

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pneumonia

2.1.1 Definisi Pneumonia

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru, khususnya alveoli, yang berperan penting dalam proses pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Ketika alveoli mengalami peradangan akibat infeksi, ruang udara tersebut dapat terisi cairan atau nanah sehingga mengganggu proses oksigenasi. Kondisi ini menyebabkan penurunan kadar oksigen dalam darah dan dapat menimbulkan gejala klinis seperti batuk, sesak napas, napas cepat, serta reaksi dinding dada bagian bawah. Pada balita, pneumonia sering berkembang lebih cepat karena sistem imun yang belum matang dan kapasitas paru yang relatif kecil dibandingkan orang dewasa.

Pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada anak di bawah lima tahun di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Data global menunjukkan bahwa faktor lingkungan dan sosial seperti kemiskinan, ventilasi rumah yang buruk, serta paparan asap rokok di dalam rumah berkontribusi besar terhadap tingginya angka kejadian pneumonia pada balita. Dengan demikian, pneumonia bukan hanya masalah medis, tetapi juga

masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan erat dengan determinan sosial dan perilaku keluarga.

Pneumonia dikenal pula dengan istilah paru-paru basah. Dengan keadaan tersebut, infeksi yang terjadi dapat menyebabkan peradangan pada alveoli pada salah satu atau pada kedua paru paru, sehingga penderita akan kesulitan untuk bernapas. Sampai saat ini, program pneumonia lebih mengutamakan pengendalian pneumonia pada usia di bawah lima tahun. Pneumonia pada anak dapat ditandai dengan timbulnya batuk serta gejala sesak napas, kadang pula disertai dengan rasa sesak pada bagian bawah dada dan keterbatasan napas cepat, tergantung usia dari si penderita (WHO, 2023).

Pneumonia merupakan penyakit yang menyebabkan 14% dari seluruh kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Meskipun penerapan intervensi yang aman, efektif dan terjangkau telah mengurangi angka kematian pneumonia dari 2,3 juta pada tahun 2013 menjadi 740 ribu lebih kematian pada tahun 2019 (WHO, 2014; WHO, 2022). Berdasarkan data profil kesehatan tahun 2021 dinyatakan bahwa proporsi kematian bayi (29 hari-11 bulan) di Indonesia adalah pneumonia yakni sebanyak 14,4% disusul oleh diare sebanyak 14,0% serta kelainan kongnital sebanyak 10,6%. Selain itu penyebab utama mortalitas tertinggi pada

kelompok anak balita usia 12-59 bulan di Indonesia adalah penyakit diare (10,3%) dan pneumonia (9,4%) (Kemenkes, 2022).

Penyakit pneumonia merupakan bentuk infeksi akut pada saluran pernapasan, penyebabnya terbanyak adalah virus atau bakteri. Hal ini dapat mengakibatkan penyakit yang ringan bahkan dapat mengancam jiwa pada setiap orang dari segala usia, dan penyakit ini merupakan penyebab utama kematian pada anak-anak diseluruh dunia. Pneumonia bisa dicegah melalui vaksinasi, pemberian nutrisi yang cukup dan mengatasi faktor lingkungan. Manajemen kasus merupakan landasan strategi dalam pengendalian pneumonia. Strategi ini terdiri dari mengklasifikasikan tingkat keparahan penyakit dengan menggunakan tanda-tanda klinis sederhana seperti pernapasan cepat, tarikan dada ke dalam dan tanda-tanda bahaya umum, langkah selanjutnya dengan menerapkan pengobatan yang sesuai. Perawatan termasuk saran perawatan di rumah, antibiotik untuk terapi di rumah, atau rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat yang lebih tinggi (WHO, 2022).

Menurut WHO, pengobatan pneumonia yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak. Untuk memenuhi target dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan untuk SDG 3.2.1 yaitu mengurangi kematian anak, mengakhiri kematian

terkait diare dan pneumonia yang dapat dicegah merupakan prioritas yang mendesak.

