

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT PNEUMONIA PADA BALITA DI DESA PAOK MOTONG WILAYAH KERJA PUSKESMAS MASBAGIK TAHUN 2025



SANAK PITALOKA
113124192

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2025**

NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas Nama Sanak Pitaloka NIM. 113124192 dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia pada Balita di Desa Paok Motong Wilayah Kerja Puskesmas Masbagik Tahun 2025".

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh:

Pembimbing I

Tanggal



Baiq Fina Farlina M.Pd
NUPTK, 6258763664230193

(2 - 07 - 2025)

Pembimbing II

Tanggal



Ns Maruli Taufandas, M. Kep
NUPTK. 6357764665130322

(2 / 07 / 2025)

Mengetahui
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Ketua,



Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep.
NUPTK. 6640766667238002

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia pada Balita di Desa Paok Motong Wilayah Kerja Puskesmas Masbagik Tahun 2025

Sanak Pitaloka¹, Baiq Fina Farlina², Maruli Taufandas³

¹ Mahasiswa Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

Abstrak

Latar Belakang: Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia, termasuk di Indonesia. Meski mematikan, penyakit ini sering diabaikan. Balita sangat rentan karena daya tahan tubuhnya belum berkembang optimal. Ibu sebagai pengasuh utama memegang peran penting dalam upaya pencegahan. Di Desa Paok Motong, masih ditemukan ibu yang kurang memahami pneumonia dan langkah pencegahannya.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan pneumonia pada balita di Desa Paok Motong, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan potong lintang. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Paok Motong sebanyak 42 orang (total sampling). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson.

Hasil: Diperoleh nilai korelasi Pearson sebesar $r = 0,917$ dengan signifikansi $p = 0,000$. Ini menunjukkan hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan pneumonia. Artinya, semakin baik pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakan pencegahan yang dilakukan.

Simpulan: Terdapat hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan pneumonia pada balita. Edukasi ibu sangat penting untuk mendukung upaya pencegahan penyakit ini secara optimal.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku, Pneumonia,

Kepustakaan: Jumlah buku: 9, Jumlah jurnal: 15, Sumber daring (Website Resmi):

2
Halaman : 61

Abstract

Background: Pneumonia is a leading cause of death among children under five worldwide, including in Indonesia. Despite its severity, this disease is often overlooked. Young children are highly vulnerable due to their underdeveloped immune systems. Mothers, as the primary caregivers, play a crucial role in preventing pneumonia. In Paok Motong Village, many mothers still lack adequate knowledge about pneumonia and how to prevent it.

Objective: To determine the relationship between mothers' level of knowledge and their preventive actions against pneumonia in children under five in Paok Motong Village, Masbagik Subdistrict, East Lombok Regency.

Method: This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The population and sample consisted of all mothers with children under five in Paok Motong Village, totaling 42 respondents (total sampling). Data were collected using a closed-ended questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data were analyzed using univariate and bivariate methods with Pearson correlation test.

Results: The Pearson correlation test showed a correlation coefficient of $r = 0.917$ with a significance value of $p = 0.000$, indicating a very strong and significant relationship between mothers' knowledge and pneumonia prevention practices. In other words, the higher the mother's level of knowledge, the better her preventive actions.

Conclusion: There is a very strong and significant relationship between mothers' knowledge and preventive actions against pneumonia in children under five. Increasing maternal knowledge is essential to strengthen pneumonia prevention efforts.

Keywords: Knowledge, Preventive Behavior, Pneumonia

I. PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita secara global, dengan lebih dari 700.000 kematian setiap tahun, termasuk 190.000 bayi baru lahir (UNICEF, 2023). Secara global, insidensi mencapai 1.400 kasus per 100.000 anak, dengan angka tertinggi di Asia Selatan dan Afrika Barat-Tengah. Meskipun kematian akibat pneumonia menurun 54% sejak 2000, penyakit ini tetap menjadi ancaman serius.

