

HUBUNGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF DAN PAPARAN ASAP ROKOK TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR PERIODE JULI 2018 - JULI 2019

Andi Rara Pramei^{1*}, Andi Tihardimanto², Syatirah Jalaluddin³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Email: rarapramei98@gmail.com

DOI: [10.24252/alami.v6i2.33525](https://doi.org/10.24252/alami.v6i2.33525)

ABSTRACT

Pneumonia is an acute respiratory infection that is a health problem in the world because the mortality rate is very high in children under 5 years old (toddlers). The purpose of this study was to determine the relationship of exclusive breastfeeding and cigarette exposure with the incidence of pneumonia in infants in Labuang Baji Hospital Makassar in the period July 2018 - July 2019. This is an observational analytic study with a cross sectional approach. The method of sampling is a total sampling technique of 107 respondents. The data was collected by conducting interviews using questionnaires. The results showed that out of 112 samples, 48 toddlers (42.9%) were given exclusive breastfeeding and 64 toddlers (57.1%) were not exclusively breastfed. The majority of toddlers experiencing pneumonia in this study were exposed to cigarette smoke as many as 69 toddlers (61.6%). Conclusion: there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and exposure to cigarette smoke with the incidence of pneumonia in toddlers. The suggestions are that it is hoped that health workers can educate mothers to give exclusive breastfeeding to their babies, carry out anti-smoking campaign programs and it is hoped that the community will play a role in reducing the incidence of pneumonia in toddlers by providing nutritious intake, exclusive breastfeeding and clean and healthy living behavior.

Keywords : Pneumonia, Toddler, Exclusive Breast Milk, Exposure to Cigarette Smoke

ABSTRAK

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menjadi masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya sangat tinggi pada anak di bawah usia 5 tahun (balita). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dan paparan rokok dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Labuang Baji Makassar periode Januari 2018 – September 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel adalah teknik *total sampling* sebanyak 112 responden yang diperoleh melalui wawancara menggunakan kuisioner kepada responden terkait pemberian ASI eksklusif dan paparan asap rokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 112 sampel terdapat 48 balita (42,9%) telah diberikan ASI eksklusif dan 64 balita (57,1%) tidak diberikan ASI eksklusif. Sebagian besar balita mengalami pneumonia dalam penelitian ini terkena paparan asap rokok sebanyak 69 balita (61,6%). Kesimpulan : terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita. Adapun saran yaitu diharapkan tenaga kesehatan dapat mengedukasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, melakukan program kampanye anti rokok dan diharapkan masyarakat berperan serta menurunkan angka kejadian pneumonia pada balita dengan memberikan asupan bergizi, ASI eksklusif dan berperilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci : Pneumonia, Balita, ASI Eksklusif, Paparan Asap Rokok

Pendahuluan

Proses tumbuh kembang anak pada masa balita merupakan periode penting. Masa tumbuh kembang anak di usia ini merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, sehingga balita merupakan periode keemasan (*golden age*). Usia Balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan



terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) salah satunya adalah penyakit pneumonia. Pneumonia merupakan infeksi atau peradangan yang terjadi pada jaringan paru-paru (alveolus) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Namun pneumonia juga dapat disebabkan oleh penyebab selain mikroorganisme seperti fisik, kimiawi, dan alergi. Menurut WHO pneumonia adalah penyebab kematian terbesar pada anak di seluruh dunia. Sebanyak 920.136 anak di bawah usia 5 tahun meninggal akibat pneumonia pada tahun 2015, dan pada tahun 2016 pneumonia terjadi sekitar 16% dari 5,6 juta kematian balita. Sekitar 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia pada balita, dimana Indonesia termasuk dalam urutan ke 8 yaitu sebanyak 22.000 kematian. Data yang diperoleh dari Kemenkes RI (2016) menyebutkan jika sejak tahun 2008-2015 kejadian pneumonia pada balita mengalami peningkatan sebanyak 63,45% dibandingkan dengan angka sebelumnya sekitar 20-30%. Dan pada tahun 2016 kejadian pneumonia sebanyak 503.738 balita dan angka kematian balita akibat pneumonia sebesar 0,22%, dan pada tahun 2017 menjadi 0,34%.^{1,2}

