

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

UPT Puskesmas Rajabasa Indah berlokasi tepatnya di Jalan Pramuka No. 1, Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung dan tujuh Kelurahan dengan luas wilayah 1.302 Ha. Jarak dan waktu tempuh ke Puskesmas terjauh adalah 6,3 km dengan waktu tempuh 13 menit. Jalan menuju Puskesmas Rajabasa Indah dapat dilalui oleh kendaraan dan terdapat pula jalur transportasi umum (angkot) yang cukup lancar sehingga Puskesmas Rajabasa Indah sangat mudah dijangkau. Batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Rajabasa Indah yaitu:

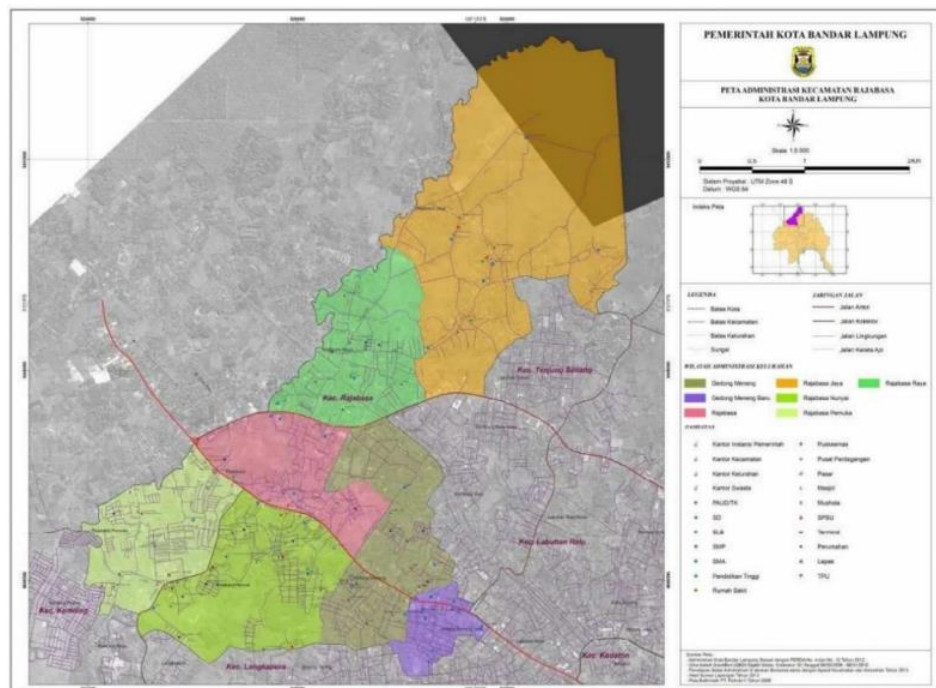
- 1) Sebelah Utara : Kecamatan Natar Lampung Selatan
- 2) Sebelah Selatan : Kelurahan Sumber Rejo Kecamatan Tanjungkarang Barat
- 3) Sebelah Timur : Kelurahan Kampung Baru, Kecamatan Kedaton
- 4) Sebelah Barat : Kecamatan Natar, Lampung Selatan

Luas wilayah masing-masing kelurahan tertera dalam Tabel 4.1, Kelurahan dengan wilayah paling luas adalah kelurahan Rajabasa Jaya dengan luas 359 Ha atau 27,55% dari luas keseluruhan Kecamatan Rajabasa, sedangkan Kelurahan dengan luas paling kecil adalah Kelurahan Rajabasa dan Kelurahan Gedong Meneng Baru dengan luas 97 Ha atau 7,44% dari luas keseluruhan Kecamatan Rajabasa.

Tabel 4.1
Luas Wilayah Menurut Kelurahan di Kecamatan Rajabasa
Kota Bandar Lampung

NO.	Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	Persentase (%)
1.	Rajabasa	97	7,44%
2.	Rajabasa Pemuka	126	9,66%
3.	Rajabasa Nyunyai	136	10,43%
4.	Rajabasa Raya	358	27,47%
5.	Rajabasa Jaya	359	27,55%
6.	Gedong Meneng	130	9,97%
7.	Gedong Meneng Baru	97	7,44%
Jumlah		1.302	100%

Penggunaan lahan di wilayah kerja UPT Puskesmas Rajabasa Indah sebagian besar digunakan sebagai pemukiman dan perdagangan. Pada tahun 2019 UPT Puskesmas Rajabasa Indah telah melalui tahap penilaian Akreditasi Puskesmas dengan hasil yang dicapai adalah dengan Predikat Utama.



