

HUBUNGAN PENDIDIKAN, PEKERJAAN DAN PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN PNEUMONIA ANAK DAN BALITA DI DESA KANDANGMAS KABUPATEN KUDUS

Wildayanti^{1*}, Yulia Pratiwi²

¹⁻²Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Email: wildayanti0912@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia adalah infeksi pada jaringan paru-paru, sehingga kantung udara di paru-paru dipenuhi mikroorganisme. Pneumonia merupakan penyakit infeksi penyebab kematian terbesar sebanyak (14,9%) dilaporkan per tahun, pneumonia dapat menyerang pasien dari segala usia mulai bayi, anak-anak hingga orang tua. Salah satu faktornya penyebab yaitu kurangnya pengetahuan orang tua terkait penyakit pneumian dan cara pencegahannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan pneumonia anak dan balita di Desa Kandangmas Kabupaten Kudus. Jenis penelitian kuantitatif *non eskperimental* dengan desain penelitian menggunakan rancangan korelasi dengan pendekatan *prospektive cross-sectional* dimana data dalam penelitian ini didapatkan dari hasil pendistribusian kuesionerr. Data kuantitatif akan dianalisis menggunakan SPSS 25 kemudian diolah menggunakan uji *Rank Spearman*. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa 10 responden (10%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pneumonia, 46 responden (46%) memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 44 responden (44%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang pneumonia. Prilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 47 responden (47%), cukup 35 responden (53%) dan baik 18 responden (18%). Sedangkan hasil hubungan pendidikan orang tua terhadap perilaku pencegahan pneumonia yaitu 0,253, hubungan pekerjaan dan pengetahuan orang tua terhadap perilaku pencegahan pneumonia yaitu 0,763 dan hubungan pengetahuan orang tua terhadap perilaku pencegahan pneumonia yaitu 0,975 dimana $sign < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan orang tua ada hubungan terhadap perilaku pencegahan penyakit pneumonia pada anak dan balita, semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuan orang tua terhadap perilaku pencegahan penyakit pneumonia akan baik.

Kata Kunci: Tingkat pengetahun, Tingkat pendidikan, Perilaku, Pneumonia

ABSTRACT

Pneumonia is an infection of the lung tissue therefore the air sacs in the lungs are full of microorganisms. Pneumonia is the largest infectious disease cause of death (14.9%) reported per year, Pneumonia can affect patients of all ages from infants and children to the elderly. One of the contributing factors is the lack of knowledge of parents regarding pneumonia and how to prevent it. This study aims to determine the relationship between education, work, and knowledge of pneumonia prevention behavior in children and toddlers in Kandangmas Village, Kudus Regency. This type of non-experimental quantitative research a research design using a correlation design with a prospective cross-sectional approach where the data in this study were obtained from the results of distributing questionnaires. Quantitative data will be analyzed using SPSS 25 and then processed using the

Spearman Rank test. The results showed that 10 respondents (10%) had good knowledge about pneumonia, 46 respondents (46%) had poor knowledge and 44 respondents (44%) had sufficient knowledge about pneumonia. The behavior of preventing pneumonia in the poor category was 47 respondents (47%), 35 respondents (53%) sufficient and 18 respondents (18%) good. While the results of the relationship between parental education and pneumonia prevention behavior are 0.253, the relationship between work and parental knowledge and pneumonia prevention behavior is 0.763, and the relationship between parental knowledge and pneumonia prevention behavior is 0.975, where the sign <0.05 means that there is a significant relationship. From the results of the above study, it can be concluded that education, occupation, and parental knowledge greatly influence the behavior of preventing pneumonia in children and toddlers, the higher the education of parents, the better the parental knowledge of pneumonia prevention behavior.

Keywords: Knowledge level, education level, behavior, pneumonia

LATAR BELAKANG

Kesehatan anak merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang terjadi di negara-negara berkembang, khususnya di Indonesia. Salah satu penyakit yang mempengaruhi kesehatan pada anak adalah pneumonia (Riza dan Shobur, 2009). Pneumonia adalah suatu proses inflamasi yang ditandai dengan koagulasi yang disebabkan oleh terisinya rongga alveolar dengan sekret. Pertukaran gas tidak dapat terjadi di zona koagulasi dan darah dipaksa mengelilingi alveoli yang tidak aktif. Hipoksia dapat terjadi tergantung dari banyaknya jaringan paru yang sakit (Seomatri, 2007).