Di Indonesia, cakupan penemuan kasus pneumonia balita fluktuatif dalam 11 tahun terakhir. Tahun 2016 mencatat cakupan tertinggi (65,3%), tetapi pandemi COVID-19 menyebabkan penurunan tajam kunjungan balita ke fasilitas kesehatan, dari 7 juta kunjungan pada 2019 menjadi 4,4 juta pada 2021, berdampak pada penurunan deteksi pneumonia (Kemenkes RI, 2021).

Pneumonia adalah infeksi akut alveoli akibat bakteri, virus, atau jamur yang menimbulkan gejala seperti batuk, demam, dan sesak napas (WHO, 2023). Di Indonesia, penyakit ini disebut sebagai "The Forgotten Killer of Children" karena minimnya perhatian masyarakat (Mauliza, 2019). Balita (0–59 bulan) sangat rentan karena sistem imun belum matang (Kemenkes RI,

2020), sehingga peran ibu sangat penting dalam pencegahan dan penanganan dini.

Pneumonia dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Nurachmah, 2005).

1. Faktor internal meliputi usia, imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Anak usia di bawah 2 tahun lebih rentan terkena pneumonia. Imunisasi, terutama DPT, menurunkan risiko infeksi. Anak bergizi buruk dan tidak mendapat ASI eksklusif cenderung memiliki daya tahan tubuh rendah. BBLR juga meningkatkan risiko karena lemahnya sistem imun.
2. Faktor eksternal meliputi lingkungan dan pendidikan. Paparan asap rokok meningkatkan risiko pneumonia hingga 76%. Sementara itu, ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami pentingnya pencegahan penyakit, sehingga anak lebih berisiko terkena pneumonia.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan yang berpengaruh pada tindakan. Rendahnya pengetahuan ibu terkait pneumonia berisiko menyebabkan keterlambatan penanganan dan peningkatan kematian

balita. Pengetahuan ibu dapat diukur melalui kuesioner (Silitonga et al., 2021) dan dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, dan status sosial (Notoatmodjo, 2018).

Pneumonia kerap menyerang anak dengan malnutrisi, meningkatkan risiko kematian hingga 15 kali (Hassan et al., 2020). Faktor risiko lainnya termasuk imunisasi tidak lengkap, sanitasi buruk, dan keterlambatan pemberian MP-ASI (Kurnia et al., 2023; Sonartra et al., 2023). Komplikasi dapat menjadi indikasi rawat inap, terutama bila disertai distress napas, saturasi oksigen <92%, atau anak tidak mau makan (Suci, 2020).

Kesempatan sembuh dari pneumonia cukup besar, terutama jika penderita masih berusia muda, infeksi terdeteksi dini, sistem kekebalan tubuh baik, infeksi belum menyebar, dan tidak ada infeksi lain yang menyertai (Nurachmah, 2005). Pengobatan awal umumnya menggunakan antibiotik, terutama untuk pneumonia akibat bakteri, mikoplasma, dan rickettsia. Untuk pneumonia akibat virus, belum ada panduan pasti, meskipun beberapa antivirus telah digunakan. Sebagian besar pasien dapat dirawat di rumah, dan dokter akan menyesuaikan jenis obat sesuai kondisi pasien. Setelah suhu tubuh normal, pengobatan tetap dilanjutkan untuk mencegah kekambuhan, karena serangan selanjutnya bisa lebih berat. Selain antibiotik, pasien juga memerlukan dukungan lain seperti pola makan yang baik dan terapi oksigen untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah.

