

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA
RISKESDAS TAHUN 2018)**

SKRIPSI



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN**

OLEH:

AKHOILAH MARHAMAH SARI RITONGA
NIM: 0801182242

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2022

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA
RISKESDAS TAHUN 2018)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**



Oleh:

AKHOILAH MARHAMAH SARI RITONGA

NIM: 0801182242

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA MEDAN
SUMATERA UTARA**

MEDAN

2022

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA
RISKESDAS TAHUN 2018)**

AKHOILAH MARHAMAH SARI RITONGA
NIM: 0801182242

ABSTRAK

Salah satu penyakit berbasis lingkungan yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia adalah pneumonia. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi pneumonia pada anak mengalami kenaikan sebesar 0,2% dari tahun 2013 yaitu sebanyak 1,8% menjadi 2%. Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia, merupakan tujuan dari studi ini. Pendekatan penelitian kuantitatif dengan memanfaatkan desain cross-sectional digunakan peneliti dalam melakukan studi ini. Pada studi ini data sekunder yang dianalisis ialah data Riskesdas tahun 2018. Kuesioner Riskesdas tahun 2018 digunakan peneliti sebagai instrumen pada studi tersebut. Hasil bivariat pada studi ini mengungkapkan, terdapat hubungan antara pneumonia pada balita dengan pemberian vitamin A (PR = 0,429, *p value* 0,035), kondisi jendela kamar tidur (PR = 4,625, *p* < 0,000), ventilasi kamar tidur utama (PR = 2,871, *p value* 0,001), ventilasi dapur (PR = 5,198, *p value* 0,000), ventilasi ruang keluarga (PR = 2,939, *p value* 0,000), pencahayaan dapur (PR = 0,997, *p value* 0,000), pencahayaan ruang keluarga (PR = 5,550, *p value* 0,000), serta penggunaan obat nyamuk (PR = 0,490, *p value* 0,045). Adapun semua variabel berhubungan secara signifikan dengan kejadian Pneumonia pada balita di Indonesia, berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan oleh peneliti.

Kata kunci: *Faktor Risiko, Pneumonia, Balita, Kondisi Jendela, Ventilasi, Pencahayaan*

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA
RISKESDAS TAHUN 2018)**

Akhqilah Marhamah Sari Ritonga

NIM: 0801182242

ABSTRACT

One of the environmental-based diseases that is still a global public health problem is pneumonia. According to the 2018 Basic Health Research, the prevalence of pneumonia in children increased by 0.2% from 2013 which was 1.8% to 2%. Knowing the risk factors associated with the incidence of pneumonia in children under five in Indonesia is the aim of this study. A quantitative research approach by utilizing a cross-sectional design is used by researchers in conducting this study. In this study, the secondary data analyzed is the 2018 Riskesdas data. The 2018 Riskesdas questionnaire was used by researchers as an instrument in the study. The bivariate results in this study revealed that there was a relationship between pneumonia in toddlers and the administration of vitamin A (PR = 0.429, *p value* 0.035), bedroom window conditions (PR = 4.625, *p* < 0.000), ventilation of the master bedroom (PR = 2.871, *p value* 0.001), kitchen ventilation (PR = 5.198, *p value* 0.000), living room ventilation (PR = 2.939, *p value* 0.000), kitchen lighting (PR = 0.997, *p value* 0.000), living room lighting (PR = 5.550, *p value* 0.000), and use of insect repellent (PR = 0.490, *p value* 0.045). All variables are significantly related to the incidence of pneumonia in children under five in Indonesia, based on the results of studies conducted by researchers.

Keywords: Risk Factors, Pneumonia, infants under five years old, Window Conditions, Ventilation, Lighting

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : AKHQILAH MARHAMAH SARI RITONGA
NIM : 0801182242
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 17 April 2000
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan
Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia
(Analisis Data Riskesdas Tahun 2018)

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata I di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan;
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UIN Sumatera Utara Medan;
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 24 Agustus 2022



Akhqilah Marhamah Sari Ritonga

NIM: 0801182242

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Akhqilah Marhamah Sari Ritonga

NIM : 0801182242

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS TAHUN 2018)

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan).

Medan, 10 Agustus 2022

Disetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes

NIP. 198904162019031014



Dr. Watni Marpaung, M.A

NIP. 198205152009121007

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS TAHUN 2018)

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

AKHQILAH MARHAMAH SARI RITONGA

NIM : 0801182242

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 24 Agustus 2022 dan

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji



Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes.

NIP. 1100000084

Penguji II



Yulia Khairina Ashar, S.KM, M.K.M.

NIP. 199307312019032018

Penguji I



Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes.

NIP. 198904162019031014

Penguji Integrasi



Dr. Watni Marpaung, M.A

NIP. 198205152009121007

Medan, 24 Agustus 2022

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Plt. Dekan



Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.