Pneumonia saat ini menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak, khususnya bayi. WHO bekerja sama dengan Badan Global Kesehatan Anak, UNICEF, telah membentuk *The Integrated Management of Children's Illness* (IMCI), atau di Indonesia lebih dikenal dengan Manajemen Terpadu Anak Sakit (PCIME). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan pada anak akibat penyakit seperti pneumonia (Kosai et al., 2015).

Timbulnya pneumonia ditandai dengan gejala batuk dan/atau sesak napas, seperti napas cepat dan dinding dada bagian bawah tertarik ke dalam. Secara umum pneumonia tergolong penyakit menular melalui udara, sumber penularannya adalah penderita pneumonia yang menularkan kumannya dalam bentuk airborne droplet saat batuk atau bersin. Saat ini bakteri penyebab pneumonia masuk ke saluran pernafasan melalui pernafasan (udara yang dihirup) atau penularan langsung yaitu droplet yang dikeluarkan penderita pada saat batuk, bersin dan berbicara. dari pasien (Kemenkes RI, 2012).

Cakupan deteksi pneumonia balita di Indonesia berkisar antara 20-30% pada tahun 2010 hingga 2014, dan pada tahun 2015 hingga 2019, cakupan meningkat karena perkiraan tingkat kasus, perubahannya adalah 10% menjadi 3,55%. Namun pada tahun 2020, angka tersebut terus menurun menjadi 34,8%. Penurunan ini lebih disebabkan oleh dampak dari pandemi COVID-19 diantaranya stigma terhadap pengidap COVID-19, berdampak pada berkurangnya kunjungan bayi baru lahir yang batuk atau sesak napas karena mengeluarkan nanah, pada tahun 2019 jumlah kunjungan bayi dengan batuk atau sesak nafas sebanyak 7.047.834 kunjungan, tahun 2019 2020 sebanyak 4.972.553 kunjungan, tahun 2019 jumlah kunjungan menurun sebesar 30% sehingga berdampak pada deteksi penyakit radang paru pada bayi. Secara nasional, berdasarkan angka kejadian pneumonia balita pada tahun 2020, Jawa Tengah menempati urutan keempat (42,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Indonesia, upaya pencegahan pneumonia yang dapat dilakukan keluarga terhadap anak dan balita antara lain dengan menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, imunisasi lengkap, dan memberikan ASI eksklusif kepada ibu (Departemen Kesehatan RI, 2002). Tingkat pendidikan juga mempengaruhi perilaku pencegahan pneumonia. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sulit memahami pneumonia dan hal ini akan mempengaruhi perilaku pencegahan pneumonia. Menurut Soekanto (2002), pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan untuk meningkatkan perubahan perilaku positif (Soekoanto, 2004). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nuryani (2011), terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan pneumonia, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin reseptif seseorang terhadap informasi dan akan tercipta perilaku pencegahan yang baik. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu agar tujuan pendidikan dapat mandiri. Pendidikan seseorang juga akan membawa banyak perubahan dari apa yang diberikan padanya pada masa lalu (Hidayat, R & Abdillah, 2019).

Pengetahuan ibu tentang pneumonia masih rendah, sehingga banyak anak yang terkena pneumonia tidak hanya sekali tetapi berkali-kali pada anak yang sama. Rendahnya pengetahuan ibu tentang pneumonia dapat mempengaruhi perilaku preventif seperti perilaku yang beresiko terkena pneumonia seperti perilaku tidak mencuci tangan, perilaku tidak menutup hidung dan mulut saat batuk, perilaku tidak membawa anak yang sakit ke fasilitas kesehatan (Alfaqinisa dan Rara, 2015). Penelitian sejalan dengan Ferdous, (2014) mayoritas orang tua memiliki pengetahuan yang kurang terkait pneumonia seperti orang tua tidak bisa mengenali apakah anak mereka menderita pneumonia atau tidak. Pengetahuan ibu yang buruk tentang cara penularan, faktor resiko, tanda dan gejala serta pengobatan pneumonia (Ferdous dkk, 2014).