Meskipun obat-obatan tersedia, pengetahuan ibu tentang pencegahan merupakan kunci utama pengendalian pneumonia pada balita. Berdasarkan data Puskesmas Masbagik (2023–2024), dari 3.114 balita, terdapat 42 kasus pneumonia (1,3%), menduduki peringkat ketiga setelah diare (33,4%). Survei pendahuluan di Desa Paok Motong pada Januari 2025 menemukan 30 kasus pneumonia dari 322 balita,

termasuk 13 kasus pada bayi usia 2 bulan–<1 tahun. Dari wawancara, 15 ibu mengaku tidak memahami pneumonia dan cara pencegahannya.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan menggambarkan hubungan antara dua variabel dalam satu waktu pengukuran (Notoatmodjo, 2002). Data dikumpulkan melalui survei dalam satu kali pengamatan, tanpa perlakuan terhadap variabel.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita penderita pneumonia di Desa Paok Motong, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur. Jumlah populasi pada Januari 2025 tercatat sebanyak 42 orang. Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka dalam penelitian ini digunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2017). Dengan demikian, jumlah sampel adalah 42 ibu.

Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana semua anggota populasi dijadikan sampel karena jumlah populasi relatif kecil (Sugiyono, 2017). Meskipun dijelaskan bahwa *simple random sampling* memberi peluang yang sama kepada setiap individu, dalam penelitian ini seluruh populasi dijadikan sampel tanpa seleksi inklusi atau eksklusi tambahan.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 hingga 31 Mei 2025 di Desa Paok Motong, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu daftar pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk menggali informasi dari responden mengenai pengetahuan dan perilaku mereka (Arikunto, 2002).

Kuesioner pengetahuan disusun menggunakan skala Guttman dan terdiri dari 40 item pernyataan, yang terdiri atas 20 pernyataan positif dan 20 pernyataan negatif. Masing-masing item memiliki dua pilihan jawaban, yaitu “benar” dan “salah”. Untuk pernyataan positif, jawaban “benar” diberi skor 1 dan “salah” diberi skor 0. Sementara itu, untuk pernyataan negatif, jika responden menjawab “benar” (yang menunjukkan bahwa ia memahami kesalahan pernyataan tersebut), maka diberikan skor 1, dan jika menjawab “salah” diberi skor 0. Penilaian tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu baik (skor 16–20 atau 75–100%), cukup (skor 11–15 atau 55–74%), dan kurang (skor ≤ 10 atau $< 55\%$).

Sementara itu, kuesioner perilaku pencegahan pneumonia terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Jawaban “ya” diberi skor 1, sedangkan jawaban “tidak” diberi skor 0. Hasil penilaian perilaku dikategorikan menjadi dua, yaitu tindakan pencegahan positif (skor 11–20) dan tindakan pencegahan negatif (skor 0–10).

Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan untuk mengukur kemampuan item dalam mencerminkan variabel yang dimaksud. Teknik yang digunakan adalah korelasi Pearson Product Moment untuk data berdistribusi normal, dan Spearman Rank untuk data tidak normal, dengan kriteria valid jika r hitung $> r$ tabel (Arikunto, 2019). Interpretasi nilai validitas adalah sebagai berikut: nilai korelasi $< 0,30$ menunjukkan validitas rendah dan sebaiknya item dibuang atau direvisi;

nilai 0,30–0,50 menunjukkan validitas sedang dan item masih dapat digunakan dengan pertimbangan; dan nilai $> 0,50$ menunjukkan validitas tinggi dan item layak digunakan. Sedangkan uji reliabilitas dilakukan menggunakan rumus Cronbach’s Alpha untuk mengukur konsistensi antaritem dalam kuesioner. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach’s Alpha lebih dari 0,60 (Arikunto, 2013; Notoatmodjo, 2020; Sugiyono, 2017).

1. Uji Coba Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Ibu

a. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Pneumonia

Dari hasil uji coba dengan 20 responden untuk tingkat pengetahuan ibu didapatkan data bahwa dari seluruh soal dinyatakan valid, karena seluruh nilai korelasi $> r$ tabel (0,423) dengan 8 soal memiliki validitas tinggi atau sangat baik dan langsung dapat digunakan dan 12 soal memiliki validitas sedang atau cukup baik, demikian juga untuk validitas kuesioner Tindakan pencegahan terdapat 8 soal dengan validitas tinggi yang sangat baik dan 12 soal dengan validitas sedang yang masih cukup baik untuk digunakan.