Tingginya angka kesakitan dan kematian pada bayi di Indonesia penyebabnya adalah dimana kemampuan seorang ibu dalam memberikan ASI yang tidak maksimal kepada bayinya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan utama dan terbaik untuk bayi yang mengandung berbagai zat gizi salah satunya adalah zat kekebalan tubuh yang dapat membantu melawan infeksi, serta sesuai dengan kebutuhan bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Dan salah satu faktor risiko pneumonia yaitu tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan Data Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI, pada tahun 2015 persentase pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 55,7%. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan persentasenya sebesar 29,5%. Persentase di Sulawesi Selatan dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan hanya sebesar 71,5%, dan belum mencapai target yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu sebesar 80%.^{3,4}

Sebagaimana ajaran Islam tentang mempersiapkan dan menjadikan keturunan-keturunannya agar menjadi generasi yang berkualitas, dapat diwujudkan melalui pemberian nutrisi terbaik yaitu pemberian ASI yang dijelaskan dalam Al Qur'an Surah Al-Baqarah/2: 233.

“وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ...”

Terjemahnya :

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. ” (QS. Al-Baqarah : 233).

Paparan asap rokok juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya masalah di dalam keluarga seperti gangguan pernafasan dan meningkatkan kejadian ISPA khususnya pada balita. Dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko 18,480 kali mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. Bidang Bina P2PL Dinas Kesehatan Kota Makassar memperoleh hasil penemuan dan penanganan pada penderita pneumonia usia balita di Kota Makassar pada tahun 2015 yaitu sebanyak 508 kasus dan tahun 2014 sebanyak 556 kasus serta pada tahun 2013 yaitu 438 kasus. Berdasarkan laporan Badan Lingkungan Hidup Amerika (EPA/*Environmental Protection Agency*) tidak kurang

dari 300.000 anak berusia 1-5 tahun menderita bronkhitis dan pneumonia karena terpapar asap rokok yang dihembuskan orang disekitarnya terutama orang tuanya.^{4,5}

Riset Kesehatan Dasar (2013) Indonesia menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki tingkat konsumsi dan produksi rokok yang tinggi. Sebanyak 62 juta perempuan dan 30 juta laki-laki Indonesia menjadi perokok pasif di Indonesia, dan anak-anak usia 0-4 tahun yang terpapar asap rokok berjumlah 11,4 juta anak. Dari hasil survey awal, angka kejadian pneumonia pada balita di RSUD Labuang Baji Makassar masih tinggi yaitu sebanyak 112 kasus pada Januari 2018-September 2019 serta penelitian mengenai masalah tersebut masih sedikit di Kota Makassar, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan paparan asap rokok terhadap kejadian Pneumonia pada balita.^{7,8}

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berkunjung di RSUD Labuang Baji Makassar pada Juli 2018 hingga Juli 2019 yang melibatkan responden dari ibu yang mempunyai bayi berusia 1 – 5 tahun. Sampel penelitian ini berjumlah 112 orang yang diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi adalah orang tua yang bersedia menjadi responden penelitian, pasien dengan usia 1-5 tahun (balita) dan balita yang didiagnosis menderita Pneumonia oleh dokter atau tenaga medis dan tercatat dalam buku rekam medis Rumah Sakit. Kriteria eksklusi adalah orang tua yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dikumpulkan secara langsung dengan wawancara menggunakan kuesioner, dan data sekunder diperoleh dari buku rekam medis mengenai jumlah bayi keseluruhan dan jumlah bayi yang mengalami Pneumonia pada Juli 2018 – Juli 2019. Teknik pengolahan data dianalisa menggunakan uji Chi-Square dengan *Statistical Package for The Social Sciences (SPSS)* untuk menilai p-value pada taraf kemaknaan sebesar 5% ($\alpha=0,05$), untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, variabel independen dan variabel dependen pada penelitian ini.

Pneumonia merupakan Infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus, bakteri, protozoa, jamur, atau penyebab non infeksi lainnya pada balita usia 1-5 tahun. Diagnosis pneumonia ditegakkan berdasarkan gejala klinis khas pneumonia (batuk produktif, demam, frekuensi napas yang cepat atau kesulitan bernapas, nyeri dada) dan berdasarkan diagnosis yang diberikan oleh dokter spesialis anak di Rumah Sakit tersebut. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu tanpa tambahan makanan dan minuman apapun kepada balita sejak lahir sampai berusia enam bulan atau 0-6 bulan. Paparan asap rokok dinilai dari keberadaan perokok di rumah dan perilaku orangtua merokok di dalam rumah.

