

SKRIPSI

**FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TAKERAN KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2025**



Oleh :

DITA KURNIA PUTRI

NIM : 202103018

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2025**

SKRIPSI

FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2025

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)



Oleh :

DITA KURNIA PUTRI

NIM : 202103018

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti
Ujian Sidang Skripsi.

SKRIPSI

FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN KABUPATEN MAGETAN TAHUN 2025

Menyetujui,
Pembimbing I



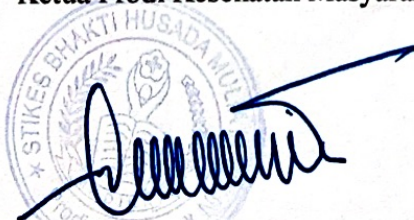
Zaenal Abidin, S.K.M., M.Kes (Epid)
NUPTK. 7249754655130123

Menyetujui,
Pembimbing II



Karina Nur R, S.K.M., M.Kes
NUPTK. 7945763664230242

Mengetahui,
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa M, S.K.M., M.Kes
NUPTK. 7849769670230322

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Pada tanggal, 15 Juli 2025

Dewan Penguji

1. Ketua Dewan Penguji : Riska Ratnawati, S.K.M., M.Kes
NUPTK. 6643756657230142 
2. Penguji I : Zaenal Abidin, S.K.M., M.Kes (Epid) 
NUPTK. 7249754655130123
3. Penguji II : Karina Nur R, S.K.M., M.Kes 
NUPTK. 7945763664230242

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,




St. Retno Widiarini, S.K.M., M.Kes
NUPTK. 7860759660230162

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur atas Kehadirat Allah S.W.T, Sholawat serta salam senantiasa saya hanturkan kepada Nabi Muhammad S.A.W, atas dukungan dan motivasi dari berbagai pihak, skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, saya menghanturkan banyak terima kasih kepada :

1. Allah S.W.T yang telah memberikan kelancaran, ridha, kemudahan dan kesempatan kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan setiap tahapan Skripsi ini
2. Kedua orang tua penulis, ibunda saya tercinta, ibu Rusmini sosok luar biasa yang selalu menjadi sumber kekuatan, doa, dan kasih yang tak pernah habis. Terima kasih atas setiap peluh, pengorbanan, dukungan baik secara moral maupun material, serta doa yang mengiringi setiap langkah saya, yang tidak akan bisa saya gantikan dengan apapun. Tanpa cinta dan ketulusanmu, aku takkan sampai di titik ini. Dan teruntuk Alm. bapak Riyanto, walaupun tidak bisa melihat langsung pencapaian ini, saya percaya engkau selalu ada dalam setiap langkah saya. Semoga pencapaian ini menjadi salah satu bentuk bakti dan doa untukmu.
3. Kakak penulis, Ryan Priyo W. terimakasih atas segala pengorbanan, kerja keras, dan dukungan dalam perjalanan studi saya yang tidak dapat ternilai. Pencapaianku hari ini adalah berkat dari pengorbananmu.
4. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) dan Ibu Karina Nur R, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang senantiasa telah membimbing dan membantu dengan memberi arahan, nasihat serta masukan selama proses penyusunan Skripsi ini hingga selesai.
5. Bapak dan ibu dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun atas tercurahnya ilmu yang luar biasa, pengalaman, bimbingan, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan tepat waktu.

6. Teman-teman sekaligus sahabat perkuliahan saya, Prita, Amama, Khusnul, Bunga, Nita, Novita, Diza, Aan, Berlian, Diana, Tiara, Khory, dan seluruh teman sejurusan S1 Kesehatan Masyarakat Angkatan 2021 khususnya peminatan Epidemiologi yang selalu memberikan warna di masa perkuliahan, semangat, motivasi, mendengarkan keluh kesah, memberikan bantuan dan hiburan kepada penulis dalam menyelesaikan studi ini.
7. Tak lupa, saya ingin mengucapkan terimakasih untuk diri saya sendiri karena sudah berjuang dan bertahan sejauh ini dalam melewati suka duka di masa-masa perkuliahan, sehingga akhirnya bisa berada dititik sekarang dan mampu menyelesaikan studi ini.
8. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dita Kurnia Putri

NIM : 202103018

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 15 Juli 2025

Dita Kurnia Putri
NIM. 202103018

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dita Kurnia Putri

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan tanggal Lahir : Magetan, 5 Agustus 2003

Agama : Islam

Alamat : Desa Jomblang Rt/05 Rw/02 Kecamatan
Takeran, Kabupaten Magetan

Email : kurniadita2003@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK Dharma Wanita Jomblang
2. SD Negeri Jomblang
3. SMP Negeri 1 Takeran
4. SMA Negeri 1 Kawedanan
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Dita Kurnia Putri

**FAKTOR INDIVIDU TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN KABUPATEN
MAGETAN TAHUN 2025**

98 Halaman + 20 Tabel + 5 Gambar + 12 Lampiran

Pneumonia masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian pada balita, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan bawah dan dapat berkembang cepat menjadi kondisi yang berat, terutama pada anak-anak dengan daya tahan tubuh rendah. Di wilayah kerja Puskesmas Takeran, jumlah kasus pneumonia balita tercatat meningkat dalam 3 tahun terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan Tahun 2025

Metode penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan case control. Jumlah sampel sebanyak 74 responden (37 kasus dan 37 kontrol) yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data diperoleh melalui kuesioner dan pencatatan sekunder dari buku KIA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat BBLR ($p=1,000$), status imunisasi ($p=1,000$), dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,794$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian pneumonia pada balita.

Disarankan agar orang tua tetap memperhatikan kelengkapan imunisasi, ASI eksklusif, serta pemantauan tumbuh kembang balita sebagai upaya pencegahan pneumonia, meskipun pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci : Pneumonia Balita, Faktor Individu
Kepustakaan : 38 (2013–2025)

ABSTRACT

Dita Kurnia Putri

INDIVIDUAL FACTORS ON THE INCIDENCE OF PNEUMONIA IN CHILDREN UNDER FIVE YEAR IN THE WORKING AREA OF TAKERAN PUBLIC HEALTH CENTER, MAGETAN REGENCY, 2025

98 Pages + 20 Tables + 5 Images + 12 Attachments

Pneumonia remains a leading cause of morbidity and mortality among children under five year, particularly in developing countries such as Indonesia. This disease affects the lower respiratory tract and can rapidly progress into a severe condition, especially in children with low immune resistance. In the working area of the Takeran Public Health Center, the number of pneumonia cases among children under five year has increased over the past three years. This study aimed to analyze the factors influencing the incidence of pneumonia in children under five year in that area.

This research employed an analytical observational design with a case-control approach. The total sample consisted of 74 respondents (37 cases and 37 controls), selected using simple random sampling. Data were collected through questionnaires and secondary records from maternal and child health books.

The results showed that low birth weight history ($p = 1.000$), immunization status ($p = 1.000$), and exclusive breastfeeding ($p = 0.794$) showed no significant relationship. Multivariate analysis confirmed that nutritional status ($p = 0.017$) and cigarette smoke exposure ($p = 0.032$) were the most influential variables did not show a significant association with the incidence of pneumonia in toddlers.

It is recommended that parents continue to pay attention to complete immunizations, exclusive breastfeeding, and monitor toddler growth and development as efforts to prevent pneumonia, although this study did not find a significant association.

Keywords: Children Pneumonia, Individual Factors

References: 38 (2013–2025)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR ISTILAH	xviii
KATA PENGANTAR	xix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Tabel Keaslian Penelitian	6
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Definisi Pneumonia	8
2.2 Etiologi Pneumonia	8
2.3 Epidemiologi Pneumonia Balita.....	9
2.4 Klasifikasi Pneumonia Balita	9

2.5 Patogenesis Pneumonia Balita	10
2.6 Tanda dan Gejala Pneumonia Balita	11
2.7 Penularan Pneumonia Balita	11
2.8 Faktor Risiko Pneumonia Balita	11
2.9 Diagnosis Pneumonia Balita	21
2.10 Pencegahan Pneumonia Balita	22
2.11 Kerangka Teori.....	23
BAB III.....	24
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
BAB IV	26
METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Populasi dan Sampel.....	26
4.3 Kerangka Kerja Penelitian	30
4.4 Variabel Penelitian	31
4.5 Definisi Operasional Variabel.....	32
4.6 Instrumen Penelitian	34
4.7 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	34
4.8 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	35
4.9 Prosedur Pengumpulan Data.....	36
4.10 Teknik Analisis Data	36
4.11 Etika Penelitian.....	39
BAB V.....	40
HASIL DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
5.2 Karakteristik Responden	41
5.3 Hasil Penelitian	43
5.4 Pembahasan.....	48