Tabel 3.1 Tabel Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Pneumonia

No	Aspek	Jumlah soal	Keterangan
1	Pengetahuan	20 butir	Valid
2	Tindakan	20 butir	Valid

Instrumen penelitian terdiri dari dua aspek, yaitu pengetahuan dan tindakan, masing-masing sebanyak 20 butir soal. Seluruh butir telah diuji dan dinyatakan valid. Instrumen ini digunakan untuk mengukur pemahaman dan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia pada balita.

2. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Tindakan

Berdasarkan hasil analisis kuesioner tingkat pengetahuan didapatkan Nilai Cronbach's Alpha = 0,839 berada pada kategori $\geq 0,80$. Maka, berdasarkan kategori menurut Sugiyono (2017), instrumen ini termasuk reliabel. Begitu juga untuk kuesioner Tindakan pencegahan dari 20 butir soal ini dinyatakan **reliabel** karena memiliki nilai Cronbach's Alpha $> 0,80$. Dengan mengacu pada klasifikasi tersebut, maka nilai 0,859 termasuk dalam kategori "tinggi"

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penyakit Pneumonia

No	Aspek	Jumlah soal	Keterangan
1	Pengetahuan	20 butir	Reliabel
2	Tindakan	20 butir	Reliabel

Instrumen penelitian terdiri dari dua aspek, yaitu pengetahuan dan tindakan, masing-masing berjumlah 20 butir soal. Kedua instrumen telah diuji dan dinyatakan reliabel, sehingga dapat digunakan secara konsisten untuk mengukur pengetahuan dan tindakan ibu dalam pencegahan pneumonia pada balita.

Data yang telah dikumpulkan dianalisis melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel secara terpisah melalui penyajian tabel frekuensi. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen seperti umur, pendidikan, status bekerja/ekonomi, dan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pneumonia pada balita.

Uji statistik yang digunakan adalah korelasi Pearson Product Moment untuk data berdistribusi normal dan berskala interval atau rasio, serta korelasi Spearman Rank apabila data tidak

berdistribusi normal atau berskala ordinal.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Hasil Penelitian

a. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Masbagik Selatan adalah puskesmas rawat inap yang berdiri sejak 1975 dan berlokasi di Desa Masbagik Selatan, Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur. Wilayah kerjanya mencakup Desa Masbagik Selatan dan Desa Paok Motong serta satu Pustu di Paok Motong. Berbatasan langsung dengan beberapa desa dan kecamatan, puskesmas ini memiliki cakupan wilayah $\pm 5,47$ km². Letaknya yang strategis di jalur provinsi menjadikannya mudah diakses dan sering dikunjungi.

b. Karakteristik Responden

1) Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden yang terlibat berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 42 orang atau 100%.

2) Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sekolah Menengah Atas (SMA)	29	69,05%
2	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	11	26,19%
3	Strata 1 (S1)	2	4,76%
Total		42	100%

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 69,05%. Selanjutnya, sebanyak 11 responden (26,19%) berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan

hanya 2 orang (4,76%) yang memiliki pendidikan terakhir Strata 1 (S1).

3) Distribusi Frekuensi Umur Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Responden

Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
20–24	8	19,05%
25–29	12	28,57%
30–34	17	40,48%
35–39	4	9,52%
40–44	1	2,38%
Jumlah	42	100%

Distribusi umur responden menunjukkan mayoritas berada pada usia produktif awal hingga pertengahan. Kelompok usia terbanyak adalah 30–34 tahun (40,48%), diikuti 25–29 tahun (28,57%), 20–24 tahun (19,05%), 35–39 tahun (9,52%), dan 40–44 tahun (2,38%). Total responden sebanyak 42 orang.

4) Distribusi frekuensi skor pengetahuan ibu

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi skor pengetahuan ibu

Skor	Frekuensi	Persentase Frekuensi (%)
6	2	4,76%
7	1	2,38%
8	6	14,29%
9	10	23,81%
10	6	14,29%
11	5	11,90%
12	5	11,90%
13	4	9,52%
14	1	2,38%
15	2	4,76%
Total	42	100%

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi skor pengetahuan ibu pada penelitian ini. Dari 42 responden, skor yang diperoleh berkisar antara 6 hingga 15. Sebagian besar responden mendapatkan skor 9, yaitu sebanyak 10 orang (23,81%). Skor ini jika dibandingkan dengan total 20 soal

berarti responden tersebut menjawab dengan benar 45% dari seluruh soal.

