

DAFTAR PUSTAKA

- A'yuni, Z. Q., Mamesah, L. S., & Marhana, I. A. Faktor Risiko Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD dr. Soedarso. *Jurnal Bidan Cerdas*. 4(4).
- Alvionita, V., Sulfatimah, Astuti., & Nurfitri. (2022). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi. *Ahmar Metastasis Health Journal*. 1(4), 137-143. [Http://Journal.Ahmareduc.Or.Id/Index.Php/Amhj](http://Journal.Ahmareduc.Or.Id/Index.Php/Amhj).
- Anjaswati, R. N., Azizah, R., & Leonita, A. (2021). Studi Meta-Analisis: Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia Tahun 2016-2021. *Journal Of Community Mental Health And Public Policy*. 4(2), 56-70. Lenterakaji.Org.
- Anwar, A., & Dharmayanti. (2014). Pneumonia Pada Anak Balita Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 8(8), 359-365.
- Astini, P. S. N., Gupta, R. A., Suntari, Y., & Surinati. (2019). Kebiasaan Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*. 13(2), 77-86.
- Astriana, W., & Afriani, B. (2022). Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Umur 0-6 Bulan Ditinjau Dari Pemberian Asi. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. 7(2), 128-136. <https://doi.org/10.36729>.
- Astuti, T. W., & Siswanto. (2022). Kebiasaan Merokok anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Keperawatan*. 8(2), 10-17.
- Badriah, U., & Purwati, N. H. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Dalam Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian Pneumonia Balita Di Puskesmas Kecamatan Kemayoran, Jakarta Pusat Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Anak*.
- Budiardjo, S. N., & Suryawan, I. W. B. (2020). Faktor-faktor resiko kejadian pneumonia pada pasien pneumonia usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya. *Intisari Sains Media*. 11(1), 398-404. <http://isainsmedis.id/>.
- Ceria, I. (2016). Hubungan Faktor Risiko Intrinsik Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita. *Jurnal Medika Respati*. 11(4), 44-52. [Doi: 10.35842/Mr.V1114109](https://doi.org/10.35842/Mr.V1114109).
- Chairunnisa, P., Nugrohowati, N., & Chairani, A. (2021) Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cinere Kota Depok Tahun 2018. *Jurnal IKRA-TH Humaniora*. 5(2), 1-10.
- Cynthia, Suryawan, W. B. I., & Made, W. A. (2019). Hubungan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12- 59 Bulan Di Rsud Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1), 29–35. [Http://Ejournal.Ukrida.Ac.Id/Ojs/Inde X.Php/Meditek/Article/View/1733](http://Ejournal.Ukrida.Ac.Id/Ojs/Inde X.Php/Meditek/Article/View/1733)
- Darmin, Rumaf. F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Anggaria, A. D. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Dan Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mapalus*. 1(2), 15-21.
- Efni, Y., Machmud, R., & Pertiwi, D. (2016). Faktor risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Andalas Journal Of Health*. 5(6). 365-369.
- Fadl, N. Ashour, A., & Muhammad, Y. Y. (2020). Pneumonia among under-five children in Alexandria, Egypt: a case-control study. *Journal of the Egyptian Public Health Association*. 95 (14), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s42506-020-00043-0>.
- Fauziah, M., Cahyaningsih, H., Sofyana, H., & Kusmiati. (2021). Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 1(1).