Dalam pengelolaan vaksinasi, pemerintah terus berusaha dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menambahkan beberapa vaksin baru secara bertahap kedalam program vaksinasi rutin nasional. Ada beberapa jenis vaksin yang dapat mencegah pneumonia berdasarkan dari penyebabnya, antara lain; vaksin campak, vaksin *Haemophilus influenza type b* (Hib), dan vaksin *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV). Kementerian Kesehatan telah mencanangkan pemberian vaksin PCV di tingkat nasional untuk memastikan perlindungan 4,6 juta anak serta balita terhadap penyakit yang berbahaya seperti pneumonia.

WHO merekomendasikan agar PCV (*Pneumococcus Conjugated Vaccine*) dimasukkan dalam program vaksinasi rutin anak diseluruh dunia. Vaksin PCV dapat memberi proteksi yang baik dan efektif pada bayi dan anak dari pneumonia yang disebabkan oleh infeksi pneumokokus (Kemenkes, 2022).

2.1.2 Etiologi

Penyakit pneumonia umumnya dapat disebabkan oleh adanya infeksi virus, bakteri, dan jamur. Biasanya pada orang dewasa, pneumonia disebabkan oleh bakteri. Beberapa dari virus yang umum dapat menyebabkan pneumonia antara lain; virus influenza, respiratory syncytial virus (RSV), dan SARS-CoV-2. Pneumonia akibat infeksi virus SARS-CoV-2 ini jauh lebih

berbahaya. Sedangkan dari jenis bakteri yang pada umumnya menyebabkan penyakit pneumonia adalah *Streptococcus pneumoniae*. Pneumonia juga dapat muncul bersama dengan penyakit lain seperti tuberkulosis paru atau yang dikenal dengan TB Paru (Pittara, 2022).

Berdasarkan pernyataan WHO, (2022), Pneumonia disebabkan oleh beberapa agen infeksi, termasuk virus, bakteri dan jamur yang paling umum antara lain adalah :

- a. *Streptococcus pneumoniae* adalah jenis yang paling umum dari pneumonia bakteri yang dapat menyerang anak-anak.
- b. *Haemophilus influenzae type b* (Hib) adalah penyebab umum kedua dari pneumonia bakteri.
- c. *Respiratory syncytial virus* adalah penyebab virus pneumonia yang paling umum.
- d. *Pneumocystis jiroveci* adalah salah satu penyebab pneumonia yang paling umum, dan jenis ini merupakan seperempat dari semua kematian yang diakibatkan oleh pneumonia pada bayi yang terinfeksi *HIV*.

2.1.3 Klasifikasi

Pneumonia biasanya dikelompokkan berdasarkan tempat dan bagaimana pneumonia tersebut didapatkan. Dengan berdasar dari hal tersebut, pengelompokan pneumonia terdiri atas ; Community-Acquired Pneumonia, Hospital-Acquired Pneumonia, dan Ventilator-Associated Pneumonia.

- a. *Community Acquired Pneumonia* (CAP) merupakan pneumonia yang didapatkan dari komunitas/masyarakat. Jenis ini merupakan penyebab yang terbanyak dalam menyebabkan kematian (Bagus N.R and Ngurah B.A, 2016).
- b. *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP) merupakan pneumonia yang didapatkan dari rumah sakit. Jenis ini akan menjadi serius ketika bakteri penyebabnya kebal akan antibiotik (Rizal, 2020).
- c. *Ventilator-Associated Pneumonia* (VAP) merupakan suatu infeksi paru-paru yang berkembang pada seseorang akibat penggunaan ventilator. Ventilator merupakan suatu alat yang dipergunakan dalam membantu pasien untuk bernapas dengan mengalirkan oksigen dimulut atau dihidung pasien, atau melalui lubang dibagian depan leher. Infeksi ini dapat terjadi apabila kuman masuk melalui selang dan masuk kedalam paru-paru sipasien.
- d. *Aspiration Pneumonia* Aspiration pneumonia merupakan pneumonia yang disebabkan oleh terhirupnya bakteri ke dalam paru-paru yang berasal dari makanan, minuman, ataupun air liur. Hal ini bisa terjadi ketika seseorang kesulitan untuk menelan atau ketika dibius lama, alkohol atau obat-obatan lain (Klompas et al., 2019).