5) Tindakan Pencegahan Ibu Terhadap Pneumoni

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Skor Tindakan Pencegahan Penyakit Pneumonia

Skor	Frekuensi	Persentase Frekuensi (%)
6	1	2,08%
7	3	6,25%
8	3	6,25%
9	5	10,42%
10	2	4,17%
11	5	10,42%
12	5	10,42%
13	5	10,42%
14	1	2,08%
15	7	14,58%
17	4	8,33%
18	1	2,08%
Total	42	100%

Tabel tersebut menunjukkan sebaran skor tindakan pencegahan pneumonia dari 42 orang. Skor terbanyak adalah 15, dimiliki oleh 7 orang (14,58%). Sebagian besar responden mendapat skor antara 9 hingga 15, yang artinya sebagian besar sudah melakukan upaya pencegahan pneumonia dengan cukup baik.

6) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dari masing-masing variabel (Pengetahuan dan Tindakan) berdistribusi normal.

Tabel 4.5 Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.961	42	.156
Tindakan	.962	42	.177

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada variabel Pengetahuan adalah sebesar 0,156 dan pada variabel Tindakan sebesar 0,177. Karena nilai signifikansi dari kedua variabel lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data dari kedua variabel berdistribusi normal.

7) Uji Korelasi Pearson

Tabel 4.6 Uji Korelasi antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Balita

<i>Correlations</i>			
		Pengetahuan	Tindakan
Pengetahuan	<i>Pearson Correlation</i>	1	.917**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		.000
	<i>N</i>	42	42
Tindakan	<i>Pearson Correlation</i>	.917**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	
	<i>N</i>	42	42

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh koefisien korelasi Pearson sebesar 0,917 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan sangat kuat dan signifikan antara pengetahuan ibu dan perilaku pencegahan pneumonia.

Tabel 4.7 Kategori Kekuatan Korelasi (r)

Nilai r (positif/negatif)	Interpretasi Kekuatan Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat lemah (hampir tidak ada hubungan)
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pneumonia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pneumonia berada dalam kategori *cukup* dengan rata-rata skor 10,19 dari 20 soal. Sebagian besar (61,90%) memiliki pengetahuan sedang, 21,43% kurang, dan 16,67% baik. Temuan ini sejalan dengan Rahmawati dan Susanti (2020) yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan sedang, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengalaman. Sari et al. (2019) juga menemukan bahwa pengetahuan ibu masih terbatas, terutama dalam mengenali tanda bahaya seperti napas cepat dan tarikan dinding dada ke dalam.

Meskipun pengetahuan dasar sudah dimiliki, pemahaman yang lebih mendalam mengenai gejala dan dampak serius pneumonia perlu ditingkatkan melalui penyuluhan dan edukasi yang lebih terfokus.

2. Tindakan Pencegahan Penyakit Pneumonia

Rata-rata skor tindakan pencegahan ibu adalah 11,93 dari 20 soal, dengan 37,5% berada dalam kategori baik, 37,5% cukup, dan 25% kurang. Temuan ini didukung oleh Wahyuni dan Putra (2021) yang melaporkan bahwa 65% ibu balita melakukan pencegahan dengan baik melalui ASI eksklusif, imunisasi, dan menjaga kebersihan lingkungan. Amalia et al. (2022) juga menekankan peran kunjungan posyandu dan penyuluhan dalam meningkatkan tindakan pencegahan.