- Firdaus, F. S., Chundrayette, E., & Nurhajjah, S. (2021). Hubungan Status Gizi, Umur, Dan Jenis Kelamin Dengan Derajat Pneumonia Pada Balita Di Rsup Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2(1), 143-50.
- Flagan, K. L., & Jensen, K. J. (2015). Sex Differences In outcomes Of Infections and Vaccinations in Under Five-year-old children. *Sex and Gender Differences In Infection and Treatments for Infectious Diseases*.
- Garina, L. A., Putri, S. F., & Yuniarti. (2016). Hubungan Faktor Risiko dan Karakteristik Gejala Klinis Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Global Medical and Health Comunication*. 4(1), 26-32. Doi : 10.29313/gmbc.v4i1.2007.
- Handayani, R., Budhi, K., Setyawan, H., Mexitalia, M., & Adi, S. (2016). Beberapa Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita (Studi di Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo). *Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang*.
- Hartati, S., Nurhaeni, N., & Gayatri, D. Faktor Risiko Terjadinya Pneumonia Pada anak Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 15(1), 13-20.
- Herlida, N. A., Junaid., & Rezal, F. (2020). Hubungan Perilaku Orang Tua Dan Paparan Asap Dalam Rumah Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Talaga Raya Tahun 2020. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*. 1(3). 57-62. [Http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Winsj Ournal](http://Ojs.Uho.Ac.Id/Index.Php/Winsj Ournal).
- Hildenwall, J., Nantanda, R., Tumwine, J. K., Petzold, M., Pariyo, G., Tomson, G., & Peterson, S. (2009). Care-seeking in the development of severe community acquired pneumonia in Ugandan children. *Ann Trop Paediatr*. 29(4), 281-289. 10.1179/027249309X12547917869005..
- Husna, M., Pertiwi, F. D., & Nasution, A. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Semplak Kota Bogor 2020. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 5(3), 273-280. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR>.
- Indah, N., Suryati, L., & Rsalina, S. (2022). Analisis Faktor Resiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*. 5(2), 371-381. 10.32524/jksp.v5i2.683.
- Ibrahim, F., & Rahayu, B. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 10(3), 18-24. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.497>.
- Irawan, R., Reviono., & Harsini. (2019). Korelasi Kadar Copeptin dan Skor PSI dengan Waktu Terapi Sulih Antibiotik Intravena ke Oral dan Lama Rawat Pneumonia Komunitas. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 39(1), 44-53. A Website: <http://www.jurnalrespirologi.org>.
- Jasmine, N. N. A. L., Anulus, A., Mahdaniyati., & Sahrin. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Bblr, Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Bayi Di Rsud Patuh Patut Patju Lombok Barat Tahun 2022. *Idwifery Student Journal*. 2(2), 64-82. 10.32807/Msjou. <https://msj.poltekkes-mataram.id/index.php/home/>.
- Kasundriya, S. K., Dhaneria, M., & athak, A. (2020). Incidence and Risk Faktors for Severe Pneumonia in Children Hospitalized with Pneumonia in Ujjain, India. *International Journal of Environmental Research and ublic Health*. 1-16.
- Kemkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Kemkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Konsep Dasar Dan Sejarah Perkembangan Ilmu Gizi. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Kemkes.Go.Id).
- Kemkes RI (2019) Laporan Nasional Riskesdas 2018. 1st Edn. Edited By Tim Riskesdas 2018. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan .

- Kemenkes RI (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.
- Kemenkes RI (2020a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2020c) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. 1st Edn. Edited By B. Hardhana, F. Sibuea, And W. Widiyanti. Jakarta: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2021) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. 1st Edn. Edited By B. Hardhana, F. Sibuea, And W. Widiyanti. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2021
- Kemenkes RI (2022a) Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar 2022
- Kemenkes RI (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. 1st Edn. By F. Sibuea. Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurnia, I. D., Krisnana, I., Putri, E. R., Arief, Y. S., & Rithpho, . (2023). Analysis of Faktors Affecting Pneumonia in Toodlers Based on Theory Epidemiology Triad. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*. 1-8.
- Kurniawan, F., Anoluthfaz., Hamudi, J. P., Yusuf, S., Mutmainnah, R., Jingsung, J., Andriani. (2022). Risk Faktors for the Event of Pneumonia in Toddlers at Konawe Regency Hospital. *NeuroQuantology*. 20(8), 73-85. doi: 10.14704/nq.2022.20.8.NQ44008
- Kurniawan, H., Raramiranda., & Nairah, M. R., (2020). PERILAKU PENANGGULANGAN BALITA PENDERITAPNEUMONIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJIKECAMATANPALU BARAT KOTA PALU. *JURNALKESEHATAN MASYARAKAT*. 11(1), 1-5.
- Kurniawan, M., & Wahyudi, T. W. Z. (2021). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah. *Manjuju. Malahayati Nurs J*. 3, 82–91.
- Luma, E., Tat, F., Dion, Y. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Pneumonia Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Anak Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Applied Scientific Journals*. 4(1), 18-28. <https://media.neliti.com/media/publications/366754-none-9a54b360.pdf>.
- Madani, R. P. P. K., Wardani, H. E., & Gayatri, R. W. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Status Pendidikan Ibu Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Pneumonia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Sport Science and Health*. 1(3), 233-242. <http://journal2.um.ac.id/index.php/jfik/index>.
- Mardani, R. A., Pradigo, S. F., & Mawarni, A. (2018). Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12-48 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang li Kabupaten Kebumen Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1), 581-590. <Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm>.
- Maryunani., & Anik. (2010). *Dasar-dasar Ilmu Gizi*.
- Maulana, M., Handari, D. R., Jatmika, S. E. D., & Sunarti, H. (2018). Determinant Faktors Of Pneumonia Among Toddlers. *International Journal Of Public Health Science*. 7(1), 51-58. 10.11591/ljphs.v7i1.10156.
- Nia, M. (2018). *Determinan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Klinik Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2018*. [Tesis, Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka]. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Digital Library. <http://repository.uhamka.ac.id/id/eprint/22346/1/Tesis%20Nia%20musniati%281609047055%29-min.pdf>.