2.1.4 Gejala

Pneumonia dapat memiliki gejala ringan hingga berat bahkan dapat merenggut nyawa si penderita. Berikut ini adalah berbagai macam gejala yang dapat timbul antara lain :

- a. Batuk disertai dahak (lendir);
- b. Demam;
- c. Berkeringat atau kedinginan;
- d. Timbul sesak baik saat melakukan aktivitas ataupun pada saat istirahat;
- e. Nyeri dada yang semakin parah ketika bernapas atau batuk;
- f. Tidak nafsu makan;
- g. Mual atau muntah
- h. Sakit kepala.

Gejala lain dapat timbul sesuai dengan usia dan kondisi kesehatan, antara lain :

- a. Pada bayi mungkin hampir tidak bergejala, namun terkadang mengalami muntah, terlihat lesu atau sulit untuk makan dan minum.
- b. Pada anak usia dibawah 5 tahun, gejala yang timbul seperti demam yang tinggi, terlihat lelah, kurang nafsu makan, batuk secara terus menerus, dan sesak napas, serta napas si anak akan menjadi lebih cepat dan terkadang menimbulkan bunyi (mengi).
- c. Pada orang dewasa, gejala yang dirasakan biasanya jauh lebih ringan, namun terkadang juga dapat mengalami kebingungan serta suhu tubuh yang rendah dibawah normal (Castiello, 2021).

2.1.5 Faktor Risiko Pneumonia

Anak yang sehat dapat melawan infeksi dengan mekanisme pertahanan tubuh secara alami. Pada saat yang sama, anak-anak dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah akan berisiko tinggi untuk terkena pneumonia. Berikut beberapa faktor risiko pneumonia adalah sebagai berikut (WHO, 2022) :

- a. Daya tahan tubuh anak bisa melemah akibat dari kurang gizi, terutama pada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif.
- b. Kondisi yang sudah ada sebelumnya seperti gejala infeksi HIV dan campak juga meningkatkan risiko pneumonia pada anak.
- c. Faktor lingkungan juga dapat berperan dalam meningkatkan risiko si anak terhadap pneumonia :
 - 1) Penggunaan bahan bakar seperti kayu atau arang pada saat memasak dapat menyebabkan polusi udara didalam ruangan.
 - 2) Bertempat tinggal di pemukiman yang padat.
 - 3) Orang tua patau keluarga yang perokok. Berikut ini adalah kelompok berisiko tinggi mengalami pneumonia antara lain :
 - a) Bayi dan anak (0-2 tahun);
 - b) Lansia (>65 tahun);
 - c) Orang yang merokok;
 - d) Orang yang memiliki penyakit, seperti asma, fibrosis kistik, atau kondisi jantung, ginjal, atau hati;
 - e) Orang yang sistem kekebalannya lemah, misalnya sedang mengalami flu, Covid-19, menderita HIV/AIDS,

sedang menjalani kemoterapi, atau sedang mengonsumsi obat setelah menjalani transplantasi organ.

2.1.6 Faktor Risiko Pneumonia pada Balita

Pneumonia pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang bersifat multifaktorial. Faktor internal meliputi status gizi, usia, dan status imunisasi, sedangkan faktor eksternal mencakup kondisi lingkungan rumah, kepadatan hunian, ventilasi, serta paparan polusi udara termasuk asap rokok. Balita dengan status gizi kurang memiliki sistem imun yang lebih lemah sehingga lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan bawah. Selain itu, imunisasi yang tidak lengkap juga meningkatkan risiko karena tubuh tidak memiliki kekebalan spesifik terhadap patogen penyebab pneumonia.

Paparan asap rokok dalam rumah merupakan salah satu faktor risiko lingkungan yang paling konsisten dilaporkan dalam berbagai penelitian. Asap rokok mengandung lebih dari 7.000 zat kimia berbahaya, termasuk nikotin, karbon monoksida, dan partikel halus yang dapat mengiritasi saluran napas. Menyatakan bahwa balita yang tinggal bersama anggota keluarga perokok memiliki risiko pneumonia lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak terpapar. Risiko ini meningkat ketika ayah sebagai kepala keluarga merokok di dalam rumah tanpa ventilasi yang memadai (Safitri et al. 2025).