Hasil Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 112 sampel balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif berjumlah 48 orang (42,9%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 64 orang (57,1%). Dalam penelitian ini terlihat bahwa balita dengan pneumonia yang terpapar asap rokok berjumlah 69 balita (61,6%) dan balita pneumonia yang tidak terpapar asap rokok

berjumlah 43 balita (38,4%). Pada kelompok yang mengalami pneumonia menunjukkan sebanyak 75 balita (67,0%) dan sebanyak 37 balita (33,0%) tidak menderita pneumonia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Paparan Asap Rokok, Kejadian Pneumonia di wilayah kerja RSUD Labuang Baji Makassar Periode Januari 2018 – September 2019

	Frekuensi	Persentase (%)
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	48	42,9%
Tidak	64	57,1%
Paparan Asap Rokok		
Ya	69	61,6%
Tidak	43	38,4%
Kejadian Pneumonia		
Pneumonia	75	67,0%
Tidak Pneumonia	37	33,0%
Total	112	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pemberian ASI eksklusif dan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 20 (17,8%) balita dan responden dengan pemberian ASI eksklusif tetapi balita yang tidak pneumonia sebanyak 28 (25,0%) balita. Sedangkan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan balita yang mengalami pneumonia adalah 55 (49,2%) balita, dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan balita yang tidak mengalami pneumonia 9 (8,0%) balita.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi square* antara variabel pemberian ASI eksklusif dengan variabel kejadian pneumonia pada balita diperoleh nilai p 0,000 ($<0,05$) menunjukkan bahwa H_0 ditolak / H_1 diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah RSUD Labuang Baji Makassar.

Tabel 2. Hasil Uji Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Pneumonia						P Value*
	Pneumonia		Tidak Pneumonia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	20	17,8	28	25,0	48	42,8	0,000
Tidak	55	49,2	9	8,0	64	57,1	
Total	75	59,8	37	24,4	112	100	

Sumber : Data Primer, 2020 *Chi square

Berdasarkan tabel 3 bahwa balita yang terpapar asap rokok dengan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 59 (52,6%) dan balita yang terpapar asap rokok dengan balita yang tidak pneumonia sebanyak 10 (8,9%) balita. Sedangkan balita yang tidak terpapar asap rokok dan mengalami pneumonia sebanyak 16 (14,2%) dan balita yang tidak terpapar asap rokok dan tidak mengalami pneumonia sebanyak 27 (24,1%) balita.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi square* antara variabel paparan asap rokok dengan variabel kejadian pneumonia pada balita diperoleh nilai p 0,000 ($<0,05$) menunjukkan bahwa H_0 ditolak / H_1 diterima, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah RSUD Labuang Baji Makassar.

Tabel 3. Hasil Uji Hubungan Paparan asap rokok dengan Kejadian Pneumonia

Paparan asap rokok	Kejadian Pneumonia						P Value*
	Pneumonia		Tidak Pneumonia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Ya	59	52,6	10	8,9	69	61,6	0,000
Tidak	16	14,2	27	24,1	43	38,3	
Total	75	65,2	37	30,4	112	100	

Sumber : Data Primer, 2020 *Chi square

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 112 sampel terdapat 48 balita (42,9%) telah diberikan ASI eksklusif dan 64 balita (57,1%) tidak diberikan ASI eksklusif. Hasil ini dapat diartikan bahwa mayoritas responden belum memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal, dan tanpa pemberian makanan atau minuman lain sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah 6 bulan, bayi mulai dikenalkan dengan makanan lain dan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya infeksi saluran pernapasan akut dikarenakan ASI mengandung antibodi yang dapat melindungi tubuh balita terhadap infeksi, sehingga balita yang diberi ASI eksklusif tidak rentan terhadap penyakit infeksi.⁸