- Nur H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita Di Kelurahan Paie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang (Skripsi), Universitas Sumatera Utara; 2014.
- Ostapchuk, M., Robert, D. M., & Haddy, R. (2004). Community-Acquired Pneumonia in Infants and Children. *American Family Physician*. 70(5), 900-908.
- Poniar, N., Nurhusna., & Sari, Y. I. P. (2023). Gambaran Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Pada Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Balita Di Puskesmas Putri Ayu. *Jurnal Medika Nusantara*. 1(3), 31-40. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i3.365>.
- Purohit, L., Sahu, O., & Godale, L. B. (2017). Nutritional Status Of Under-Five Children In A City Of Maharashtra. *A Community Medicine And Public Health*. 4(4), 1171. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20171344>
- Putri, M., & Zulmansyah. Hubungan Status Imunisasi Dasar Terhadap Pneumonia Pada Pasien Balita Rawat Inap Di RSIA Respati Tasikmalaya. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*. 3(1), 19-23.
- Rigustia, R. Zeffira, L., & Vani, A. T. (2019). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health And Medical Journal*. 1(1), 22-29. Doi : 10.33854/Heme.VIil.215.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.
- Rosmawati, D., indari, F., Anggraini, H., Ningsih, T, R. (2024). FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUSKESMAS HAJI PEMANGGILAN KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2023. *Jurnal Ners*. 8(2), 1765-1775. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Rudan, I., O'Brien, K. L., Nair, H., Liu, L., Evroo, T., Qazi, S., Luksic, I., Walker, C. L. F., Black, R. E., Chmbell, H. (2010). Epidemiology and etiology of childhood pneumonia in 2010: estimates of incidence, severe morbidity, mortality, underlying risk faktors and causative pathogens for 192 countries. *Journal Of Global Health*. 3(1), 1-14. doi: 10.7189/jogh.03.010401.
- Rudan, I. Et Al. (2008). Epidemiology And Etiology Of Childhood Pneumonia. *Bulletin Of The World Health Organization*. *95), 408-416. Doi : 10.2471/Bit.07.048769.
- Rusmini, H. (2016). Gambaran Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pneumonia Dengan Menggunakan Metode Gyssens Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) H. Abdul Moeloek Tahun 2015. *Jurnal Medika Malahayati*. 3(2), 61-64.
- Sabriana, R., Sima, Y., Abdullah, D., Aditia, D., Sumampouw, O. J., Ramli, R., & Rahmat, R. A. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Pada Bayidi Kelurahan Bonto Kio Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkep. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(3), 105-110.
- Sari, M. P., & Cahyati, W. H. (2019). Tren Pneumonia Balita Di Kota Semarang Tahun 2012-2018. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 3 (3). Doi: <https://doi.org/10.15294/Higeia/V3i3/30266>
- Setyoningrum, R. A., & Mustiko, H. (2020). Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Sangat Berat Pada Anak. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 40(4), 243-250. <http://www.jurnalrespirologi.org>.
- Sinatra, T. C. (2019). Diagnosis Dan Manajemen Jangka Panjang Asma Pada Balita. *Continuing Professional Development*. 46, 18-22.
- Subroto, D. E., Yuliawati., Warman, C., & Fidziah. (2024). Pemberian Imunisasi Pada Bulan Imunisasi Anak Nasional (Bian) Di Kelurahan Gerogol, Kecamatan Gerogol –Kota Cilegon. *Journal Of International Multidisciplinary Research*. 2(1), 132-138.