Dampak dari rendahnya pengetahuan ibu terhadap perilaku preventif tersebut di atas dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam merawat anak dengan baik sehingga menyebabkan penyakitnya semakin parah bahkan menjadi pneumonia berat, ketika dibawa ke rumah sakit kondisinya semakin parah dan masih banyak lagi. anak-anak. Ibu yang memiliki anak di bawah 5 tahun mencegah pneumonia dengan menjauhkan anak dari orang yang batuk. Penelitian ini sejalan dengan Siregar (2023) ketika kondisi anak memburuk, tidak menjaga kebersihan rumah, tidak memberikan obat secara rutin dan disertai dengan status gizi buruk pada balita (Siregar) dan Pinondang Hotria, (2023).). Hal ini berbanding terbalik dengan status orang tua yang anaknya berusia di bawah 5 tahun juga merokok.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan pneumonia anak dan balita di Desa Kandang Mas Kabupaten Kudus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *non eskperimental* dengan desain penelitian yang menggunakan desain korelasional untuk mengetahui hubungan antara pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan penyakit pneumonia pada anak dan balita dengan pendekatan *prospective cross-sectional* dimana data dalam penelitian ini didapatkan dari hasil pendistribusian kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kandangmas, Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. Desa Kandagmas terdapat empat dusun meliputi dusun masin, dusun sudo, dusun sekandang dan dusun sintru.

Populasi penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak di desa Kandangmas. Kabupaten Kudus. Teknik penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan *random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak yang berumur <12 tahun, berdomisili di desa Kandangmas, bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuisisioner dan dapat diajak komunikasi. Kriteria eksklusi sampel penelitian adalah responden menolak untuk mengisi kuisisioner, responden tidak berdomisili di Desa Kandangmas dan responden kurang dapat dijadikan responden. cara menentukan besar sampel penelitian ini berdasarkan rumus *slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{3288}{1+3288 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{3288}{33,88}$$

$$= 97 \text{ Sampel dalam 4 dusu}$$

$$= 97/4 \text{ dusun} = 24,25 \text{ dibulatkan menjadi 25 responden tiap Dusun}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e= 0,1 (10%)

Metode dalam penelitian ini terdiri atas beberapa tahapan, diantaranya yaitu:

Perizinan Penelitian

Proses perizinan dilaksanakan dengan memberikan surat permohonan izin penelitian ke Kepala Desa Kandangmas, Dawe, Kabupaten Kudus.

Pengajuan *Ethical Clearance*

Ethical Clearance merupakan suatu instrument yang digunakan untuk mengukur keberterimaan secara etik dari suatu rangkaian proses penelitian (Badan Riset dan Inovasi Nasional, 2023). *Ethical Clearance* akan diajukan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (KEPK-UMP).

Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan pneumonia anak dan balita yang diukur menggunakan program SPSS 25.

Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan, sebagai berikut:

a. Uji Instrumen

1) Uji Validitas

Validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti (Smet, 1994). Interpretasi data hasil uji validitas yaitu dengan membaca nilai signifikansi $< 0,05$ dan Pearson Correlation bernilai positif, maka item pertanyaan kuisisioner tersebut valid sehingga dapat digunakan untuk melakukan pengukuran (Widi dan Ristrya, 2011). Uji validitas instrumen penelitian ini akan dilakukan di Desa Ternadi, Dawe, Kudus yang memiliki karakteristik hampir sama dengan Desa Kandangmas.

2) Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu instrumen menunjukkan tingkat kehandalan instrument dalam mengungkap data yang bisa dipercaya (Arikunto, 2014). Biasanya dalam pengujian dapat menggunakan Batasan tertentu seperti 0,6. Reliabilitas $< 0,6$ adalah kurang baik, sedangkan reliabilitas 0,7 dapat diterima, dan reliabilitas 0,8 adalah baik.

b. Uji Univariat

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoadmodjo, 2012). Uji Univariat pada penelitian ini meliputi Umur, Jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan pencegahan pneumonia. Menurut Wawan & Dewi (2019), membedakan tingkat pengetahuan dan perilaku menjadi 3 kategori yaitu Baik 76-100%, Cukup 56-75%, dan Kurang Baik $< 56\%$ (Wawan dan Dewi, 2019).