Gambar 4.1
Peta Kecamatan Rajabasa
(Sumber: Profil UPT Puskesmas Rajabasa Indah)

1. Gambaran Kejadian Pneumonia

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran kejadian Pneumonia setiap Kelurahan di Kecamatan Rajabasa tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4.2
Data Kasus Pneumonia setiap Kelurahan di Kecamatan Rajabasa
Kota Bandar Lampung

NO.	Kelurahan	2024
1.	Rajabasa	2,3%
2.	Rajabasa Pemuka	2,0%
3.	Rajabasa Nyunyai	1,4%
4.	Rajabasa Raya	1,1%
5.	Rajabasa Jaya	1,4%
6.	Gedong Meneng	0,3%
7.	Gedong Meneng Baru	0,3%
Jumlah		8,8%

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total tujuh kelurahan yang ada di Kecamatan Rajabasa yang memiliki angka kasus Pneumonia pada balita tertinggi pada tahun 2024 adalah Kelurahan Rajabasa dengan jumlah 2,3% kasus, sedangkan kelurahan yang memiliki angka kasus Pneumonia terendah pada tahun 2024 adalah Kelurahan Gedong Meneng dan Gedong Meneng Baru dengan jumlah 0,3% kasus.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik masing-masing variable yang berhubungan terhadap kejadian Pneumonia pada balita diwilayah kerja Puskesmas Rajabasa

Indah. Distribusi frekuensi kualitas lingkungan fisik rumah meliputi:
Pencahayaannya, Kelembaban, Kepadatan Hunian, Dan Laju Ventilasi

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Di
Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung
Tahun 2024

No.	Variabel	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Pencahayaannya	62	55,4%	50	44,6%	112	100,0%
2.	Kelembaban	59	52,7%	53	44,6%	112	100,0%
3.	Kepadatan Hunian	55	49,1%	57	50,9%	112	100,0%
4.	Laju Ventilasi	98	87,5%	14	12,5%	112	100,0%

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas dengan variable terikat dengan menggunakan uji chi square, dan masuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (kejadian Pneumonia). Variabel yang akan dianalisis secara bivariat adalah Pencahayaannya, Kelembaban, kepadatan hunian, dan Laju Ventilasi. Hasil analisis bivariat dari masing-masing variable disajikan pada tabel 4.4 sampai dengan tabel 4.7 hasil analisis bivariat bebas dengan variable terikat sebagai berikut:

a. Pencahayaan Kamar

Tabel 4.4

Distribusi Responden Berdasarkan Pencahayaan Dan Kejadian
Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Pencahayaan	Kejadian Pneumonia				P-Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	39	69,6	23	41,1	0,004	3,292 1,509-7,172
Memenuhi Syarat	17	30,4	33	58,9		
Total	56	100,0	56	100,0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kelompok kasus ada 39 (69,6%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 17 (30,4%) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol ada sebanyak 23 (41,1%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 33 (58,9%) yang memenuhi syarat. Didapatkan pula dari hasil uji chi-square p-value $0,004 \leq 0,05$ dengan OR=3,292 (1,509-7,172).

b. Kelembaban

Tabel 4.5

Distribusi Responden Berdasarkan Kelembaban Dan Kejadian
Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Kelembaban	Kejadian Pneumonia				P-Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	40	71,4	19	33,9	0,001	4,868 2,185-10,849
Memenuhi Syarat	16	28,6	37	66,1		
Total	56	100,0	56	100,0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukan bahwa kelompok kasus ada 40 (71,4%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 16 (28,6%) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol ada sebanyak 19 (33,9%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 37 (66,1%) yang memenuhi syarat. Didapatkan pula dari hasil uji chi-square p-value sebesar $0,001 \leq 0,05$ dengan $OR=4,868$ (2,185-10,489).