NIP. 198008062006041003

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Akhqilah Marhamah Sari Ritonga
Tempat/Tgl.Lahir : Medan, 17 April 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Benteng Hilir Komp. Ray Pendopo No. 64
Agama : Islam
Golongan Darah : O
Contact Person : +62 8236-406-6235
Alamat e-mail : aqilaritonga17@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

2004-2006 : TK Aisyiyah Bustanul Athfal 05
2006-2012 : SD Swasta Al-Mukmin Bandar Khalipah
2012-2015 : MTsN 2 Medan
2015-2018 : MAN 2 Model Medan
2018-2022 : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Bersyukur kepada Allah subhanahu wa ta'ala yang telah memberi berkah dan rahmat-Nya yang tiada hentinya penulis lakukan bahkan hingga detik ini dan in syaa Allah hingga detik-detik ke depannya. Shalawat dan salam juga tak lupa penulis hadiahkan teruntuk Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, semoga kita termasuk ke dalam umat yang kelak mendapat syafaatnya.

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yakni penulisan skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia (Analisis Data Riskedas Tahub 2018)”** untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam penulisan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, Ma selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Mhd. Furqan S.Si M. Comp. Sc. Selaku Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

4. Bapak Dr. Watni Marpaung, M.A. Selaku Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara serta dosen pembimbing kajian integrasi keislaman yang telah memberi bimbingan arahan serta masukan-masukan dalam perbaikan kajian integrasi keislaman pada skripsi ini.
5. Bapak Dr. Salamuddin, M.A. Selaku Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu dr. Nofi Susanti selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. Bapak Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi perhatian, bimbingan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Yulia Khairina Ashar, S.KM, M.K.M selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan dan perbaikan mulai dari proposal dan skripsi ini.
9. Ibu Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes selaku dosen ketua penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
11. Ibu Fitriani Pramitha Gurning, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing Akademik (PA) yang telah memberikan bimbingan Akademik mulai dari awal semester sampai saat ini.

12. Seluruh Staf dan Dosen di lingkungan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah memberikan semua ilmu dan pengalaman yang sangat berarti selama penulis mengikuti pendidikan.
13. Teristimewa kepada kedua orang tua saya; Ayah saya Alm. Mahmud Ritonga dan Mama saya Dyana Rahmasari Hutasuhut yang telah memberikan seluruh kasih sayang dan dukungan kepada saya sehingga berada di tahap ini.
14. Adik kandung saya Thoyib Rizqhi Firmansyah Ritonga yang selalu memberikan dukukungan kepada saya hingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
15. Kepada sahabat-sahabat yang saya cintai karna Allah; Abdah Hanifah, Dhia Nabila Khairunnisa Siregar, Sharfina Andeska Nasution, Aprilia Arifah Harahap, Winda Damai Yanti, Nurul Alfani Pohan, Siti Fatimah, Farcha Fahraca dan teman-teman seperjuangan dan terkasih lainnya yang telah banyak membantu dan mendukung saya dengan penuh dalam menyelesaikan skripsi ini.
16. Kepada bang Devgan Pelini yang selalu memberikan dukungan untuk selalu percaya diri dalam kondisi apapun dan selalu mendoakan yang terbaik untuk saya, semoga Allah berkahi, dimudahkan segala urusannya dan niat baiknya bisa terealisasi ditahun ini.

Kiranya Allah SWT akan membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah penulis terima selama ini. Semoga Allah SWT melimpahkan berkat dan rahmat-Nya bagi kita semua. Maka dari itu penulis menyadari atas segala keterbatasan dan kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat

penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini dengan penuh harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Medan, 24 Agustus 2022

Penulis

Akhqilah Marhamah Sari Ritonga
NIM: 0801182242



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan	8
1.4.2 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi	8
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Pneumonia.....	11
2.1.1 Definisi Pneumonia.....	11
2.1.2 Klasifikasi Pneumonia	12
2.1.3 Etiologi Pneumonia.....	13
2.1.4 Epidemiologi Pneumonia.....	14
2.1.5 Patogenesis Pneumonia.....	15
2.1.6 Gambaran Klinis Pneumonia	16

2.1.7 Penularan Pneumonia	16
2.1.8 Pencegahan Pneumonia	17
2.1.9 Penatalaksanaan Penyakit Pneumonia	19
2.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia	21
2.2.1 Faktor Lingkungan.....	21
2.2.3 Faktor Individu Anak.....	25
2.2.3 Faktor Perilaku.....	29
2.3 Teori Simpul	29
2.4 Kajian Integrasi Keislaman	31
2.4.1 Pneumonia Menurut Al-Qur'an dan Hadits.....	31
2.4.2 Kesehatan Lingkungan dalam Pandangan Keislaman	36
2.4.3 Maqashid Al-Syariah	39
2.5 Kerangka Teori.....	42
2.6 Kerangka Konsep	44
2.7 Hipotesis Penelitian.....	45
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	45
3.1 Jenis Penelitian.....	45
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	45
3.3 Populasi dan Sampel	45
3.3.1 Populasi.....	45
3.3.2 Sampel	46
3.4 Variabel Penelitian	46
3.5 Definisi Operasional.....	47
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	51
3.6.1 Jenis Data.....	51
3.6.2 Instrumen Penelitian	51
3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	51
3.7 Teknik Analisis Data.....	52
3.7.1 Analisis Univariat	52
3.7.2 Analisa Bivariat.....	52
BAB 4	53
HASIL DAN PEMBAHASAN	53