- Suci Laxmi Nurul. (2020). Pendekatan Diagnosis Dan Tata Laksana Pneumonia Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*. 3(1), 30-38.
- Susanti, N. Y., & Adawiyah, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Dengan Keterampilan Ibu Dalam Melakukan Stimulasi Perkembangan Anak. *Journal for Quality in Women's Health*. 3(1), 67-71. DOI: 10.30994/jqwh.v3i1.52.
- Sutriana, V. N., Sitaresmi, M. N., & Wahab, A. (2021). Risk factors for childhood pneumonia: a case-control study in a high prevalence area in Indonesia. *Clinical and Experimental Pediatrics*. 64(11), 588-595.
- Suzuki, M., Thiem, V. D., Yanai, H., Matsubayashi, T., Yoshida, L. M., Tho, L. H., Minh, T. T., Anh, D. D., Kilgore, . E., & Ayoshi, K. (2008). Association of environmental tobacco smoking exposure with an increased risk of hospital admissions for pneumonia in children under 5 years of age in Vietnam. *Environmental exposure*. 484-489. doi:10.1136/thx.2008.106385.
- Talbot, T. R., Hartert, T. V., Mitchel, E., Halasa, N. B., Arbogast, . G., oehling, K. A., Schaffner, W., Craig, A., S., & Griffin, M. R. (2005). Asthma as a Risk Faktor for Invasive Pneumococcal Disease. *The new england journal of medicine*. 352(20), 2081-2090.
- Undang Undang RI. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- UNICEF Indonesia. (2019). Lembaga kesehatan dan anak memperingatkan satu anak meninggal akibat pneumonia setiap 39 detik. <https://www.unicef.org/indonesia/id/siaran-pers/lembaga-kesehatan-dan-anak-memeringatkan-satu-anak-meninggal-akibat-pneumonia-setiap-39>
- UNICEF (2020) Every Child's Right to Survive : n agenda to End Pneumonia Deaths. United Nations International Children's Emergency Fund.
- Unicef (2021) Pneumonia In Children's Statistics. United Nations International Children's Emergency Fund.
- Vian, A. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten. *Health & Medical Journal*, 1(1), 1-11.
- Wahyuni, D., Soufitri, F., & Bancin, L. J. (2022). Decision Support System In Predicting Pneumonia Transmission In Toddlers Based On Life Patterns. *World Journal Of Advanced Research And Reviews*. 16(01), 228-239. <https://doi.org/10.30574/Wjarr.2022.16.1.0951>.
- Widya., Widjanarko, B., Kartini, A., Sutiningsih, D., & Suhartono. (2022). Hubungan Riwayat Asma Dan Riwayat Komorbiditas Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandaharjo Kota Semarang). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 7(1), 351-356.
- Who Unicef. 2006. Pneumonia: The Forgotten Killer Of Children.
- Who (2017). Children Aged < 5 Years With Pneumonia Symptoms Taken To A Healthcare Provider (%). World Health Organization.
- World Health Organization. (2022, November 11). Pneumonia In Children. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>.
- World Health Organization. (2021). Pneumonia. <https://www.afro.who.int/health-topics/air-pollution>
- Wutun, N. D. S., Lerik, M. D., & Muntasir. (2020). Risk Faktors of Pneumonia in Children under Five in Lewoleba Hospital, East Nusa Tenggara, Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 5(20), 218-226. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2020.05.02.09>.
- Yudiasuti, N. K. E., Sawitri, A. A. S., & Wirawan, D. N. (2018). Duration of Exclusive Breastfeeding, Housing and Environmental Conditions as Risk Faktors of

Pneumonia among Under – Five Children at Public Health Center II South Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. 3(2), 92-98. <https://phpmarchive.org/index.php/phpma/article/view/246/261>

Lampiran 1 Lembar Persetujuan

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara(i)

Assalamu alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya Aina Syamira, Mahasiswa Program Strata-I Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Biostatistik/KKB bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian skripsi saya dengan judul "Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bira Kota Makassar Tahun 2024".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor Risiko yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bira Kota Makassar. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (Aina Syamira/085974694411).

Makassar, 2024

Peneliti

Aina Syamira

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan oleh peneliti tentang penelitian yang berjudul "Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bira Kota Makassar Tahun 2022" dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa atas nama : Aina Syamira, NIM : K011201080

Selanjutnya secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari sisiaun, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Mengetahui
Peneliti

Makassar,.....2024
Yang membuat pernyataan

Nama dan Tanda Tangan

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

“FAKTOR RISIKO KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIRA KOTA MAKASSAR TAHUN 2022”

Penjelasan :

1. Responden adalah ibu yang mempunyai anak berusia 12-59 bulan
2. Isilah titik-titik (...) atau lingkari pada angka pilihan jawaban yang telah tersedia pada kuesioner ini menurut jawaban responden atau hasil observasi

No. Kuesioner : (Diisi oleh peneliti)

Tanggal Wawancara :

Status responden : 1. Kasus (Pneumonia) 2. Kontrol (Tidak pneumonia)