c. Kepadatan Hunian

Tabel 4.6

Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Dan Kejadian
Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Kepadatan Hunian	Kejadian Pneumonia				P-Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	39	69,6	16	28,6	0,001	5,735 2,544-12,928
Memenuhi Syarat	17	30,4	40	71,4		
Total	56	100,0	56	100,0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukan bahwa kelompok kasus ada 39 (69,6%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 17 (30,4%) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol ada sebanyak 16 (28,6%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 40 (71,4%) yang memenuhi syarat. Didapatkan pula dari hasil uji chi-square p-value sebesar $0,001 \leq 0,05$ dengan OR=5,735 (2,544-12,928).

d. Laju Ventilasi

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Laju Ventilasi Dan Kejadian
Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah
Kota Bandar Lampung Tahun 2024

Laju Ventilasi	Kejadian Pneumonia				P-Value	OR CI 95%
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak Memenuhi Syarat	50	89,3	48	85,7	0,776	1,389 0,449-4,300
Memenuhi Syarat	6	10,7	8	14,3		
Total	56	100,0	56	100,0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa kelompok kasus ada 50 (89,3%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 6 (10,7%) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol ada sebanyak 48 (85,7%) responden yang tidak memenuhi syarat dan 8 (14,3%) yang memenuhi syarat. Didapatkan pula dari hasil uji chi-square p-value sebesar $0,776 > 0,05$ dengan $OR=1,389$ (0,449-4,300).

C. Pembahasan

1. Pencahayaan

Dari hasil analisa pada penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi antara responden yang memenuhi syarat dan yang tidak memenuhi syarat dalam pengukuran pencahayaan rumah didapatkan hasil bahwa (69,6%) tidak memenuhi syarat dalam hal pencahayaan rumah dan (30,4%) reponden memenuhi syarat dalam hal pencahayaan rumah didalam rumah minimal 60 lux.

Berdasarkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel pencahayaan rumah terhadap kejadian Pneumonia, diperoleh nilai P-Value $0,004 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan bermakna secara statistik antara pencahayaan rumah dengan kejadian Pneumonia dan $OR = 3,292 (1,509-7,172)$ artinya bahwa responden yang memiliki rumah dengan Pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berisiko 3,292 kali lebih besar terkena pneumonia dibandingkan dengan responden dengan pencahayaan rumah yang memenuhi syarat.

Hal ini didukung dalam hasil penelitian (Fataruba et al., 2022) yang memuat hasil dalam analisis bivariat dengan hasil P-value = 0,000 artinya bahwa kejadian kasus penyakit pneumonia pada balita dipengaruhi oleh tingkat pencahayaan ruangan rumah yang ditinggali oleh balita dengan Odd Ratio (OR)= 9,857. Apabila ruangan di dalam rumah tidak mendapatkan intensitas cahaya matahari yang baik (pengap dan lembab), maka kemungkinan besar menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme virus atau bakteri patogen salah satu penyebab Pneumonia karena cahaya matahari berperan sebagai pembunuh kuman atau bakteri (Fataruba et al., 2022).

Hasil Penelitian terdapat 41,1% responden yang memiliki pencahayaan yang tidak memenuhi syarat tapi tidak mengalami kejadian Pneumonia dan ditemukan 30,4% responden yang memiliki rumah dengan pencahayaan yang memenuhi syarat dan mengalami pneumonia, Hal tersebut dikarenakan Pneumonia pada balita bukan disebabkan oleh satu faktor tunggal seperti pencahayaan rumah,

melainkan hasil dari interaksi berbagai faktor risiko, baik intrinsik (dari dalam tubuh) maupun ekstrinsik (dari lingkungan). Faktor intrinsik mencakup usia, status imunisasi, status gizi, riwayat asma, dan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi paparan asap rokok, Laju ventilasi, kelembaban, kepadatan hunian, serta pencahayaan.