Selain paparan asap rokok, faktor sosial seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua juga berperan dalam pencegahan pneumonia.

Orang tua dengan pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya pneumonia cenderung lebih cepat membawa anak ke fasilitas kesehatan sehingga mencegah komplikasi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan memperburuk kondisi anak.

Dalam konteks penelitian ini, penting untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan ayah tentang pneumonia dapat memengaruhi keputusan merokok di dalam rumah. Jika ayah tidak memahami bahwa asap rokok dapat meningkatkan risiko pneumonia, maka perilaku merokok kemungkinan tetap dilakukan di dekat balita. Dengan demikian, faktor perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan menjadi determinan penting dalam pencegahan pneumonia (Purwati et al., 2024).

2.1.7 Pengobatan

Pneumonia dapat diobati dengan antibiotik, jika disebabkan oleh bakteri seperti amoksisilin. Mayoritas kasus pneumonia memerlukan antibiotik oral, yang biasanya diresepkan oleh dokter di pelayanan kesehatan. Pada kasus pneumonia yang parah disarankan untuk mendapat perawatan rawat inap. Istirahat dan banyak minum air mineral juga dapat membantu penderita untuk pulih lebih cepat. Penanganan dan pengobatan pneumonia yaitu dengan menangani infeksi dan terapi suportif. Dokter akan meresepkan antibiotik pada pasien dan antibiotik ini harus dikonsumsi sampai habis. Hal ini dilakukan jika infeksi penyebab dari pneumonia tersebut adalah bakteri. Dan terapi suportif yang dapat diberikan kepada pasien seperti

- a. Memberikan obat penurun panas jika suhu badan pasien sangat tinggi yang dapat menyebabkan kegiatan menjadi terhambat.
- b. Memberikan obat batuk guna meredakan batuk pasien atau mengencerkan dahak yang susah keluar.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama melalui penglihatan dan pendengaran. Dalam konteks kesehatan masyarakat, pengetahuan menjadi dasar pembentukan sikap dan perilaku kesehatan seseorang. Teori perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh Lawrence Green menyatakan bahwa pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan.

Pengetahuan ayah tentang pneumonia mencakup pemahaman mengenai definisi, penyebab, gejala, cara penularan, dampak, serta upaya pencegahan penyakit tersebut. Selain itu, pemahaman mengenai bahaya asap rokok terhadap kesehatan balita juga menjadi bagian penting dari konstruk pengetahuan dalam penelitian ini. Jika ayah mengetahui bahwa asap rokok dapat meningkatkan risiko pneumonia, maka kemungkinan besar ia akan mengurangi atau menghindari merokok di dalam rumah (Green, 2020).

Penelitian Amaliyah dan Faidah (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian

infeksi saluran pernapasan pada balita. Orang tua dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku yang kurang mendukung kesehatan anak, termasuk tetap merokok di sekitar anak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam membentuk perilaku protektif terhadap anak.

Secara konseptual, pengetahuan tidak hanya berhenti pada tahap tahu, tetapi harus mencapai tahap pemahaman dan aplikasi. Ayah yang hanya mengetahui bahwa pneumonia adalah penyakit paru belum tentu memahami bahwa perilaku merokoknya dapat meningkatkan risiko penyakit tersebut pada anaknya. Oleh karena itu, penelitian ini menilai tingkat pengetahuan secara komprehensif untuk melihat pengaruhnya terhadap risiko paparan asap rokok pada balita.

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Dalam kajian ilmu perilaku kesehatan, pengetahuan tidak dipahami sebagai konsep yang tunggal dan sederhana, melainkan memiliki tingkatan yang menunjukkan kedalaman pemahaman individu terhadap suatu informasi. Berdasarkan taksonomi Bloom yang direvisi, tingkat pengetahuan terdiri dari mengetahui (know), memahami (understand), menerapkan (apply), menganalisis (analyze), mengevaluasi (evaluate), dan mencipta (create). Dalam konteks kesehatan masyarakat, pengukuran pengetahuan sering kali difokuskan pada kemampuan individu dalam mengetahui dan memahami informasi kesehatan yang relevan dengan perilaku pencegahan penyakit.

Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan ayah tentang pneumonia tidak hanya dinilai dari kemampuannya menyebutkan definisi pneumonia, tetapi juga dari pemahaman tentang faktor risiko, termasuk paparan asap rokok sebagai determinan penting. Ayah yang berada pada tingkat “tahu” mungkin hanya mengetahui bahwa pneumonia adalah penyakit paru-paru. Namun, pada tingkat “memahami”, ayah dapat menjelaskan bahwa asap rokok dapat merusak saluran napas balita dan meningkatkan risiko infeksi. Sementara pada tingkat “aplikasi”, ayah mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam bentuk perilaku, seperti tidak merokok di dalam rumah.

Green dan Kreuter (2020) dalam model PRECEDE-PROCEED menegaskan bahwa pengetahuan yang berada pada level pemahaman dan aplikasi memiliki pengaruh lebih besar terhadap perubahan perilaku dibandingkan pengetahuan yang hanya bersifat informatif. Hal ini berarti peningkatan pengetahuan harus disertai dengan proses internalisasi nilai kesehatan agar dapat berdampak pada perubahan perilaku merokok dalam rumah tangga.

Penelitian oleh Purwati et al. (2024) menunjukkan bahwa orang tua dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang pneumonia cenderung memiliki sikap lebih protektif terhadap anak, termasuk membatasi paparan asap rokok. Temuan ini memperkuat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan terbentuknya perilaku yang mendukung kesehatan anak.

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman, dan kemampuan kognitif. Ayah dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas dan kemampuan memahami informasi kesehatan dengan lebih baik. Selain itu, pengalaman pribadi, seperti pernah memiliki anak yang sakit pneumonia, dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit tersebut.

Faktor eksternal meliputi akses terhadap media informasi, penyuluhan kesehatan, lingkungan sosial, serta budaya masyarakat. Di daerah pedesaan seperti Desa Kayu Elang Kabupaten Seluma, keterbatasan akses informasi kesehatan dapat menjadi hambatan dalam peningkatan pengetahuan ayah mengenai pneumonia dan bahaya asap rokok. Media massa dan tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menyebarluaskan informasi yang benar mengenai pencegahan pneumonia.

Penelitian oleh Amaliyah dan Faidah (2021) menyebutkan bahwa kurangnya paparan informasi kesehatan secara rutin berhubungan dengan rendahnya pengetahuan orang tua tentang infeksi saluran pernapasan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman keluarga terhadap faktor risiko pneumonia.

Norma sosial dan budaya merokok juga dapat memengaruhi pengetahuan dan persepsi risiko. Dalam masyarakat yang menganggap

merokok sebagai hal yang wajar bagi laki-laki dewasa, informasi mengenai bahaya asap rokok sering kali diabaikan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan perlu disertai pendekatan sosial budaya agar lebih efektif dalam mengubah perilaku.

2.3 Konsep Rokok dan Risiko Paparan Pada Balita

2.3.1 Rokok dan Risiko Paparan pada Balita

Asap rokok merupakan campuran kompleks dari partikel padat dan gas hasil pembakaran tembakau. Asap rokok dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu mainstream smoke (asap yang dihirup dan dihembuskan kembali oleh perokok) dan sidestream smoke (asap yang berasal langsung dari ujung rokok yang terbakar). Sidestream smoke diketahui mengandung konsentrasi zat berbahaya yang lebih tinggi dibandingkan mainstream smoke.

Balita yang tinggal dalam satu rumah dengan perokok aktif secara tidak langsung menjadi perokok pasif (secondhand smoker). Paparan ini terjadi ketika balita menghirup udara yang telah terkontaminasi partikel asap rokok. Bahkan, residu asap rokok yang menempel pada pakaian, perabotan, dan dinding rumah (thirdhand smoke) juga dapat menjadi sumber paparan berbahaya.

Menurut WHO (2023), tidak ada tingkat paparan asap rokok yang aman bagi anak-anak. Paparan dalam jangka pendek dapat menyebabkan iritasi saluran napas, sedangkan paparan kronis meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan bawah, termasuk pneumonia.