IDENTITAS RESPONDEN			
1.	Nama Ibu		
2.	Tanggal Lahir		
3.	Alamat		
4.	Nomor Telepon		
5.	Pekerjaan	a. Ibu Rumah Tangga b. Pegawai Pemerintah c. Pegawai Swasta d. Wiraswasta e. Lainnya	
6.	Tingkat Pendidikan Ibu	a. Tidak tamat SD/MI b. Tamat SD/MI c. Tamat SMP/MTS d. Tamat SMA/MA e. Tamat Akademi (D1/D2/D3) f. Tamat Sarjana (D4/S1) g. Tamat Pascasarjana (S2/S3)	
IDENTITAS BALITA			
1.	Nama Balita		
2.	Tanggal Lahir		
3.	Jenis Kelamin Balita	a. Laki-laki b. Perempuan	
STATUS GIZI BALITA			
1.	Berat badan balita (Kg)Kg	
2.	Tinggi Badan balita (Cm)Cm	
3.	Status Gizi Balita (BB/TB)	a. Gizi baik (-2 SD s/d +2 SD) b. Gizi kurang (-3 SD s/d <-2 SD)	
RIWAYAT PENYAKIT ASMA			
3.	Apakah anak ibu memiliki Riwayat penyakit asma sebelumnya?	a. Ada b. Tidak ada	
RIWAYAT ASI EKSKLUSIF			
1.	Apakah balita ibu mendapatkan ASI?	a. Ya	b. Tidak
2.	Apakah ASI diberikan selama 6 bulan sejak lahir?	a. Ya	b. tidak
3.	Apakah ibu memberikan minuman tambahan seperti (susu bubuk, jeruk, masu, air putih) atau makanan tambahan seperti (pisang, papaya, biscuit, bubur) pada bayi berumur <6 bulan?	a. Ya	b. Tidak
STATUS IMUNISASI			
1.	Apakah balita pernah mendapat imunisasi berikut :		
	Imunisasi Hepatitis B-0, diberikan sesaat setelah bayi	a. Ya	b. Tidak

	lahir sampai bayi berumur 7 hari yang disuntikkan di paha bayi?		
2.	Imunisasi BCG, mulai diberikan umur 1 bulan dan disuntikkan di lengan (kanan) atau (biasanya meninggalkan bekas di bawah kulit)?	a. Ya b. Tidak	
3.	Imunisasi Polio, cairan merah muda atau putih yang biasanya mulai diberikan pada umur 1 bulan dan diteteskan ke mulut?	a. Ya b. Tidak	
4.	Imunisasi DPT-HB-HiB, yang biasanya disuntikkan di paha dan biasanya diberikan pada saat anak berusia 2 bulan?	a. Ya b. Tidak	
5.	Imunisasi Campak, yang biasanya diberikan umur 9 bulan dan disuntikkan di paha atau lengan kiri atas serta diberikan satu kali?	a. Ya b. Tidak	
6.	Imunisasi Campak lanjutan, yang biasanya mulai diberikan umur 18-24 bulan ?	a. Ya b. Tidak c. Belum waktunya (umur \leq 18 bulan)	
7.	Imunisasi DPT-HV-HiB lanjutan, yang biasanya mulai diberikan umur 18 bulan?	a. Ya b. Tidak c. Belum waktunya (umur \leq 18 bulan)	
PERILAKU MEROKOK ANGGOTA KELUARGA			
1.	Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok?	a. Ya b. Tidak (Lanjut Akses pelayanan kesehatan)	
2.	Apakah anggota keluarga ibu yang merokok lebih dari satu orang?	a. Ya b. Tidak	
3.	Apakah anggota keluarga ibu merokok di dalam rumah?	a. Ya b. Tidak	
5.	berapa batang jumlah rokok yang dihirup setiap hari tanpa memperhatikan lingkungan dengan balita disekitar perokok	a. 1-4 batang setiap hari b. 5-14 batang setiap hari c. \geq 15 batang setiap hari	
6.	Apakah saat merokok anggota keluarga menggendong balita?	a. Ya b. Tidak	
AKSES PELAYANAN KESEHATAN			
1.	Dalam 12 bulan terakhir, apakah balita pernah sakit?	a. Ya b. Tidak	
2.	Apakah saat balita sakit melakukan pemeriksaan/ pengobatan ke Praktek dokter/bidan/ perawat, Puskesmas/ Klinik/RS?	a. Ya, setiap kali saat sakit \rightarrow (lanjut no. 4) b. Ya, tidak setiap kali saat sakit c. Tidak pernah/belum berobat ke fasyankes	
3.	Sebutkan alasannya tidak selalu atau tidak pernah/belum mengakses fasyankes (Praktek dokter/bidan/ perawat, Puskesmas/ Klinik/RS) saat balita sakit. Isikan kode 1 jika "Ya" dan 2 jika "Tidak"	a. Tidak punya BPJS b. Tidak punya biaya c. Membeli obat sendiri (apotek, warung, toko) d. Transportasi sulit/ mahal e. Sakit tidak parah/ baru sakit atau merasa tidak/ belum perlu berobat f. Tidak ada pelayanan/tutup g. Fasilitas kesehatan jauh h. Pengobatan tradisional (ramuan, pijat, olah pikir, energi) i. Takut tertular COVID-19	
PENGETAHUAN IBU TENTANG PNEUMONIA			
Pernyataan		Betul	Salah