Dengan demikian, seorang anak bisa saja tinggal di rumah dengan pencahayaan buruk namun tidak mengalami pneumonia jika ia memiliki perlindungan lain seperti status imunisasi yang lengkap, tidak terpapar asap rokok. Sebaliknya, anak yang tinggal di rumah dengan pencahayaan baik tetap bisa mengalami pneumonia jika memiliki faktor risiko lain seperti tidak mendapat imunisasi atau terpapar asap rokok.

Fenomena ini sesuai dengan penelitian Budihardjo & Suryawan (2020) di RSUD Wangaya, ditemukan bahwa status imunisasi yang tidak lengkap (OR 5,209) dan paparan asap rokok (OR 2,238) adalah faktor risiko signifikan terhadap kejadian pneumonia pada anak usia 12–59 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan lux meter pada rumah responden. Banyak rumah yang pencahayaannya sangat minim, hal ini disebabkan karena ventilasi yang minim dan padatnya hunian, sehingga pencahayaan alami dari matahari tidak maksimal masuk kedalam rumah. Sedangkan pencahayaan atau penerangan sangat dibutuhkan pada suatu ruangan terutama pencahayaan alami dari matahari. Cahaya matahari memiliki peran

sebagai gemercid pembunuh kuman bakteri. Maka dari itu pencahayaan sangat dibutuhkan agar rumah tidak lembab, dinding tidak berjamur. Karena bakteri penyebab penyakit, menyukai tempat lembab dan gelap untuk berkembangbiak. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sanitarian memberikan penyuluhan tentang Pencahayaan yang dilakukan di posyandu balita agar pencahayaan khususnya cahaya alami, setiap rumah dimaksimalkan untuk memiliki jendela/lubang cahaya yang memungkinkan cahaya dapat masuk ke dalam rumah.

2. Kelembaban

Dari hasil penelitian didapatkan proporsi antara responden yang memenuhi syarat dan yang tidak memenuhi syarat dalam pengukuran kelembaban rumah, yaitu (71,4%) tidak memenuhi syarat dalam hal kelembaban rumah dan (28,6%) memenuhi syarat dalam hal kelembaban rumah. Menurut Permenkes No 2 Tahun 2023 kelembaban udara yang memenuhi syarat adalah 40%-60%.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui P-Value sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan bermakna secara statistik antara Kelembaban rumah dengan kejadian Pneumonia dan $OR=4,868$ (2,185-10,489) artinya bahwa responden yang memiliki kamar dengan Kelembaban yang tidak memenuhi syarat berisiko 4,868 kali lebih besar terkena pneumonia dibandingkan dengan responden dengan Kelembaban kamar tidur yang memenuhi syarat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan dengan nilai $p=0,003$ dan artinya bahwa kejadian kasus penyakit pneumonia

pada balita dipengaruhi oleh tingkat kelembaban ruangan rumah yang ditinggali oleh balita OR sebesar 2,922, yang mempunyai arti nilai p kurang dari α sehingga dapat disimpulkan bahwa kejadian kasus pneumonia pada balita mempunyai hubungan yang bermakna dengan kondisi kelembaban rumah yang ditinggali oleh balita, Kurangnya cahaya masuk kedalam kamar akan mengakibatkan kelembaban udara meningkat. Kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme Kelembaban yang tinggi merupakan media yang baik untuk bakteri, kuman, virus dan mikroorganisme pathogen lain penyebab penyakit (Bahri et al., 2022).

Hasil Penelitian terdapat 33,9% responden yang memiliki Kelembaban yang tidak memenuhi syarat tapi tidak mengalami kejadian Pneumonia dan ditemukan 28,6% responden yang memiliki rumah dengan kelembaban rumah yang memenuhi syarat dan mengalami pneumonia, Hal tersebut dikarenakan Kelembaban ruangan yang tinggi hanyalah salah satu faktor risiko. Apabila balita memiliki sistem imun yang baik, gizi cukup, mendapat ASI eksklusif, serta tidak terpapar asap rokok atau polusi udara lainnya, maka tubuhnya masih mampu melawan infeksi meskipun tinggal di lingkungan dengan kelembaban yang buruk. Sebaliknya, anak-anak yang tinggal di rumah dengan kelembaban yang ideal bisa saja tetap mengalami pneumonia jika memiliki riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR), status gizi buruk, tidak mendapatkan ASI eksklusif, atau paparan faktor risiko lain seperti asap rokok, imunisasi tidak lengkap, atau penyakit penyerta.