BAB VI	55
KESIMPULAN DAN SARAN	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran	55
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian	6
Table 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	13
Tabel 4.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
Tabel 4.2 Distribusi Jumlah Sampel Berdasarkan Penelitian Terdahulu	28
Tabel 4.3 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.4 Waktu Penelitian	36
Tabel 4.5 Coding Data	37
Tabel 4.6 Analisis Bivariat.....	38
Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di wilayah kerja Puskesmas Takeran	41
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pengasuh di wilayah kerja Puskesmas Takeran.....	41
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Takeran	42
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	42
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran.....	43
Tabel 5. 6 Distribusi Riwayat BBLR Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	43
Tabel 5. 7 Distribusi Status Imunisasi Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	44
Tabel 5. 8 Distribusi ASI Eksklusif Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	44
Tabel 5. 9 Distribusi Kejadian Pneumonia Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	44
Tabel 5. 10 Faktor Riwayat BBLR Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	45

Tabel 5. 11 Faktor Status Imunisasi Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	46
Tabel 5. 12 Faktor ASI Eksklusif Balita Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Takeran	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Trias Epidemiologi	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 4. 1 Skema Rancangan Penelitian Case Control	26
Gambar 4. 2 Kerangka Kerja.....	30
Gambar 5. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Takeran.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ijin Pengambilan Data Awal.....	62
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian.....	63
Lampiran 3 Surat Persetujuan Ijin Penelitian Bangkesbangpol	64
Lampiran 4 Surat Uji Etik	65
Lampiran 5 Informent Consent	66
Lampiran 6 Lembar Kuesioner.....	67
Lampiran 7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	69
Lampiran 8 Hasil Analisis Univariat	70
Lampiran 9 Hasil Analisis Bivariat	71
Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	74
Lampiran 11 Lemmbar Konsultasi/Bimbingan.....	75
Lampiran 12 Hasil Cek Plagiarism.....	76

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BALITA	: Bawah Lima Tahun
BBLN	: Berat Badan Lahir Normal
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
HB	: Hepatitis B
Hib	: <i>Haemophilus influenzae</i> tipe B
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
OR	: Odds Ratio
PCV	: <i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i>
SD	: Standart Deviasi
TDDK	: Tarikan Dinding Dada bagian bawah ke dalam
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

Antibody	: Antibodi (zat kekebalan tubuh)
Case Control	: Studi kasus kontrol
Chi-Square Test	: Uji Chi-Square
Cleaning	: Pembersihan data
Coding	: Pemberian kode pada data
Confidence Interval (CI)	: Interval kepercayaan
Dependent Variable	: Variabel terikat
Entry Data	: Memasukkan data
Immunization	: Imunisasi
Independent Variable	: Variabel bebas
Indoor Air Pollution	: Polusi udara dalam ruangan
Instrument	: Alat/instrumen penelitian
Odds Ratio (OR)	: Rasio peluang
Pathogen	: Patogen / penyebab penyakit
Population	: Populasi
Register	: Catatan resmi
Reliability	: Reliabilitas (konsistensi alat ukur)
Sampling	: Pengambilan sampel
Secondhand Smoke	: Asap rokok pihak kedua
Significance (p-value)	: Tingkat kemaknaan statistik
Simple Random Sampling	: Pengambilan sampel acak sederhana
Software	: Perangkat lunak
Tabulating	: Menyusun data dalam tabel
Z-score	: Skor penyimpangan dari standar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan baik dan lancar.

Terimakasih yang setinggi-tingginya penulis haturkan kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini, yaitu :

1. Ibu Dr. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes selaku Ketua Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
2. Ibu Avicena Sakufa Marsanti S.KM, M.Kes selaku Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia
3. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku ketua dewan penguji
4. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, ilmu, serta motivasi dalam penyusunan skripsi
5. Ibu Karina Nur R, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, ilmu serta motivasi dalam penyusunan skripsi
6. Bapak dr. Roni Kusbhiantoro selaku Kepala Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan
7. Seluruh staf Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan yang telah menerima dan membantu saya dalam melakukan pengumpulan data
8. Kepada kedua orang tua dan kakak yang selalu memberi dukungan serta motivasi, baik moral, material dan doa tiada henti
9. Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Angkatan 2021 dan khususnya peminatan Epidemiologi yang telah memberi bantuan, dukungan, dan hiburan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam proposal skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk semua pihak dan Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita, Aamiin.

Madiun, 15 Juli 2025

Penulis