1.	Pneumonia merupakan penyakit saluran pernapasan		
2.	Penyakit pneumonia bisa menular lewat makanan		
3.	Tanda-tanda penyakit pneumonia adalah anak muntah-muntah		
4.	Sesak nafas merupakan tanda dan gejala penyakit pneumonia		
5.	Penyakit pneumonia tidak dapat menular ke orang lain		
6.	Masuk angin bisa menyebabkan penyakit pneumonia		
7.	Penyebab penyakit pneumonia adalah bakteri, virus & jamur		
8.	Asap rokok/pembakaran bisa menyebabkan anak balita mudah terkena pneumonia		
9.	Penyakit pneumonia dapat dicegah dengan memberikan jamu tolak angin pada anak		
10.	Penyakit pneumonia dapat diobati dengan membawa anak mandi di tepi laut		
11.	Penularan penyakit pneumonia melalui udara pernapasan		
12.	Penyakit pneumonia tidak perlu diobati karena akan sembuh sendiri		
13.	Gejala/tanda yang paling penting menunjukkan anak balita perlu dibawa ke rumah sakit adalah nafas cepat dan sesak nafas		
14.	Penyakit pneumonia tidak dapat disembuhkan		
15.	Penyakit pneumonia yang disertai dengan nafas cepat dan sesak nafas tidak berbahaya		
16.	Rumah yang sempit dan banyak penghuninya dapat memudahkan balitas terkena pneumonia		
17.	Penyakit pneumonia disebut juga penyakit asma/mengi/bengek		
18.	Penyakit pneumonia menyerang paru-paru anak		
19.	Penyakit pneumonia merupakan penyakit keturunan		
20.	Rumah yang kurang ventilasi udara dapat memudahkan balita terkena pneumonia		

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 04095/UN4.14.1/PT.01.04/2024
Lampiran: 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

16 Mei 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di-Makassar

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama Mahasiswa : Aina Syamira
Nomor Pokok : K011201080
Program Studi : S1 - Kesehatan Masyarakat
Departemen : Biostatistik/KKB
Judul Penelitian : Faktor Risiko Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2022
Lokasi Penelitian : Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar
Tim Pembimbing : 1. Prof. Dr. A. Ummu Salmah, S.KM., M.Sc
2. Prof. Dr. dr. H. M. Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH
No. Telp : 0812-9912-9148

Demikian surat permohonan izin ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan banyak terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kemahasiswaan,



Dr. Wahiduddin, S.KM., M.Kes
NIP 19760407 200501 1 004

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
3. Kepala Bagian Tata Usaha
4. Kepala Subbagian Akademik dan Kemahasiswaan
5. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.su.seiprov.go.id> Email : ptsp@sulseprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor : **12125/S.01/PTSP/2024** Kepada Yth.
 Lampiran : - Walikota Makassar
 Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 04095/UN4.14.1/PT.01.04/2024 tanggal 16 Mei 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **AINA SYAMIRA**
 Nomor Pokok : **K011201080**
 Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
 Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**
 Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar**

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" FAKTOR RISIKO KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KECAMATAN TAMALANREA KOTA MAKASSAR TAHUN 2022 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **16 Mei s/d 20 Juni 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada Tanggal 16 Mei 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**
 Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth
 1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
 2. *Pertinggal.*

Lampiran 4 Master Tabel

No.	Umur	Jenis Kelamin	Status Gizi	Riwayat Asi Eksklusif	Riwayat Imunisasi	Akses Pelayanan Kesehatan	Tingkat Peng. Ibu	Kebiasaan Merokok	Riwayat Asma
1	39	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
2	37	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
3	38	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
4	15	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
5	18	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
6	16	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
7	37	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Ada
8	38	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
9	39	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
10	25	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
11	25	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
12	25	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
13	33	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
14	35	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Ada
15	36	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
16	47	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
17	44	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
18	43	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
19	28	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
20	30	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
21	30	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
22	47	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
23	19	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
24	24	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
25	49	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
26	54	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
27	49	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
28	54	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
29	51	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
30	51	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
31	24	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
32	21	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
33	20	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
34	35	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
35	31	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada

36	34	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
37	23	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
38	21	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
39	24	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
40	18	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
41	18	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
42	18	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Ada
43	36	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
44	34	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
45	31	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
46	51	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
47	52	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
48	21	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
49	51	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
50	52	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Ada
51	53	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
52	13	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Ada
53	18	Perempuan	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
54	17	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Ada
55	28	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
56	27	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
57	30	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
58	36	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
59	35	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
60	32	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
61	21	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
62	22	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
63	23	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
64	45	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
65	45	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
66	48	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Tidak Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
67	41	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
68	41	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
69	41	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
70	40	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Ada
71	41	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
72	37	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
73	41	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
74	44	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada

75	47	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
76	17	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
77	17	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
78	16	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
79	45	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Tidak Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
80	47	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
81	43	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
82	21	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
83	24	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
84	20	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
85	14	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
86	14	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Ada
87	16	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
88	27	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
89	29	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
90	25	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
91	27	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
92	26	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
93	28	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
94	30	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
95	27	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
96	32	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
97	20	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Ada
98	19	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
99	24	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
100	24	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
101	19	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
102	21	Laki-Laki	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
103	18	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
104	16	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
105	16	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
106	41	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
107	39	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
108	40	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
109	51	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
110	15	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
111	56	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
112	23	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
113	20	Laki-Laki	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada

114	22	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
115	21	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
116	21	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
117	48	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
118	31	Laki-Laki	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
119	35	Perempuan	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
120	35	Perempuan	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
121	15	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
122	18	Perempuan	Kurang	Tidak Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
123	16	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
124	55	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
125	56	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada
126	56	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Tidak Baik	Tidak Ada	Tidak ada
127	56	Perempuan	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
128	55	Perempuan	Normal	Eksklusif	Tidak Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
129	55	Laki-Laki	Normal	Eksklusif	Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
130	13	Perempuan	Kurang	Tidak Eksklusif	Tidak Lengkap	Tidak Akses Pel.Kes	Tidak Baik	Ada	Tidak ada
131	18	Perempuan	Kurang	Eksklusif	Tidak Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Ada	Tidak ada
132	22	Perempuan	Normal	Tidak Eksklusif	Lengkap	Mengakses Pel.Kes	Baik	Tidak Ada	Tidak ada

Lampiran 5 Hasil Analisis Data

1. Hasil Analisis Univariat

Umur Ibu * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Umur Ibu	< 25 Tahun	Count	13	17	30
		% within Kasus/Kontrol	29.5%	19.3%	22.7%
	25-40 Tahun	Count	28	62	90
		% within Kasus/Kontrol	63.6%	70.5%	68.2%
	>40	Count	3	9	12
		% within Kasus/Kontrol	6.8%	10.2%	9.1%
Total		Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Pekerjaan Ibu * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga	Count	36	81	117
		% within Kasus/Kontrol	81.8%	92.0%	88.6%
	Pegawai Pemerintah	Count	5	6	11
		% within Kasus/Kontrol	11.4%	6.8%	8.3%
	Pegawai Swasta	Count	1	0	1
		% within Kasus/Kontrol	2.3%	0.0%	.8%
	Wiraswasta	Count	2	1	3
		% within Kasus/Kontrol	4.5%	1.1%	2.3%
Total		Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
	Tamat Akademi (D1/D2/D3))	Count	5	0	5
		% within Kasus/Kontrol	11.4%	0.0%	3.8%
	Tamat Pascasarjana (S2/S3)	Count	0	1	1
		% within Kasus/Kontrol	0.0%	1.1%	.8%
Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu	Tamat Sarjana (D4/S1)	Count	5	12	17
		% within Kasus/Kontrol	11.4%	13.6%	12.9%
	Tamat SD/MI	Count	6	4	10
		% within Kasus/Kontrol	13.6%	4.5%	7.6%
	Tamat SMA/MA	Count	21	49	70
		% within Kasus/Kontrol	47.7%	55.7%	53.0%
	Tamat	Count	7	20	27

	SMP/MTS	% within Kasus/Kontrol	15.9%	22.7%	20.5%
	Tidak Tamat SD/MI	Count	0	2	2
		% within Kasus/Kontrol	0.0%	2.3%	1.5%
	Total	Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

2. Hasil Analisis Bivariat

Jenis Kelamin Balita * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Jenis Kelamin Balita	Laki-Laki	Count	32	42	74
		% within Kasus/Kontrol	72.7%	47.7%	56.1%
	Perempuan	Count	12	46	58
		% within Kasus/Kontrol	27.3%	52.3%	43.9%
	Total	Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Balita (Laki-Laki / Perempuan)	2.921	1.333	6.399
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	2.090	1.185	3.687
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.716	.564	.908
N of Valid Cases	132		

Status Gizi Balita * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Status Gizi Balita	Risiko Tinggi	Count	16	14	30
		% within Kasus/Kontrol	36.4%	15.9%	22.7%
	Risiko Rendah	Count	28	74	102
		% within Kasus/Kontrol	63.6%	84.1%	77.3%
	Total	Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Gizi Balita (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	3.020	1.306	6.988
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.943	1.227	3.078
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.643	.431	.960
N of Valid Cases	132		

Riwayat ASI Eksklusif * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Riwayat ASI Eksklusif	Tidak Eksklusif	Count	17	29	46
		% within Kasus/Kontrol	38.6%	33.0%	34.8%