Fenomena ini sesuai dengan penelitian Jasmine et al.,(2023) disebutkan bahwa faktor-faktor seperti BBLR, tidak mendapat ASI eksklusif, dan status gizi dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ yang menyampaikan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara BBLR, tidak mendapat ASI eksklusif, dan status gizi dengan kejadian pneumonia.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan banyak dijumpai responden dengan kelembaban rumah yang tinggi, yaitu melebihi 60%. Hal ini dikarenakan banyak rumah responden yang minim lubang angin atau ventilasi. Hal ini disebabkan karena kondisi ventilasi yang kurang berfungsi dengan baik dan jendela yang tidak terbuka lebar sehingga menghalangi cahaya matahari masuk dalam rumah. Bila tingkat kelembaban berada di atas 60% (RH), maka diperlukan dehumidifier (penyerap udara lembab) untuk mengembalikan tingkat kelembaban ke tingkat ideal atau bisa juga dengan cara menambahkan ventilasi rumah letakkan alat penyerap lembab (Silica Gel) di sudut ruangan, meletakkan tanaman penyerap udara lembab di dalam ruangan seperti bunga ivy. Sebaliknya, bila hasilnya di bawah 40% (RH) maka dibutuhkan humidifier (pelembab udara) atau bisa juga dengan cara meletakkan tanaman hias.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sanitarian memberikan penyuluhan tentang Kelembaban yang dilakukan di posyandu balita, agar menjaga temperatur dan kelembaban udara dalam ruangan dengan cara membuat ventilasi dalam rumah

seperti ventilasi silang karena kehadiran ventilasi silang ini dapat mencegah terjadinya kelembaban dan bau serta hawa yang tidak sedap dalam rumah, memasang genting kaca untuk penghuni rumah, rutin membuka jendela atau gorden setiap hari, serta rutin membersihkan ubin dan atap karena ubin serta atap yang kotor dapat dijadikan tempat berkembangbiaknya bibit penyakit.

3. Kepadatan Hunian

Dari hasil penelitian didapatkan proporsi antara responden yang memenuhi syarat dan yang tidak memenuhi syarat dalam pengukuran Kepadatan Hunian, yaitu (69,6%) tidak memenuhi syarat dalam hal Kepadatan Hunian dan (30,4%) memenuhi syarat dalam hal Kepadatan Hunian. Kepadatan hunian dalam rumah yang memenuhi menurut Permenkes No 2 Tahun 2023 tentang kepadatan hunian adalah maksimal 2 orang menempati luas 9m² agar dapat mencegah penularan penyakit dan juga melancarkan aktivitas di dalamnya.

Berdasarkan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel Kepadatan Hunian terhadap kejadian Pneumonia, diperoleh nilai P-Value $0,001 < 0,05$ artinya terdapat hubungan bermakna secara statistik antara Kepadatan Hunian rumah dengan kejadian Pneumonia dan OR=5,735 (2,544-12,928) artinya bahwa responden yang memiliki Kepadatan Hunian tidak memenuhi syarat berisiko 5,735 kali lebih besar terkena pneumonia dibandingkan dengan responden dengan Kepadatan Hunian yang memenuhi syarat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Bahri et al., 2022) memperoleh hasil p value= 0,005 yang berarti adanya hubungan antara kepadatan hunian sebuah rumah terhadap kejadian kasus pneumonia pada balita. Nilai OR= 2,751 menunjukkan bahwa balita yang tinggal dirumah dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat dengan rasio ruangan $< 9 \text{ m}^2/\text{orang}$ mempunyai peluang senilai 2,751 kali untuk dapat menderita penyakit pneumonia dibandingkan dengan balita yang tinggal dirumah dengan hasil perhitungan kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat yang telah ditentukan. Kepadatan hunian sebuah rumah yang tidak sesuai dengan ketentuan persyaratan menyebabkan peningkatan suhu didalam rumah sehingga suhu menjadi panas dan menjadi lembab serta menyebabkan tingginya frekuensi bertemu dan kontak satu penghuni rumah dengan penghuni lainnya.