Analisis Data

Data yang didapatkan dalam penelitian ini berupa data kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk narasi maupun tabel. Data kuantitatif akan dianalisis menggunakan SPSS 25. Analisis data pertama bermula pada uji instrumen yang disebarkan ke Desa Ternadi, Dawe, Kudus sebanyak 15 responden. Setelah hasil uji instrumen valid dan reliabel, baru akan dilakukan penelitian dengan membagikan kuisisioner di Desa

Kandangmas Dusun Masin, Dusun Sudo, Dusun Sekandang dan Dusun Sintru. Data yang didapatkan kemudian diolah menggunakan uji *Rank Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu Desa centra pertanian di Kabupaten Kudus yaitu Desa Kandangmas, dimana secara geografis Desa tersebut terletak di wilayah Kecamatan Dawe. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan terhadap perilaku pencegahan pneumonia pada anak dan balita. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Penelitian

Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Umur Orang Tua /Responden		
Remaja (12-25Th)	10	10
Dewasa (26-45th)	84	84
Lansia (46-65 th)	4	4
Manula (>65th)	2	2
Pendidikan		
SD	22	22
SMP/Sederajat	51	51
SMA/SMK/Sederajat	15	15
Perguruan Tinggi	12	12
Pekerjaan		
Buruh	32	32
Petani	2	2
Pedagang	15	15
PNS	1	1
Pegawai Swasta	10	10
IRT/ Tidak Bekerja	40	40
Pengetahuan		
Baik (>75%)	10	10
Cukup (56-75%)	44	44
Kurang Baik (<56%)	46	46
Perilaku Pencegahan Penumonia		
Baik (>75-100%)	18	18
Cukup (56-75%)	35	35
Kurang Baik (<56%)	47	47

Sumber Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa 10 responden (10%) memiliki pengetahuan baik tentang pneumonia, 46 responden (46%) memiliki pengetahuan kurang dan 44 responden (44%) memiliki pengetahuan cukup tentang pneumonia. Sebagian besar narasumber di Desa Kandangmas belum mempunyai pemahaman yang jelas tentang pneumonia berdasarkan pengertian, gejala, penyebab dan pencegahan pneumonia. Dari segi jumlah responden yang mempunyai pengetahuan cukup dan kurang baik tidak terdapat perbedaan yang besar yaitu jumlah responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 44 responden (44%), 46 responden

(46%) dibandingkan dengan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik 10 (10%). Penelitian ini sejalan dengan Erin Nofitasari (2015) bahwa pengetahuan orang tua mengenai pneumonia cukup sebanyak 22 responden (37%) dari 59 responden. Penelitian Roslin (2023) menunjukkan pengetahuan orang tua kurang 20 (20,4%). Banyak orang tua yang salah menjawab pertanyaan termasuk pengetahuan pencegahan pneumonia. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden cukup dan kurang baik karena dari karakteristik pendidikan responden terakhir yang paling tinggi adalah SMP, SD, dan SMA. Menurut penelitian Umrahwati (2013), semua responden mempunyai karakteristik yang sama, yaitu minimal ijazah sekolah dasar (SD) dan ijazah SMA/ sederajat. Oleh karena itu, hal ini dapat mempengaruhi persepsi responden. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik upaya menjaga kebersihan dan kesehatannya, namun semakin rendah tingkat pendidikan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kesehatan maka semakin baik.

Kurangnya pengetahuan responden terkait dengan kurangnya pendidikan kesehatan setempat tentang pneumonia di Desa Kandangmas. Pengetahuan responden akan baik jika masyarakat mendapat pendidikan kesehatan dari petugas kesehatan atau dari puskesmas yang berhubungan dengan pendidikan khususnya orang tua yang mempunyai anak dan balita, sehingga dapat memperluas wawasan masyarakat sehingga orang tua dapat lebih memahami dan dapat mencegah pneumonia. Pengetahuan tersebut antara lain menjaga kebersihan lingkungan dalam ruangan, memberikan anak vaksinasi lengkap di rumah sakit setempat atau latex, memberikan nutrisi yang cukup pada anak, memberikan ASI eksklusif pada balita, mengajari anak untuk selalu mencuci tangan sebelum makan, menjaga balita dan anak dari orang-orang perokok, larang anggota keluarga merokok di dalam rumah. Jika responden/masyarakat tanggap dengan patuh melakukan tindakan pencegahan yang diuraikan di atas, anak-anak dan balita secara alami akan terhindar dari pneumonia.