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami pneumonia dalam penelitian ini terkena paparan asap rokok sebanyak 69 balita (61,6%). Hal ini menunjukkan bahwa balita yang menderita pneumonia sebagian besar memiliki anggota keluarga yang merokok, sedangkan balita yang menderita ISPA tanpa pneumonia sebagian besar tidak memiliki anggota keluarga yang merokok. Keberadaan perokok ini sebagian besar adalah kepala keluarga atau ayah dari balita. Biasanya ayah balita merokok tidak jauh dari balita tersebut. Beberapa di antaranya ayah balita merokok di dalam rumah. Sumber asap rokok di dalam ruangan (*indoor*) lebih membahayakan daripada di luar ruangan (*outdoor*), karena sebagian besar balita menghabiskan 60-90% waktunya di dalam ruangan. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 112 sampel, terdapat 75 balita (67,0%) yang mengalami Pneumonia dan terdapat 37 balita (33,0%) tidak mengalami pneumonia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian pneumonia pada balita masih cukup banyak. Faktor risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada balita dikarenakan faktor lingkungan, status imunisasi, status gizi, umur, pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, dan riwayat pemberian ASI eksklusif.⁷

Hasil analisis uji statistik *Chi Square* untuk hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Labuang Baji Makassar, didapatkan p

(0,000) lebih kecil dari nilai α (0,05), dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$) antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia. Hal ini sejalan dengan penelitian Risa Ayu Wulandari (2018) bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif semasa bayi mempunyai risiko 8,54 kali untuk mengalami infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Kemenkes (2016) mengemukakan pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan insidensi ISPA pada balita sebesar 15-23% dan menurunkan risiko kematian pada balita sebesar 13%. Berdasarkan teori, salah satu manfaat ASI bagi bayi adalah mengandung antibodi mekanisme pembentuk antibodi pada bayi. Jika ibu mendapat infeksi, maka tubuh ibu akan membentuk antibodi yang akan disalurkan kepada bayinya dengan bantuan jaringan *limfosit*. Dalam ASI juga terdapat antibodi terhadap bakteri *E.Coli*, *Salmonella Typhii*, *Shigella* dan antibodi terhadap virus seperti *Rota Virus*, polio serta campak. Pemberian ASI Eksklusif berhubungan erat dengan kejadian ISPA pada balita. Hal ini karena ASI mengandung kolostrum yang banyak mengandung antibodi terhadap infeksi pernapasan dan sel darah putih, serta vitamin A yang dapat memberi perlindungan terhadap infeksi dan alergi.⁹

Hasil analisis uji statistik *Chi Square* untuk hubungan paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Labuang Baji Makassar, didapatkan p (0,000) lebih kecil dari nilai α (0,05), dengan demikian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik ($p < 0,05$) antara paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia. Kejadian pneumonia erat kaitannya dengan paparan asap rokok. Balita yang terpapar asap rokok berisiko 18,480 kali mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa risiko balita terkena pneumonia akan meningkat jika tinggal di rumah jika ada anggota keluarga yang merokok.¹¹

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2017) yang menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok mempunyai hubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita. Asap rokok bukan menjadi penyebab langsung kejadian pneumonia pada balita, tetapi menjadi faktor tidak langsung kejadian pneumonia pada balita, tetapi menjadi faktor tidak langsung yang diantaranya dapat menimbulkan penyakit paru-paru yang akan melemahkan daya tahan tubuh balita.¹⁰

Rokok mengandung zat-zat yang dapat merusak dan membahayakan kesehatan. Namun ada balita yang tidak mengalami pneumonia meskipun ada anggota keluarga yang merokok, dan ada juga Balita yang mengalami pneumonia meskipun tidak ada anggota keluarga yang tidak merokok. Hal ini karena keberadaan anggota keluarga yang merokok bukan satu-satunya penyebab pneumonia, melainkan dipengaruhi juga oleh kondisi lingkungan yang buruk, derajat kesehatan yang rendah, balita tidak diberi ASI eksklusif, status gizi yang kurang serta status imunisasi yang tidak lengkap juga meningkatkan resiko terkena pneumonia. Asap rokok dapat menurunkan kemampuan makrofag membunuh bakteri. Asap rokok juga diketahui dapat merusak ketahanan lokal paru, seperti kemampuan pembersihan mukosiliaris. Semua bahan yang dihirup perokok terdapat dalam asap yang dikeluarkan dari ujung rokok yang terbakar atau dihembuskan perokok.¹⁵

