

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA  
PADA BAYI UMUR 0-59 BULAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA  
PADA BAYI UMUR 0-59 BULAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat**

**Untuk Memperoleh Gelar**

**Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)**



**Oleh :**

**DIVA NADA RIZKI NUZLAN**

**NIM: 0801201160**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA  
PADA BAYI UMUR 0-59 BULAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

**DIVA NADA RIZKI NUZLAN**  
**0801201160**

**ABSTRAK**

Penyakit pneumonia masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia, khususnya pada negara berkembang seperti Indonesia. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada bayi umur 0-59 bulan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi potong lintang (*cross sectional*). Analisis lanjut data Riskesdas 2018 dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2024. Lokasi penelitian ini yaitu seluruh provinsi di Indonesia sebanyak 34 provinsi. sampel pada penelitian ini sebanyak 21350 sampel. Jenis data penelitian ini yaitu data sekunder analisis lanjut data sekunder Riskesdas 2018. Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat, dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk ( $p < 0,014$ , PR=0,800) dengan kejadian pneumonia bayi umur 0-59 bulan di Indonesia, sedangkan usia ( $p = 0,687$ , PR= 0,964), jenis kelamin ( $p=0,415$ , PR= 1,076), tempat tinggal ( $p =0,491$ , PR= 1,076), pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,085$ , PR= 1,361), pemberian imunisasi ( $p=0,885$ , PR= 0,986), pemberian vitamin A ( $p=0,131$ , PR=0,861), kondisi ventilasi ruang keluarga ( $p =0,817$ , PR=1,022), ventilasi ruang keluarga ( $P=0,139$ , PR=1,144), pencahayaan ruang keluarga ( $p= 0,935$ , PR=1,010) tidak berhubungan dengan kejadian pneumonia bayi umur 0-59 bulan di Indonesia. Saran kepada kementerian kesehatan untuk meningkatkan program-program yang bersifat preventif, melakukan monitoring dan evaluasi program-program yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan dan penyakit pneumonia.

**Kata Kunci:** Faktor risiko, Pneumonia, Balita, Obat nyamuk.

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF PNEUMONIA  
AMONG INFANTS AGED 0-59 MONTHS IN INDONESIA  
(RISKESDAS 2018 DATA ANALYSIS)**

**DIVA NADA RIZKI NUZLAN**  
**0801201160**

**ABSTRACT**

*Pneumonia is still a health problem in the world, especially in developing countries such as Indonesia. The aim of the study was to determine the factors associated with the incidence of pneumonia in infants aged 0-59 months in Indonesia. This study used a quantitative approach with a cross-sectional study design. Further analysis of the 2018 Riskesdas data was conducted from January to May 2024. The location of this study was all 34 provinces in Indonesia. the sample in this study was 21350 samples. The type of data in this study is secondary data for further analysis of Riskesdas 2018 secondary data. Data analysis in this study was univariate analysis, and bivariate analysis using the chi-square test. The results of this study showed that there was an association between the use of mosquito repellent ( $p < 0.014$ ,  $PR = 0.800$ ) and the incidence of pneumonia among infants aged 0-59 months in Indonesia, while age ( $p = 0.687$ ,  $PR = 0.964$ ), gender ( $p = 0.415$ ,  $PR = 1.076$ ), residence ( $p = 0.491$ ,  $PR = 1.076$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0.085$ ,  $PR = 1.361$ ), immunization ( $p = 0.885$ ,  $PR = 0.986$ ), vitamin A administration ( $p = 0.131$ ,  $PR = 0.861$ ), living room ventilation ( $p = 0.817$ ,  $PR = 1.022$ ), living room ventilation ( $P = 0.139$ ,  $PR = 1.144$ ), living room lighting ( $p = 0.935$ ,  $PR = 1.010$ ) were not associated with the incidence of pneumonia among infants aged 0-59 months in Indonesia. Suggestions for the Ministry of Health are to increase preventive programs, monitor and evaluate programs related to environmental health and pneumonia.*