Namun, masih adanya 25% ibu dengan tindakan rendah menunjukkan perlunya intervensi berbasis komunitas. Hambatan seperti akses layanan kesehatan, keterbatasan informasi, dan budaya menjadi faktor penghambat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan harus dibarengi pendekatan edukatif aplikatif dan dukungan tenaga kesehatan untuk memperkuat upaya pencegahan pneumonia pada balita.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50. Hasil menunjukkan nilai signifikansi untuk variabel pengetahuan ibu sebesar 0,156 dan tindakan pencegahan sebesar 0,177 ($p > 0,05$), menandakan data berdistribusi normal.

Distribusi normal ini memungkinkan penggunaan uji parametrik seperti Pearson Product Moment, sebagaimana ditegaskan oleh Priyatno (2016) dan Ghazali (2018) bahwa hasil uji Shapiro-Wilk di atas 0,05

menunjukkan distribusi normal dan layak untuk analisis statistik lebih lanjut.

4. Uji Korelasi Pearson

Uji Pearson menunjukkan adanya hubungan sangat kuat dan signifikan antara pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan pneumonia ($r = 0,917$; $p = 0,000$). Menurut klasifikasi Sugiyono (2018), nilai ini termasuk kategori sangat kuat.

Hasil ini didukung oleh Putri & Arifin (2021) serta Lestari et al. (2020) yang menemukan korelasi positif antara pengetahuan ibu dan praktik pencegahan pneumonia, seperti ASI eksklusif, imunisasi, dan kebersihan lingkungan. Temuan ini menunjukkan pentingnya intervensi edukatif dalam meningkatkan perilaku pencegahan pneumonia pada balita.

5. Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Tindakan Pencegahan Pneumonia pada Balita

Penelitian ini dilakukan di Desa Paok Motong, Kecamatan Masbagik, dengan tujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan pneumonia pada balita. Hasil univariat menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan dalam kategori *cukup*, dan mayoritas telah melakukan tindakan pencegahan yang tergolong *baik*.

Uji korelasi Pearson menunjukkan hubungan sangat kuat dan signifikan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan ($r = 0,917$; $p = 0,000$). Artinya, semakin tinggi pengetahuan ibu, semakin baik pula tindakan pencegahan yang dilakukan. Pengetahuan meliputi pemahaman tentang penyebab, gejala awal, penularan, dan langkah pencegahan pneumonia, seperti pemberian ASI eksklusif, imunisasi, kebersihan lingkungan, ventilasi rumah yang baik, dan asupan gizi seimbang (Amalia et al., 2022; Sari & Handayani, 2020).

Temuan ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar pembentukan sikap dan perilaku. Kusnanto (2017) menambahkan bahwa pengetahuan adalah faktor internal utama dalam perubahan perilaku. Penelitian Susanti dan Yuliana (2021) juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi efektif meningkatkan praktik pencegahan ISPA dan pneumonia.

Dengan demikian, pengetahuan yang baik tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga berdampak nyata dalam praktik pencegahan pneumonia di tingkat rumah tangga. Intervensi edukatif menjadi strategi kunci untuk memperkuat sistem pencegahan di keluarga dan masyarakat.

6. Interpretasi Temuan

Pengetahuan ibu merupakan faktor dominan yang memengaruhi tindakan pencegahan pneumonia. Notoatmodjo (2012) menyebut pengetahuan sebagai domain kognitif dasar pembentuk perilaku. Meskipun tidak semua ibu memiliki pengetahuan tinggi, beberapa tetap melakukan tindakan pencegahan berkat faktor eksternal seperti edukasi petugas kesehatan, kader posyandu, pengalaman pribadi, dan budaya lokal (Wahyuni, 2016).

Namun, korelasi yang sangat kuat dalam data menegaskan bahwa semakin tinggi pemahaman ibu, semakin tepat dan konsisten pula tindakan yang dilakukan. Ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* oleh Becker dalam Notoatmodjo (2014), yang menekankan pentingnya persepsi risiko, manfaat, dan hambatan dalam membentuk perilaku kesehatan.

7. Implikasi Temuan

Temuan ini menunjukkan perlunya program penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan untuk

meningkatkan pengetahuan ibu. Peningkatan pengetahuan diharapkan berdampak langsung pada peningkatan tindakan pencegahan dan penurunan kasus pneumonia.