	Eksklusif	Count	27	59	86
		% within Kasus/Kontrol	61.4%	67.0%	65.2%
Total		Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riayat ASI Eksklusif (Tidak Eksklusif / Eksklusif)	1.281	.604	2.718
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.177	.721	1.921
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.919	.706	1.196
N of Valid Cases	132		

Status Imunisasi * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Status Imunisasi	Tidak Lengkap	Count	7	6	13
		% within Kasus/Kontrol	15.9%	6.8%	9.8%
	Lengkap	Count	37	82	119
		% within Kasus/Kontrol	84.1%	93.2%	90.2%
Total		Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Imunisasi (Tidak Lengkap / Lengkap)	2.586	.813	8.227
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.732	.979	3.062
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.670	.368	1.220
N of Valid Cases	132		

Pengetahuan Ibu tentang pneumnioa * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Pengetahuan Ibu tentang pneumnioa	Tidak Baik	Count	25	31	56
		% within Kasus/Kontrol	56.8%	35.2%	42.4%
	Baik	Count	19	57	76
		% within Kasus/Kontrol	43.2%	64.8%	57.6%
Total		Count	44	88	132
		% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Ibu tentang pneumnioa (Tidak Baik / Baik)	2.419	1.155	5.069
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.786	1.098	2.905
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.738	.564	.966
N of Valid Cases	132		

Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok? * Kasus/Kontrol Crosstabulation

	Kasus/Kontrol	Total
--	---------------	-------

			Kasus	Kontrol	
Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok?	Risiko Tinggi	Count	30	62	92
		% within Kasus/Kontrol	68.2%	70.5%	69.7%
	Risiko Rendah	Count	14	26	40
		% within Kasus/Kontrol	31.8%	29.5%	30.3%
Total	Count	44	88	132	
	% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok? (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	.899	.411	1.965
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	.932	.557	1.558
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	1.037	.793	1.356
N of Valid Cases	132		

Akses Pelayanan Kesehatan * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Akses Pelayanan Kesehatan	Risiko Tinggi	Count	17	23	40
		% within Kasus/Kontrol	38.6%	26.1%	30.3%
	Risiko Rendah	Count	27	65	92
		% within Kasus/Kontrol	61.4%	73.9%	69.7%
Total	Count	44	88	132	
	% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Akses Pelayanan Kesehatan (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	1.779	.823	3.847
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.448	.896	2.340
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.814	.605	1.096
N of Valid Cases	132		

Riwayat Penyakit Asma * Kasus/Kontrol Crosstabulation

			Kasus/Kontrol		Total
			Kasus	Kontrol	
Riwayat Penyakit Asma	Ada	Count	4	5	9
		% within Kasus/Kontrol	9.1%	5.7%	6.8%
	Tidak ada	Count	40	83	123
		% within Kasus/Kontrol	90.9%	94.3%	93.2%
Total	Count	44	88	132	
	% within Kasus/Kontrol	100.0%	100.0%	100.0%	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Riwayat Penyakit Asma (Ada / Tidak ada)	1.660	.423	6.519
For cohort Kasus/Kontrol = Kasus	1.367	.631	2.962
For cohort Kasus/Kontrol = Kontrol	.823	.453	1.496
N of Valid Cases	132		

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Aina Syamira
 NIM : K011201080
 Tempat, Tanggal Lahir : Bulukumba, 28 September 2002
 Agama : Islam
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Suku : Bugis
 Alamat : Graha Mawang Asri, Gowa
 E-mail : ainasyamiraa28@gmail.com
 No. Hp : 085974694411

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 84 Pangi-Pangi (2010-2014)
2. SMP Negeri 41 Bulukumba (2014-2017)
3. SMA Negeri 1 Bulukumba (2017-2020)
4. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (2020-2024)

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Anggota Himpunan Mahasiswa Biostatistik/KKB (HIMASTIK) FKM Unhas Periode 2022-2023
2. *Public Relation Of BINE* 2022-2023
3. Staff Deputi Kesehatan GenBi (2023-2024)

D. RIWAYAT KEPANITIAAN DAN PRESTASI SELAMA KULIAH

1. Penerima Beasiswa Bank Indonesia 2023-2024
2. Panitia Winslow BEM FKM Unhas Tahun 2022
3. Panitia Forma BEM FKM Unhas Tahun 2022
4. Panitia BSLT BEM FKM Unhas Tahun 2022
5. Panitia Winslow *Camp* Unhas Tahun 2022
6. Panitia Pelatihan Metodologi Penelitian HIMASTIK FKM Unhas Tahun 2022
7. Panitia Pelatihan SPSS HIMASTIK FKM Unhas Tahun 2023
8. Peserta MSIB CLP 8 Bakrie *Center Foundation*