**Keywords:** *Risk factors, Pneumonia, Toddlers, Mosquito repellent.*

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Diva Nada Rizki Nuzlan  
NIM : 0801201160  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Tempat/Tanggal Lahir : Binjai, 01 Februari 2003  
Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian  
Pneumonia pada Bayi Umur 0-59 Bulan di Indonesia

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

UNIVERSITAS ISLAM N MEDAN, 24 Juli 2024

SUMATERA UTARA MEDAN



Diva Nada Rizki Nuzlan  
Nim: 0801201160

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia

Pada Bayi Umur 0-59 Bulan di Indonesia

Nama : Dina Nada Rizki Nuzlan

Nim : 0801201160

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Kesehatan Lingkungan



Medan, 10 Juni 2024

Disetujui,  
Pembimbing Skripsi

Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes  
NIP. 198904162019031014

Pembimbing Integrasi

Prof. Dr. Achyar Zein, M.Ag  
NIP. 196702161997031001

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul:

**FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA  
PADA BAYI UMUR 0-59 BULAN DI INDONESIA  
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**DIVA NADA RIZKI NUZLAN**

**NIM: 0801201160**

Telah Diuji dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 24 Juni 2024 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**

Ketua Penguji



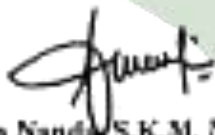
**Zata Ismah, S.K.M., M.K.M**  
**NIP.199301182018012001**

Penguji I



**Putra Aprejadi Siregar, S.K.M., M.Kes**  
**NIP.198904162019031014**

Penguji II



**Meutia Nanda, S.K.M., M.Kes**  
**NIB.1100000082**

Penguji Integrasi



**Prof. Dr. Achyar Zain, M.Ag**  
**NIP.196702161997031001**

Medan, 24 Juni 2024

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,





## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : Diva Nada Rizki Nuzlan  
Tempat/Tgl. Lahir : Binjai, 01 Februari 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jln. Karya Wisata Gg. Sapta Marga No.19  
Agama : Islam  
Golongan Darah : O  
Contact Person : 0831-7437-5303  
Alamat e-mail : divanadarizkinuzlan@gmail.com

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2007-2008 : TK/RA Asybaluna Binjai Timur  
2008-2014 : SDN 020269 Binjai Timur  
2014-2017 : SMP Negeri 3 Kota Binjai  
2017-2020 : SMAS Muhammadiyah 12 Binjai  
2020-2024 : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan segala rahmat dan berkah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “**Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi Umur 0-59 Bulan Di Indonesia**”. Shalawat serta salam dengan tulus dihaturkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, Rasul yang menjadi panutan hingga akhir zaman.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini yaitu menjadi salah satu syarat untuk disetujui sebagai salah satu langkah dalam memperoleh gelar Strata Satu (S1) Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada yang terhormat :

1. Ibu Prof. Dr. Nurhayati, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Mesiono, S.Ag, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Hasrat Efendi Samosir, M.A, selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Dr. Asnil Ritonga, M.A, selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

5. Bapak Dr. Irwansyah, M.H, selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Bapak Rapotan Hasibuan, S.K.M, M.K.M selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
7. Bapak Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Umum Skripsi saya yang telah banyak memberikan perhatian, atas bimbingan, kritik dan saran, dan selalu meluangkan waktunya disela-sela kesibukan. Menjadi salah satu dari anak bimbingan bapak merupakan nikmat yang sampai saat ini selalu saya syukurkan. Terima kasih bapak, semoga jerih payahmu terbayarkan dan selalu di limpahkan kesehatan.
8. Bapak Prof. Dr. Achyar Zein, M.Ag, selaku Dosen Pembimbing Kajian Integrasi Keislaman Skripsi saya yang telah memberi bimbingan arahan serta masukan dalam perbaikan kajian integrasi keislaman pada skripsi ini.
9. Ibu Meutia Nanda, SKM, M. Kes, selaku Dosen Penguji Umum saya yang telah memberikan bimbingan arahan serta masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Ibu Zata Ismah, SKM, M.KM, selaku Dosen Penguji Umum pada Sidang Munaqasah saya yang telah memberikan arahan serta masukan dalam skripsi ini.
11. Para dosen dan *staff* di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU Medan mulai dari awal masuk bangku kuliah yang sudah memberikan pelajaran, motivasi, dan bimbingan.