Dalam menanggulangi Pneumonia di butuhkan penanganan sebagai upaya promotif dan preventif tidak hanya fokus pada pengobatan/kuratif. Selain itu, di butuhkan kerjasama antara program seperti program bina gizi masyarakat, program imunisasi lengkap pada posyandu atau puskesmas, program bina kesehatan bayi dan program peningkatan pemberian

ASI eksklusif.¹⁵ Untuk menurunkan terjadinya angka kejadian Pneumonia dapat pula dilakukan pembinaan peran masyarakat yaitu kerjasama yang dapat dilakukan dengan kader-kader PKK, kader kesehatan tentang bimbingan dan motivasi pada ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan.

Kekurangan dari penelitian kami meliputi data objektif paparan asap rokok, seperti jumlah batang rokok per hari yang dikonsumsi orangtua. Penelitian ini juga tidak menilai paparan yang didapatkan dari luar rumah walaupun paparan pada anak kebanyakan didapatkan dari rumah. Keterbatasan tersebut tidak mengurangi fakta bahwa paparan asap rokok membawa dampak yang buruk terhadap derajat keparahan pneumonia anak.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait korelasi pemberian ASI eksklusif dan paparan asap rokok terhadap kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja RSUD Labuang Baji Makassar bahwa dapat disimpulkan pada penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita, berdasarkan uji Chi Square di di wilayah kerja RSUD Labuang Baji Makassar Periode Juli 2018 – Juli 2019.

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran yaitu diharapkan tenaga kesehatan dapat mengedukasi ibu untuk mempersiapkan proses menyusui dengan baik sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tetap mempertahankan pemberian ASI sampai bayi berusia 2 tahun untuk mengurangi risiko terkena pneumonia. Melakukan program kampanye anti rokok. Bagi masyarakat khususnya orang tua yang memiliki balita yang merokok agar mengubah perilaku merokok yaitu dengan tidak merokok saat sedang bersama balita dan disaat didalam rumah. Bagi peneliti Melakukan analisis lebih lanjut yang berkaitan dengan faktor-faktor yang yang dapat menyebabkan kejadian pneumonia pada balita.

Daftar Pustaka

1. Al-Nuaimi, N. (2017). Breastfeeding Trends and Determinants. *Sultan Qaboos University Med J*, 17(6), 5–7.
2. Amelia. (2016). Hubungan derajat merokok berdasarkan indeks Brinkman dengan kadar hemoglobin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 2–5.
3. Amir, A., Widyansyah, A., Gizi, J., Kemenkes, P. K., D-iv, A. P., Gizi, J., & Kemenkes, P. K. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi*. 25, 47–54.
4. Ceria, I. (2016). Hubungan faktor risiko intrinsik dengan kejadian pneumonia pada anak balita. *Jurnal Medika Respat*, 11, 4–6.
5. Dewi, A. . (2017). *Perbedaan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) antara Anak yang Diberi ASI Eksklusif dengan yang Diberi Pengganti ASI (PASI) pada Usia 7-24 Bulan*. 10(1), 8–10.
6. Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2016). *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015*.
7. Frini, M. (2018). Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 34–37.

8. Hamzah, D. F. (2018). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Berat Badan Bayi Usia 4-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Jumantik*, 3(2), 12–16.
9. Hartati, S. (2012). *Analisis Fakor Risiko yang berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta*. 11, 23–25.
10. Hasanah, I. (2017). *Hubungan sanitasi fisik rumah dan kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di Desa Selotinatah Kecamatan Ngariboyo Kabupaten Magetan*. 10(1), 21–28.
11. Kaunang, C. T., Runtunuwu, A. L., & Wahani, A. M. . (2016). Gambaran karakteristik pneumonia pada anak yang dirawat di ruang perawatan intensif anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2013 – 2015. *Jurnal E-Clinic (ECL)*, 4(2), 13–17. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14399>
12. Kementerian Agama RI. (2012). *Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: Syamil Quran*.
13. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
14. Shihab, M. Q. (2016). *Tafsir Al Misbah: Pesan, Kesan Dan Keserasian Al- Qur'an*.
15. Wulandari, R. A. (2018). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Pneumonia Balita Di Jawa Timur. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 236–243. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i32018.236-243>