Menurut konsep perilaku L.green, salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang adalah pengetahuan dan sikap. Pengetahuan tentunya memegang peranan penting, karena memiliki pengetahuan yang baik mengenai pneumonia dapat membantu orang tua dalam menentukan sikap yang harus diambil dalam mengatasi permasalahan kesehatan, termasuk menurunkan risiko terjadinya pneumonia pada bayi dan anak kecil. , namun juga dapat dicapai melalui pendidikan nonformal (umrahwati, 2013).

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan kategori kurang baik yaitu sebanyak 47 responden (47%), cukup 35 responden (53%) dan baik 18 responden (18%). Perilaku pencegahan pneumonia dengan kategori kurang baik ditunjukkan dengan data orang tua yang memiliki anggota keluarga perokok, perilaku orang tua anak dan balita menjaga kebersihan rumah dan lingkungan kurang baik dan perilaku membuka jendela tidak pernah atau kadang-kadang dalam sehari dan dapat dilihat pada tabel 1 bahwa dominan pekerjaan orang tua anak dan balita adalah tidak bekerja/IRT sebanyak 40 (40%), buruh 32 (32%).

Perilaku merupakan aktivitas suatu organisme yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung dan dibentuk oleh kebutuhan. Menurut Notoatmodjo (2003), tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku adalah faktor predisposisi, faktor kesukaan, dan faktor pendukung. Teori ini sejalan dengan penelitian Riza (2008) yang mengemukakan bahwa perilaku pencegahan penyakit dapat terjadi, salah satunya akibat mempengaruhi orang-orang yang dianggap penting untuk meniru perilaku orang tersebut. Perilaku juga dapat dihasilkan

oleh petugas kesehatan yang dipandang sebagai teladan bagi masyarakat. Perilaku pencegahan pneumonia pada penelitian ini adalah cukup, karena mereka mempunyai pendidikan dasar, tidak mengetahui tentang pneumonia, dan tidak memahami apa saja penyebab pneumonia dan faktor risiko terjadinya pneumonia sendiri.

Perilaku pencegahan pneumonia dapat dilihat pada gambar 1 dan gambar 2 responden di Desa Kandangmas masih banyak yang tidak menerapkan perilaku hidup sehat, contohnya jendela yang tidak pernah dibuka, lantai rumah yang jarang dibersihkan sehingga hal ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit. Faktor lingkungan keluarga dan gaya hidup orang tua sangat berpengaruh terhadap kejadian pneumonia, responden yang tidak rutin membuka jendela mempunyai risiko lebih tinggi terkena pneumonia dibandingkan responden yang membuka jendela. Kebiasaan membuka jendela akan memudahkan cahaya dan udara masuk ke dalam rumah. Cahaya yang masuk dan sirkulasi udara akan mempengaruhi suhu dan kelembaban ruangan. Suhu dan kelembaban erat kaitannya dengan perkembangan dan perkembangbiakan patogen pneumonia berupa virus, bakteri dan jamur (Heru, 2012).



Gambar 1. Jendela Responden tidak terbuka



Gambar 2. Lingkungan rumah responden

Tabel 2. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan orang tua terhadap perilaku pencegahan pneumonia anak dan balita di desa kandang mas

Variabel Penelitian	Sign (2-tailed)	Keterangan
Hubungan Pendidikan dengan Perilaku	0,253	Ada Hubungan
Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku	0,763	Ada Hubungan
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku	0,975	Ada Hubungan

Keterangan:

Apabila Sign >0,05 maka ada hubungan

Apabila Sign <0,05 maka tidak ada hubungan

Hubungan Pendidikan Orang tua Terhadap Perilaku Pencegahan pneumonia Anak dan Balita di Desa Kandangmas

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Rank Spearman* diperoleh hasil Sign (2-tailed) 0,253 dimana *sign* <0,05 maka ada hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan pneumonia pada anak dan balita di desa Kandangmas Kabupaten Kudus. Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, pendidikan mempengaruhi

gaya hidup seseorang, yang mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak tindakan yang dilakukan maka akan semakin baik.

Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Orang tua Terhadap Perilaku Pencegahan pneumonia Anak dan Balita di Desa Kandangmas

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Rank Spearman* diperoleh hasil Sign (2-tailed) 0,763 dimana $sign < 0,05$ maka ada hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungna antara pekerjaan orang tua dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia anak dan balita di Desa Kandangmas Kabupaten Kudus.