12. Yang teristimewa kedua orang tua saya, Bapak Nuzul Karnain dan Mamak Meilani Usodo yang sudah berjuang mendidik penulis dengan sangat baik dan penuh kasih sayang serta kesabaran sedari kecil hingga sekarang. Selalu mendukung dan mendoakan saya dalam meraih cita-cita saya. Orang tua saya memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun mereka mampu mendidik, memotivasi, memberikan dukungan hingga saya mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
13. Saudara-Saudari yang tersayang Arik Fahri Nuzlan, Muhammad Genta Nuzlan, Ridho Aspa Nuzlan dan Sundari Mikhayla Nuzlan yang selalu menjadi semangat dan pelipur lara di seluruh perjalanan susah maupun senang perkuliahan juga mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Kepada sahabatku dari awal kuliah sampai sekarang dan untuk selamanya, kalian yang selalu mengisi hari - hari penulis selama di UIN SU. Adilla Hafizah, Jihan Putri Ralya, Hilma Shofia, Kiara Aulia Pelawi, terima kasih karena selalu mendukung, memberikan semangat dan saling mendoakan juga menjadi tempat berkeluh kesah dalam perjalanan perkuliahan ini.
15. Kepada sahabat terbaikku dari sedari kecil sampai sekarang dan sampai kapanpun, Alhamdulillah persahabatan kita tetap terjaga Atika Azzaroh tidak lupa dengan Sabrina Putri Jiwani yang juga menjadi sahabat saya sejak kita bertemu dibangku SMA, terima kasih sudah mendoakan dan memberi semangat saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

16. Sahabat-sahabat penulis sejak SMA, yaitu Habib Alfarozi dan Ahmad Darma Tarigan yang telah banyak memberikan motivasinya dalam menjalani perkuliahan dan menyelesaikan skripsi ini.
17. Keluarga Besar Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat FKM UIN SU yang telah mengajarkan saya proses yang tidak pernah saya bayangkan sebelumnya serta memberikan semangat dan motivasinya dalam menyelesaikan skripsi ini.
18. Seluruh Pengurus KORPS HMI-WATI (KOHATI) HMI Komisariat FKM UIN SU Periode 2022-2023 yang telah memberikan semangat dan motivasinya dalam menyelesaikan skripsi ini.
19. Teman-teman kamar depan KKN-57 Kel. Tanah Seribu Kec. Binjai Selatan, PBL-09 desa Beras Basah Kec. Pangkalan Susu dan LKP-07 RS Jiwa Prof. Dr. M Ildrem Medan, terimakasih atas doa dan dukungannya yang tiada henti juga memberikan semangat kepada saya.
20. Terakhir, saya sangat berterimakasih kepada diri saya sendiri yang sebanyak-banyaknya, yang telah mampu melewati serta menikmati proses panjang skripsi saya. Telah banyak yang dilalui saat proses pengerjaan skripsi, baik hambatan dalam pengerjaan, proses revisi dan juga proses perjalanan yang tidak mudah dalam bekerja keras untuk menyelesaikannya. Saya banyak meneteskan air mata untuk hambatan-hambatan yang datang kepada saya dan juga saya telah bekerja keras siang dan malam untuk mengerjakan skripsi ini, semoga skripsi ini menjadi karya terbaik saya, dan memotivasi saya untuk lebih belajar lagi dalam membuat karya lainnya,