Hasil Penelitian terdapat 28,6% responden yang memiliki Kepadatan Hunian yang tidak memenuhi syarat tapi tidak mengalami kejadian Pneumonia dan ditemukan 30,4% responden yang memiliki Kepadatan Hunian yang memenuhi syarat dan mengalami pneumonia, Hal tersebut dikarenakan meskipun kepadatan hunian yang tinggi meningkatkan risiko penularan infeksi saluran pernapasan, termasuk pneumonia, balita bisa tetap sehat jika memiliki Faktor lain yang antara lain perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, serta kebiasaan merokok di dalam rumah. Misalnya, meskipun seorang anak tinggal di hunian padat, tetapi jika keluarga menerapkan PHBS dengan baik, memberikan

ASI eksklusif, mencuci tangan dengan benar, dan tidak ada paparan asap rokok, maka risiko pneumonia dapat ditekan. Sebaliknya, anak yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian memenuhi syarat bisa tetap terkena pneumonia jika terdapat faktor risiko lain seperti tidak diberikan ASI eksklusif, tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) atau terpapar asap rokok keluarga.

Fenomena ini sesuai dengan penelitian (Fitrianingsih et al., 2021) yang menyampaikan adanya hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita $p\text{-value} = 0,000$ dan $OR = 2,88$.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan banyak dijumpai responden dengan Kepadatan Hunian yang tinggi. Penularan penyakit pneumonia melalui saluran pernapasan pada balita disebabkan oleh tumbuhnya bakteri dan virus pada lingkungan rumah yang kondisi fisik dan kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat. Tidak seimbangnya jumlah penghuni rumah dengan luas rumah membuat kriteria kepadatan hunian sebuah rumah menjadi tidak memenuhi syarat. Risiko kejadian kasus penyakit pneumonia pada balita harus dikendalikan, karena pada usia bayi dan balita lebih rentan untuk tertular virus dan bakteri penyebab terjadinya kasus penyakit pneumonia.

Upaya pengendalian kepadatan hunian rumah dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sanitarian memberikan penyuluhan tentang Kepadatan Hunian yang dilakukan di posyandu

balita agar kamar sebagai tempat tidur balita tidak diisi oleh lebih dari dua jiwa, kecuali suami dan istri serta anak dengan umur kurang dari 2 tahun dan kamar tidur balita tidak dibuat bertingkat karena pertukaran udara yang tidak terjadi secara optimum berpengaruh terhadap jumlah angka kuman udara dalam ruangan terutama angka kuman udara penyakit infeksi yang terjadi pada bagian saluran pernapasan.

4. Laju Ventilasi

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak (50,0%) tidak memenuhi syarat dan sebanyak (50,0%) yang memenuhi syarat. Analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa P-value sebesar $0,776 < 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara Laju Ventilasi dengan kejadian Pneumonia dengan $OR=1,389$ (0,449-4,300).

Penelitian ini sejalan dengan (roni et al., 2022) memperoleh hasil p value= 0,061 yang berarti tidak adanya hubungan antara laju Ventilasi sebuah rumah terhadap kejadian kasus pneumonia pada balita. Laju ventilasi mempengaruhi proses dilusi udara, juga mengencerkan konsentrasi kuman Pneumonia dan kuman lain, Hal ini dikarenakan kurangnya luas ventilasi kamar responden yang mana menghambat laju angin kedalam kamar tidur responden dan juga disebabkan oleh kepadatan hunian rumah di sekitar rumah responden seperti tembok rumah tetangga yang terlalu berdempetan dengan jendela kamar tidur responden dan hal itu menyebabkan terhambatnya laju angin yang masuk kedalam kamar tidur.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah diharapkan masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan cara membuka jendela pada pagi hari dan tidak menutup ventilasi dengan triplek, kardus, atau kertas yang dapat menghalangi masuknya cahaya matahari dan udara.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu, sanitarian memberikan penyuluhan tentang Laju ventilasi yang dilakukan di posyandu balita.