2.3.2 Dampak Paparan Asap Rokok terhadap Sistem

Pernapasan Balita memiliki sistem pernapasan yang masih dalam tahap perkembangan, sehingga lebih rentan terhadap efek toksik asap rokok. Partikel halus dalam asap rokok dapat masuk hingga ke alveoli dan memicu peradangan. Selain itu, zat seperti nikotin dan karbon monoksida dapat mengganggu fungsi pertahanan mukosiliar, sehingga bakteri lebih mudah berkembang biak di saluran napas.

Penelitian oleh Safitri et al. (2025) menunjukkan bahwa paparan asap rokok di dalam rumah berhubungan signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita. Mekanisme biologisnya melibatkan gangguan sistem imun lokal dan sistemik, sehingga tubuh anak tidak mampu melawan infeksi secara optimal.

Widiastuti et al. (2025) juga melaporkan bahwa anak yang tinggal di rumah dengan perokok aktif memiliki risiko pneumonia hampir dua kali lipat dibandingkan anak yang tinggal di rumah bebas asap rokok. Hal ini menunjukkan bahwa paparan asap rokok merupakan determinan lingkungan yang kuat dalam kejadian pneumonia.

Selain meningkatkan risiko pneumonia, paparan asap rokok juga dikaitkan dengan peningkatan kejadian asma, bronkitis, dan gangguan pertumbuhan paru. Dampak jangka panjangnya dapat memengaruhi kualitas hidup anak hingga dewasa.

2.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ayah dengan Risiko Paparan Asap Rokok

Ayah sebagai kepala keluarga sering kali memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan rumah tangga, termasuk perilaku merokok di dalam rumah. Tingkat pengetahuan ayah tentang pneumonia dan bahaya asap rokok sangat menentukan apakah ia akan mempertahankan atau mengubah kebiasaan merokoknya.