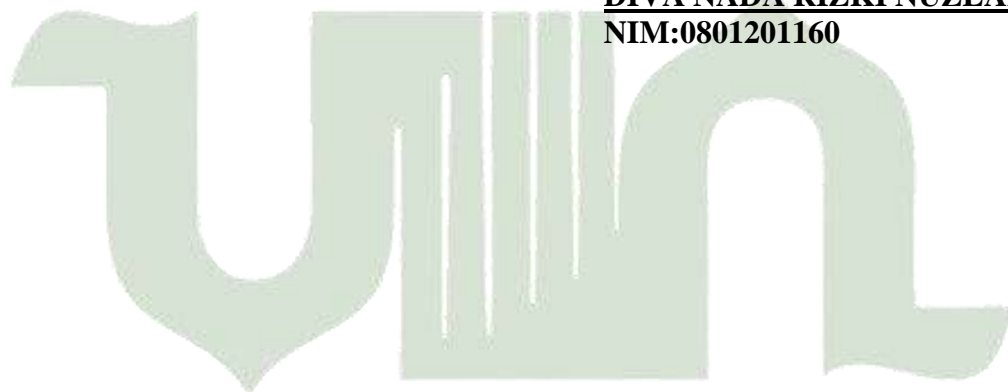
lelah sedikit tidak apa-apa asal jangan mengutuk semesta, kita adalah pemeran takdir pada titisan hidup yang berbeda.

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



**Medan, 4 Juni 2024**

**DIVA NADA RIZKI NUZLAN**  
**NIM:0801201160**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## DAFTAR ISI

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <b>ABSTRAK .....</b>   | <b>i</b>                            |
| <b>ABSTRACT .....</b>  | <b>ii</b>                           |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>                                 | <b>iii</b>                          |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                                   | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>                                | <b>v</b>                            |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                       | <b>vii</b>                          |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xii</b>                          |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>  | <b>xv</b>                           |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>  | <b>xv</b>                           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                    | <b>1</b>                            |
| 1.1 Latar Belakang .....   | 1                                   |
| 1.2 Rumusan Masalah .....  | 9                                   |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                                       | 9                                   |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....   | 9                                   |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....  | 9                                   |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                      | 11                                  |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan .....                   | 11                                  |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara ..... | 11                                  |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Ibu balita .....                              | 11                                  |
| <b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>                               | <b>12</b>                           |
| 2.1 Pneumonia .....  | 12                                  |
| 2.1.1 Definisi Pneumonia.....                                    | 12                                  |
| 2.1.2 Klasifikasi Pneumonia .....                                | 13                                  |
| 2.1.3 Etiologi Pneumonia.....                                    | 14                                  |
| 2.1.4 Epidemiologi Pneumonia.....                                | 15                                  |
| 2.1.5 Patogenesis Pneumonia.....                                 | 16                                  |
| 2.1.6 Gambaran Klinis Pneumonia .....                            | 16                                  |
| 2.1.7 Penularan Pneumonia .....                                  | 17                                  |
| 2.1.8 Ciri-Ciri Pneumonia Pada Balita .....                      | 18                                  |
| 2.1.9 Pencegahan Pneumonia .....                                 | 18                                  |
| 2.1.10 Penatalaksanaan Penyakit Pneumonia .....                  | 20                                  |