Hubungan Pengetahuan Orang tua Terhadap Perilaku Pencegahan pneumonia Anak dan Balita di Desa Kandangmas

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Rank Spearman* diperoleh hasil Sign (2-tailed) 0,976 dimana $sign < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan pneumonia pada anak dan balita di desa Kandangmas Kabupaten Kudus. Semakin tinggi pengetahuan orang tua maka semakin baik pula pencegahan penyakit pneumonia, dan semakin banyak pengetahuan ibu tentang pneumonia maka semakin rendah pula angka kematian pada anak dan balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan orang tua ada hubungan terhadap perilaku pencegahan penyakit pneumonia pada anak dan balita, semakin tinggi pendidikn orang tua maka pengetahuan orang tua terhadap perilaku pencegahan penyakit pneumonia akan baik dan dengan pengetahuan orang tua yang baik terkait penyakit pneumonia akan semakin rendah angka kematian pada anak dan balita.

Saran

Perlu dilakukan pengabdian lanjutan dari penelitian ini dengan cara penyuluhan penyakit pneumonia kepada masyarakat, yang kemudian dilakukan penelitian lanjutan apakah setelah diberikan pengetahuan terdapat perubahan perilaku pencegahan penyakit pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaqinisa, Rara. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. <https://lib.unnes.ac.id/22943/1/6411411240.pdf>.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta;
- Badan Riset dan Inovasi Nasional. Pentingnya Klirens Etik Penelitian; (2023). Diunduh dari: <https://ppid.brin.go.id/posts/pentingnya-klirens-etik-penelitian>.
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pengendalian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2002.
- Ferdous F, Ahmed S, Das SK, Malek MA, Das J, Faruque ASG, et al. (2014). Mothers' perception and healthcare seeking behavior of pneumonia children in rural Bangladesh. *Int Schol Res Not.* ;2014:690315.
- Hidayat, R & Abdillah. (2019). *Ilmu Pendidikan"Konsep, Teori dan Plikasinya"*. Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia. Medan.

- Heriyana. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Lama pemberian ASI pada Balita Terhadap Kejadian Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas.
- Kosai H, Tamaki R, Saito M, Tohma K, *et al.* (2015). Incidence and Risk Factors of Childhood Pneumonia-Like Episodes in Biliran Island, Philippines—A Community.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Pedoman pengendalian infeksi saluran pernafasan akut. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonsesia tahun 2020. (2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Mahmud, R. (2006). Pneumonia Balita di Indonesia, Andalas University Press Padang.
- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta
- Nofitasari, E., Maryoto, M., Rahmawati, A. N., & Purnanto, N. T. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan pneumonia pada balita. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 4(2).
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2023). Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan. Yogyakarta: Andi Offset
- National Institute For Health And Care Excellence. (2014). “Pneumonia in adults: diagnosis and Pneumonia in adults: diagnosis and management management.” (December).
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta : Jakarta.
- Padmonobo, Heru, Onny Setiani dan Tri Joko, (2012), Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, Vol. 11 No.2, Oktober 2012.
- Riza, M., & Shobur, S. (2009). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di IRNA Anak di RSMH Palembang. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 2009; Vol.08 No.2.
- Seomatri. (2007). Keperawatan Medika Bedah : Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. jakarta: Salemba Medika.
- Soekoanto. (2004). The Research Methods Knowledge Base. Selemba Medika. Jakarta.
- Smet, B. (1994). Psikologi Kesehatan. PT . Gramedia : Jakarta.
- Sormin, R. E., Ria, M. B., & Nuwa, M. S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Ispa Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 74-80
- Siregar, Pinondang Hotria. (2023). The Relationship Between The Role Of Parents And Children In The Prevention Of Pneumonia To Toddlers At Rejosari Health Center Pekanbaru City. *International Journal of Artificial Intelligence Research*, 6.1.2.
- Umrahwati, Alfiah A, dan St.Nurbaya. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Berulang pada Balita Di Puskesmas Watampone, ISSN, Volume 2, No 4, 2013, hlm. 115-122.
- Widi, Ristrya. (2011). Uji Validitas dan Reliabilitas Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. [Jember]: Universitas Jember.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2019). Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Manusia. [Yogyakarta] : Nuha Medika.