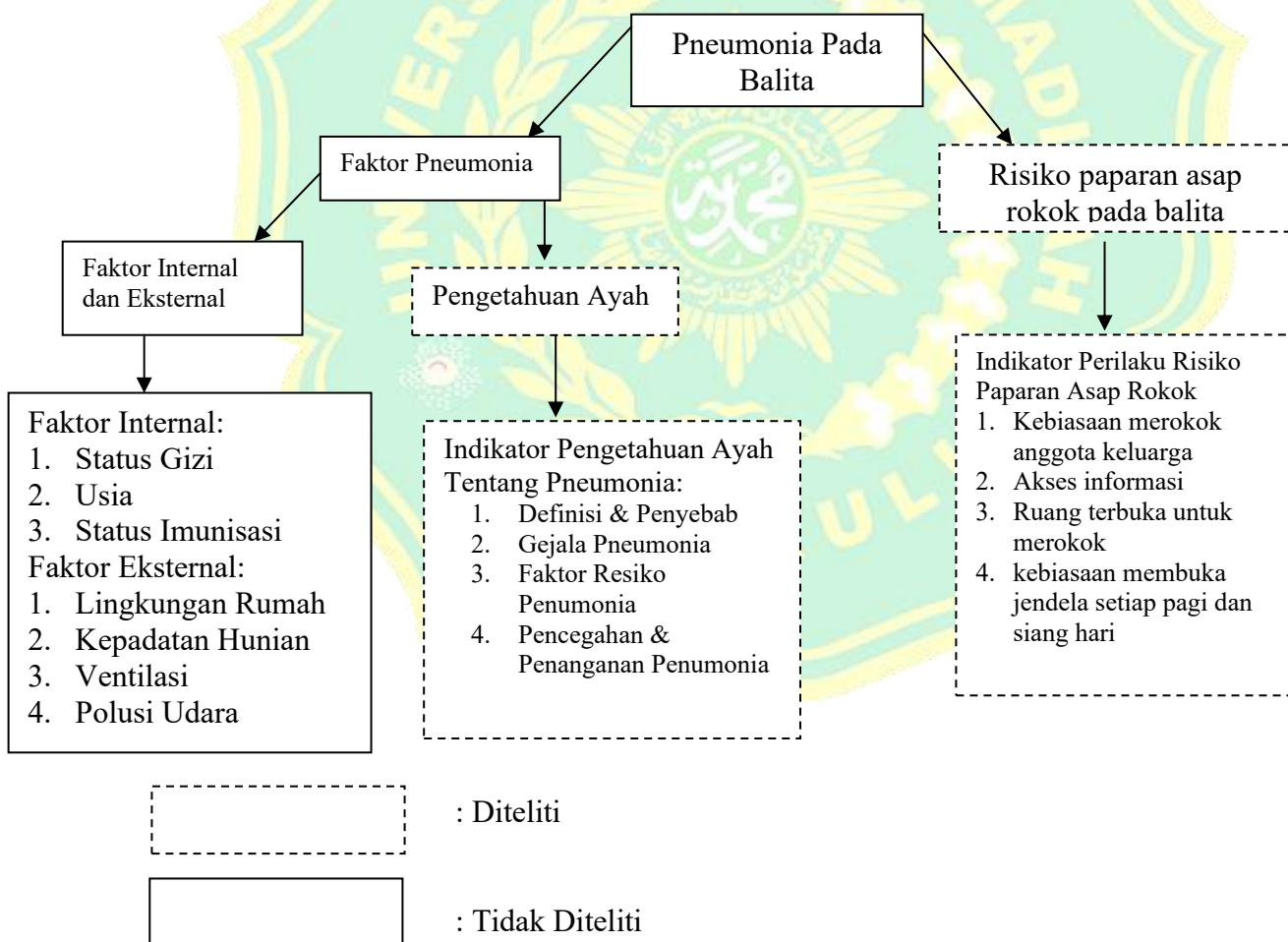
Menurut teori PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Lawrence W. Green, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Dalam konteks paparan asap rokok pada balita, pengetahuan ayah mengenai bahaya asap rokok berperan penting dalam menentukan perilaku merokok di lingkungan rumah. Pengetahuan tersebut dapat mendorong ayah untuk melakukan tindakan pencegahan, seperti tidak merokok di dalam rumah, tidak merokok di dekat balita, serta mengurangi kebiasaan merokok agar paparan asap rokok terhadap anak dapat diminimalkan.

Kurangnya pemahaman mengenai hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian pneumonia membuat sebagian ayah menganggap bahwa asap rokok tidak memberikan dampak serius terhadap kesehatan anak. Kondisi tersebut dapat meningkatkan intensitas paparan zat berbahaya dari asap rokok pada balita yang sistem pernapasan dan daya tahan tubuhnya masih berkembang, sehingga risiko terjadinya pneumonia menjadi lebih besar.

Penelitian Purwati et al. (2024) menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua dan paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi strategi preventif dalam menurunkan risiko pneumonia.

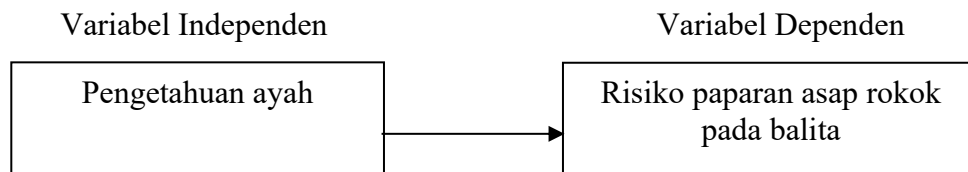
Hubungan antara tingkat pengetahuan ayah dan risiko paparan asap rokok bersifat tidak langsung tetapi sangat signifikan. Pengetahuan yang baik mendorong perubahan perilaku, yang pada akhirnya menurunkan paparan dan risiko penyakit pada balita.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori
Sumber: Sasti, (2021).

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesis

Dengan demikian, hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 :Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ayah tentang pneumonia dengan risiko paparan asap rokok pada balita di Desa Kayu Elang Kabupaten Seluma.

H_1 :Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ayah tentang pneumonia dengan risiko paparan asap rokok pada balita di Desa Kayu Elang Kabupaten Seluma