|  |           |
|--|-----------|
| 2.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia .....                   | 21        |
| 2.2.1 Faktor Lingkungan.....   | 21        |
| 2.2.2 Faktor Karakteristik Balita.....   | 28        |
| 2.2.3 Faktor Status Gizi Balita.....   | 30        |
| 2.3 Teori Simpul.....  | 36        |
| 2.4 Kajian Integrasi Keislaman .....   | 38        |
| 2.4.1 Pneumonia Menurut Al-Qur'an dan Hadits.....                                    | 38        |
| 2.4.2 Kesehatan Lingkungan dalam Pandangan Keislaman .....                           | 42        |
| 2.4.3 Maqashid Al-Syariah .....  | 45        |
| 2.4 Kerangka Teori.....  | 50        |
| 2.5 Kerangka Konsep .....  | 51        |
| 2.6 Hipotesis Penelitian.....  | 51        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>54</b> |
| 3.1 Jenis Penelitian .....   | 54        |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....   | 54        |
| 3.3 Populasi dan Sampel .....  | 54        |
| 3.3.1 Populasi.....  | 54        |
| 3.3.2 Sampel .....   | 55        |
| 3.4 Variabel Penelitian .....  | 55        |
| 3.5 Definisi Operasional.....  | 56        |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data .....  | 58        |
| 3.6.1 Jenis Data.....  | 58        |
| 3.6.2 Instrumen Penelitian .....   | 58        |
| 3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data.....   | 58        |
| 3.7 Teknik Analisis Data .....   | 60        |
| 3.7.1 Analisis Univariat.....  | 60        |
| 3.7.2 Analisis Bivariat .....  | 60        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>   | <b>61</b> |
| 4.1 Hasil Penelitian.....  | 61        |
| 4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....  | 61        |
| 4.2 Analisis Univariat.....  | 63        |
| 4.2.1 Karakteristik Frekuensi Responden Penelitian .....                             | 63        |
| 4.3 Analisis Bivariat.....   | 67        |
| 4.3.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia..... | 67        |



|  |           |
|--|-----------|
| 4.3.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia .....                                     | 67        |
| 4.3.3 Hubungan Tempat Tinggal dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia ....                                     | 68        |
| 4.3.4 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia .....                                     | 69        |
| 4.3.5 Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi (Berdasarkan Buku KIA) dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia..... | 69        |
| 4.3.6 Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia .....                               | 70        |
| 4.3.7 Hubungan Kondisi Jedela Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia.....                      | 71        |
| 4.3.8 Hubungan Ventilasi Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia .....                          | 72        |
| 4.3.9 Hubungan Pencahayaan Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia.....                         | 73        |
| 4.3.10 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk (bakar/semprot /elektrik) dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia ..... | 74        |
| 4.4 Pembahasan .....   | 75        |
| 4.4.1 Analisis Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia.....                    | 75        |
| 4.4.2 Kondisi Ventilasi dan Pencahayaan dengan Kejadian Pneumonia pada Bayi 0-24 Bulan di Indonesia .....                          | 82        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>  | <b>86</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....  | 86        |
| 5.2 Saran .....  | 87        |
| 5.2.1 Saran Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.....   | 87        |
| 5.2.2 Saran Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.....  | 88        |
| 5.2.3 Saran Bagi Ibu Balita.....   | 88        |
| 5.2.4 Saran Kepada Peneliti Selanjutnya .....  | 89        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>  | <b>90</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>   | <b>97</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Pedoman Tatalaksana Pneumonia pada Balita .....   | 21 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....  | 57 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Tempat Tinggal..... | 64 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI (Air Susu Ibu) .....   | 64 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi .....  | 65 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pemberian Vitamin A.....   | 65 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kondisi Ventilasi Ruang Keluarga.....  | 65 |
| Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Ventilasi Ruang Keluarga .....   | 66 |
| Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Ruang Keluarga .....   | 66 |
| Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Nyamuk .....   | 66 |
| Tabel 4. 9 Hubungan Usia dengan Kejadian Pneumonia.....  | 67 |
| Tabel 4. 10 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia .....   | 67 |
| Tabel 4. 11 Hubungan Tempat Tinggal dengan Kejadian Pneumonia .....  | 68 |
| Tabel 4. 12 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Pneumonia .....   | 69 |
| Tabel 4. 13 Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia ...                                   | 69 |
| Tabel 4. 14 Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Pneumonia.....  | 70 |
| Tabel 4. 15 Hubungan Kondisi Jendela Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia ....                               | 71 |
| Tabel 4. 16 Hubungan Ventilasi Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia .  | 72 |
| Tabel 4. 17 Hubungan Pencahayaan Ruang Keluarga dengan Kejadian Pneumonia .....                                  | 73 |
| Tabel 4. 18 Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk dengan Kejadian Pneumonia .....                                      | 74 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....          | 50 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....        | 51 |
| Gambar 3. 1 Bagan Pengumpulan Data ..... | 59 |