Dinas Kesehatan dan Puskesmas disarankan untuk menyusun materi edukatif yang mudah dipahami, kontekstual dengan budaya lokal, dan disampaikan melalui posyandu, kunjungan rumah, atau forum ibu balita. Sesuai dengan Kemenkes RI (2022), pemberdayaan masyarakat melalui pendidikan kesehatan adalah strategi utama dalam pencegahan penyakit menular pada anak, termasuk pneumonia.

IV. KESIMPULAN

1. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Paok Motong memiliki pengetahuan tentang pneumonia pada balita dalam kategori *cukup*. Namun, pemahaman mereka terkait gejala, penularan, dan tanda bahaya masih perlu ditingkatkan melalui edukasi yang lebih terarah.
2. Secara umum, tindakan pencegahan yang dilakukan ibu tergolong *baik*, mencakup pemberian imunisasi, ASI eksklusif, menjaga kebersihan lingkungan, dan memperhatikan ventilasi rumah. Meski demikian, masih terdapat sebagian kecil ibu dengan tindakan dalam kategori *kurang*.
3. Uji Pearson menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan pneumonia ($r = 0,917$; $p = 0,000$), yang mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan berkontribusi langsung terhadap perbaikan perilaku pencegahan pneumonia pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Sari, M., & Rahmawati, D. (2022). *Peran edukasi dalam peningkatan tindakan pencegahan pneumonia pada balita*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 10(1), 25–33.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan* (Edisi 2). Jakarta: Bumi Aksara.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25* (Edisi 9). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hassan, M., Yusuf, N., & Siregar, F. (2020). Hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(2), 45–52.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan Tahunan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Petunjuk Teknis Pencegahan Penyakit Menular pada Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurnia, F., Hidayati, S., & Nurjanah, S. (2023). Faktor risiko pneumonia pada anak usia bawah lima tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 11(1), 56–64.
- Kusnanto. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Lestari, A., Hartati, S., & Permatasari, E. (2020). Hubungan pengetahuan ibu dengan praktik pencegahan

- pneumonia pada balita. *Jurnal Keperawatan Anak*, 6(1), 18–25.
- Mauliza, I. (2019). *Pneumonia: The Forgotten Killer of Children*. Jakarta: Yayasan Kesehatan Anak Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurachmah, E. (2005). Faktor risiko kejadian pneumonia pada anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2), 77–83.
- Priyatno, D. (2016). *Mandiri Belajar Analisis Data dengan SPSS*. Yogyakarta: Mediakom.
- Putri, R. M., & Arifin, H. (2021). Hubungan pengetahuan dengan pencegahan pneumonia di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 112–118.
- Rahmawati, D., & Susanti, H. (2020). Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pneumonia pada balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 41–47.
- Sari, M., & Handayani, L. (2020). Edukasi ibu tentang tanda bahaya pneumonia pada balita. *Jurnal Promkes*, 8(1), 29–35.
- Silitonga, M., Simatupang, H., & Dewi, F. (2021). Pengembangan kuesioner pengetahuan ibu tentang pneumonia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 11–19.
- Sonartra, I. G., Wulandari, S., & Ratna, D. (2023). Perilaku pemberian MP-ASI dan hubungannya dengan kejadian pneumonia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(2), 85–91.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suci, R. (2020). Penatalaksanaan pneumonia balita: Tinjauan klinis dan keperawatan. *Jurnal Medika Nusantara*, 13(2), 95–102.
- UNICEF. (2023). *Child Mortality and Pneumonia Factsheet*. Diakses dari: <https://www.unicef.org>
- Wahyuni, D. (2016). Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan pneumonia pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 30–36.
- Wahyuni, S., & Putra, A. (2021). Praktik ibu dalam pencegahan pneumonia: Studi pada balita di wilayah urban. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 13–19.
- WHO. (2023). *Pneumonia: Key Facts*. Retrieved from <https://www.who.int>