4.1 Hasil Penelitian	53
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	53
4.2 Analisis Univariat.....	55
4.2.1 Karakteristik Frekuensi Responden Penelitian	55
4.3 Analisis Bivariat.....	64
1.3.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia	64
4.3.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia 65	
4.3.3 Hubungan Tempat Tinggal dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	66
4.3.4 Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	67
4.3.5 Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi (Berdasarkan Buku KIA) dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	68
4.3.6 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia 69	
4.3.7 Hubungan Penggunaan Jenis Rokok Kretek dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	69
4.3.8 Hubungan Penggunaan Jenis Rokok Putih dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	70
4.3.9 Hubungan Penggunaan Jenis Rokok Linting dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	71
4.3.10 Hubungan Penggunaan Jenis Rokok Elektrik dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	72
4.3.11 Hubungan Penggunaan Jenis Rokok Shisha dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	73
4.3.12 Hubungan Kondisi Ventilasi Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	74
4.3.13 Hubungan Kondisi Ventilasi Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	75
4.3.14 Hubungan Kondisi Jedela Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	76
4.3.15 Hubungan Ventilasi Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	77

4.3.16	Hubungan Ventilasi Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	78
4.3.17	Hubungan Ventilasi Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	79
4.3.18	Hubungan Pencahayaan Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	80
4.3.19	Hubungan Pencahayaan Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	81
4.3.20	Hubungan Pencahayaan Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	82
4.3.21	Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk (bakar/semprot /elektrik) dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	83
4.4	Pembahasan.....	84
4.4.1	Analisis Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia	84
4.4.2	Analisis Hubungan Jenis Rokok dengan Kejadian Pneumonia	86
4.4.3	Analisis Hubungan Kondisi Ventilasi Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia	89
4.4.4	Analisis Hubungan Ventilasi Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia	90
1.4.5	Analisis Hubungan Ventilasi Dapur dengan Kejadian Pneumonia.	92
1.4.6	Analisis Hubungan Ventilasi Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia	94
1.4.7	Analisis Hubungan Pencahayaan Dapur dengan Kejadian Pneumonia	95
1.4.8	Analisis Hubungan Pencahayaan Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia	97
1.4.9	Analisis Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk dengan Kejadian Pneumonia	99
BAB 5	110
KESIMPULAN DAN SARAN	110
5.1	Kesimpulan	110
5.2	Saran.....	112
5.2.1	Saran Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	112
5.2.2	Saran Kepada Dinas Kesehatan Provinsi.....	113

5.2.3 Saran Kepada Masyarakat Indonesia.....	113
5.2.4 Saran Kepada Peneiliti Selanjutnya.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN.....	124
Lampiran 1: Kuesioner Penelitian	124
Lampiran 2: Output Hasil Analisis Data.....	128
Lampiran 3: Surat Keterangan terkait Permintaan Data	165



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pedoman Tatalaksana Pneumonia pada Balita.....	20
Tabel 2.2 Definisi Operasional	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Tempat Tinggal.....	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI (Air Susu Ibu).....	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi (dengan menunjukkan buku KIA)	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemberian Vitamin A.....	58
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jenis Rokok ART.....	58
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kondisi Jendela Kamar Tidur Utama.....	59
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kondisi Jendela Dapur.....	60
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kondisi Jendela Ruang Keluarga.....	60
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Ventilasi Kamar Tidur Utama.....	61
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Ventilasi Dapur.....	61
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Ventilasi Ruang Keluarga.....	62
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Kamar Tidur Utama.....	62
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Dapur.....	63
Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Ruang Keluarga.....	63
Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Nyamuk (semprot/bakar/elektrik)	64
Tabel 4.16 Hubungan Usia dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	64
Tabel 4.17 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	65
Tabel 4.18 Hubungan Tempat Tinggal dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	66
Tabel 4.19 Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	67
Tabel 4.20 Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	68
Tabel 4.21 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	67
Tabel 4.22 Hubungan Jenis Rokok Kretek dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	69
Tabel 4.23 Hubungan Jenis Rokok Putih dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	70
Tabel 4.24 Hubungan Jenis Rokok Linting dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	71
Tabel 4.25 Hubungan Jenis Rokok Elektrik dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	72

Tabel 4.26 Hubungan Jenis Rokok Shisha dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	73
Tabel 4.27 Hubungan Kondisi Jendela Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	77
Tabel 4.28 Hubungan Kondisi Jendela Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	75
Tabel 4.29 Hubungan Kondisi Jendela Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	76
Tabel 4.30 Hubungan Ventilasi Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	77
Tabel 4.31 Hubungan Ventilasi Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	78
Tabel 4.32 Hubungan Ventilasi Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	79
Tabel 4.33 Hubungan Pencahayaan Kamar Tidur Utama dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	80
Tabel 4.34 Hubungan Pencahayaan Dapur dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	81
Tabel 4.35 Hubungan Pencahayaan Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	82
Tabel 4.36 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk dengan Kejadian Pneumonia di Indonesia.....	83

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	43
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	44



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN