

PENGETAHUAN IBU TENTANG ISPA DI UPTD PUSKESMAS PONDOK GEDE

Fitria Sari

Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi DIV Kebidanan

Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus I/No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : urindo@indo.net.id

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian pada anak di negara sedang berkembang. ISPA ini menyebabkan 4 dari 15 juta kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun. setiap anak balita diperkirakan 3 – 6 episode ISPA setiap tahunnya dan proporsi kematian yang disebabkan ISPA mencakup 20 – 30%. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pondok Gede Bekasi Tahun 2013.

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif rancangan Cross Sectional dengan variabel independen kepadatan penghuni rumah, ventilasi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur ibu, merokok, menggunakan obat anti nyamuk bakar, memberikan ASI eksklusif, menggunakan masker apabila terkena ISPA dan menidurkan balita bersama anggota keluarga yang terkena ISPA. Populasi dan sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 7 bulan sampai 5 tahun dan tinggal di Kelurahan Jatiwaringin dan Jati Cempaka berjumlah 100 orang yang diambil secara proporsional. Analisis data yang dilakukan adalah univariat, bivariat dan multivariate.

Hasil analisis membuktikan bahwa, balita yang menderita ISPA sebanyak 43%. Variabel yang berhubungan dengan kejadian ISPA adalah kepadatan penghuni rumah, ventilasi dan memberikan ASI eksklusif. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA adalah ventilasi (OR = 5,388). Saran penulis dalam penelitian ini adalah bagi Instansi terkait, diharapkan agar meningkatkan sistem kewaspadaan dini terhadap kejadian ISPA melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat.

Daftar Pustaka : 52 (1983-2012)

Kata Kunci : Lingkungan, perilaku, ISPA, balita

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di Negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO ± 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagai besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan ± 4 juta balita setiap tahun. (Depkes, 2000).

Di Indonesia, ISPA menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survey mortalitas yang dilakukan oleh subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA / pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Anonim, 2008).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, prevalensi ISPA provinsi DKI Jakarta adalah 22,6 %. Sedangkan prevalensi pneumonia adalah 1,7 %, penyakit TB khusus terdeteksi prevalensi 1,3 tersebar di seluruh wilayah. Dari rentang prevalensi ISPA di seluruh DKI (24-38,9%) dan prevalensi tertinggi adalah di kepulauan seribu. (Depkes, 2008)

Puskesmas adalah salah satu pelayanan kesehatan yang memberikan beberapa pelayanan seperti KIA, persalinan, lansia dan salah satunya adalah pelayanan pada bayi dan balita. Puskesmas Kecamatan Pondok Gede menunjukkan adanya beberapa masalah yang salah satunya adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita. Data yang dapat diperoleh dari studi pendahuluan adalah pada tahun 2012 angka kejadian ISPA pneumonia pada balita menunjukkan 101 kasus dengan rata rata 9 (8,9%) kasus setiap bulannya. Sedangkan angka kejadian ISPA Non pneumonia menunjukkan 4164 kasus

dengan rata rata 347 (8,3%) kasus setiap bulannya. (Rekam medic Puskesmas Kec Pondok Gede).

Dengan memperhatikan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu tentang ISPA Di UPTD Puskesmas Pondok Gede.

2. METODE PENELITIAN

2.1. Tempat dan waktu

Penelitian yang dilakukan penulis bertempat di wilayah kerja Puskesmas Kec. Pondok Gede yang terdiri dari dua kelurahan. Kelurahan Jatiwaringin dan Jati Cempaka. Waktu penelitian pada bulan Oktober 2012 s.d Februari 2013.

2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dan bertempat tinggal di wilayah kerja Kelurahan Jatiwaringin dan Jati Cempaka.

Untuk menentukan besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dapat dihitung dengan rumus (Lameshow, dkk)

Dari perhitungan rumus tersebut didapatkan sampel terbesar sejumlah 87 responden, dibulatkan menjadi 90 responden, untuk mengantisipasi responden yang menolak diwawancarai sehingga ditambah 10 jadi total sampel sebanyak 100 respon responden

2.3. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptik analitik yaitu melihat gambaran dari masing-masing variabel serta melihat hubungan dari kedua variabel tersebut, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (desain potong lintang) suatu pendekatan dimana pengumpulan data dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan subyek studi hanya dilakukan satu kali selama satu penelitian. (Notoatmojo S, 2002: 36)

2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan data

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara Gugus Bertahap (*Multistage Sampling*). Pengambilan sampel

dengan teknik ini dilakukan berdasarkan tingkat wilayah secara bertahap.

Proses pengambilan sampel secara gugus bertahap (*multistage random sampling*) :

- Menentukan area populasi berdasarkan administrasi pemerintahan. Dalam hal ini adalah Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pondok Gede
- Dari area populasi tersebut diambil sampel gugus dibawahnya yaitu Kelurahan Jati waringin dan Jati cempaka.
- Dari area gugus tersebut diambil gugus yang dibawahnya lagi yaitu RW
- Akhirnya semua anggota populasi dari gugus yang paling kecil yaitu diambil berdasarkan Posyandu yang terdiri dari beberapa RT.
- Pengumpulan data dilakukan secara primer, dilakukan dengan mengunjungi rumah (*door to door*) yang dibantu oleh kader Posyandu sebagai penunjuk jalan. Cara yang dilakukan adalah dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner pada ibu yang mempunyai balita berusia 7 bulan s.d 5 tahun yang meliputi variable dependen dan independen. Proses wawancara ini dilakukan langsung oleh peneliti dan dibantu oleh kader Posyandu. Data penunjang diambil dari Puskesmas Kecamatan Pondok Gede dan Posyandu tempat penelitian berlangsung.

2.5. Teknik analisis data

2.5.1 Analisa Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian.

2.5.2 Analisa Bivariat

Analisis data bivariat digunakan untuk menganalisis adanya kemaknaan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Karena data variabel independen dan dependen adalah data katagorik, maka uji statistik yang digunakan dalam analisis data adalah uji *Chi Square* (X²) dan perhitungan Odds ratio (OR) dengan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha = 5\%$ (0.05). dari hasil uji statistic akan

diperoleh nilai P dan OR, untuk nilai P lebih kecil atau sama dengan 0.05 maka hipotesis dapat diterima (Hipotesis nol ditolak). Setiap variabel diuji dengan membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dan frekuensi harapan (ekspektasi).

2.5.3 Analisa Multivariat

Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistic karena variabel dependen dan independen adalah data katagorik. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang paling berpengaruh (dominan terhadap variabel dependen). Variabel yang mempunyai nilai $p < 0.25$ yang diperoleh dari seleksi bivariante akan menjadi kandidat kuat analisis multivariate.

Setelah dilakukan seleksi bivariat, memperhatikan nilai $p > 0.05$. Variabel yang

mempunyai p value terbesar harus dikeluarkan dari model, setelah variabel tersebut dikeluarkan lihat nilai OR. Bila perubahan OR-nya $< 10\%$ maka variabel tersebut dikeluarkan saja dari model, tetapi bila perubahan nilai OR-nya $>10\%$ maka variabel tersebut dimasukkan kembali.

Dari variabel-variabel yang berpengaruh tersebut dilihat nilai OR yang paling besar. Sehingga dapat diketahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian berdasarkan pengolahan analisis data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data di lapangan. Berikut adalah hasil penyajian data berdasarkan analisis multivariat.

Tabel 1.0. Analisis Multivariat Model terakhir setelah pemodelan multivariat

Variabel	P Value	OR	95.0% C.I.for
Kepadatan Penghuni rumah	0,01	3,494	1,346 - 9,067
Ventilasi	0,002	5,388	1,830 - 15,862
Pendidikan	0,053	0,340	0,114 - 1,012
Memberikan ASI Eksklusif	0,221	1,779	0,707 - 4,479

Dari analisis multivariate didapatkan hasil bahwa variabel paling dominan terhadap kejadian ISPA pada balita adalah variable ventilasi. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variable ventilasi adalah 5,388 artinya balita dengan rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat memiliki peluang 5,388 kali lebih besar untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan balita yang rumah dengan ventilasinya memenuhi syarat setelah dikontrol dengan variabel kepadatan penghuni rumah, pendidikan ibu dan memberikan ASI Eksklusif.

3.1 Kepadatan Penghuni Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah yang termasuk dalam kategori padat ada sebanyak 50 rumah (50%) dan rumah yang masuk dalam kategori tidak padat ada

sebanyak 50 rumah (50%). Dari analisa bivariat menunjukkan p value 0,005 ($p < 0,05$), ini artinya ada hubungan yang signifikan antara kepadatan penghuni rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa risiko balita terkena ISPA akan meningkat jika tinggal di rumah dengan tingkat hunian padat. Tingkat kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah keluarga yang menempati rumah.

3.2 Ventilasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat adalah 67 rumah (67%) dan rumah dengan ventilasi yang memenuhi syarat ada 33 rumah (33%). Banyak rumah

yang ventilasinya tidak memenuhi syarat. Ada juga rumah yang luas ventilasinya memenuhi syarat, namun tidak dimanfaatkan dengan baik oleh penghuni rumah yaitu ventilasinya selalu dalam keadaan tertutup. Sehingga pencahayaan di dalam rumah kurang, cenderung gelap dan pengap. Sirkulasi udara menjadi kurang baik, kadar oksigen berkurang dan bertambahnya kadar karbon monoksida dari pernafasan yang bisa menjadi pemicu kejadian ISPA. Kondisi ini akan bertambah parah, ketika ibu balita melakukan kegiatan memasak.

Dari analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil ini membuktikan hipotesa bahwa ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita.

Dan dari analisa multivariate, ventilasi merupakan variabel yang paling dominan terhadap kejadian ISPA pada balita. Hasil analisis didapatkan Odds Ratio (OR) dari variable ventilasi adalah 5,388 artinya balita dengan rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat memiliki peluang 5,388 kali lebih besar untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan balita yang rumah dengan ventilasinya memenuhi syarat setelah dikontrol dengan variabel kepadatan penghuni rumah, pendidikan ibu dan memberikan ASI Eksklusif.

3.3 Merokok

Hasil analisis hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita diperoleh bahwa ada sebanyak 12 (37,5%) balita menderita ISPA yang kebiasaan anggota keluarganya tidak merokok. Sedangkan kebiasaan anggota keluarga yang merokok, ada 31 (45,6%) balita menderita ISPA. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,585$ ($P > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian ISPA pada balita.

Wallace (1996) dalam Purwana (1999) [3]. asap rokok merupakan sumber utama partikulat dalam rumah. Surjadi dan Patmasutera (1993) dalam Purwana (1999) menerangkan bahwa persentase jumlah rumah yang penghuninya merokok adalah

70,5%. Dari besarnya angka persentase ini diperoleh gambaran mengenai besarnya potensi rumah menimbulkan pajanan asap rokok.

3.4 Memberikan Obat anti nyamuk bakar

Hasil penelitian menunjukkan 89 rumah (89%) tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar dan hanya 11 rumah (11%) yang menggunakan obat anti nyamuk bakar. Keadaan ini disebabkan karena masyarakat sudah mulai beralih menggunakan obat anti nyamuk lain seperti obat anti nyamuk elektrik, semprot atau lotion anti nyamuk.

Hasil analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan tidak ada hubungan antara obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil ini menunjukkan hipotesa bahwa ada hubungan antara obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita, tidak terbukti.

3.5 Memberikan ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan 55 balita (55%) tidak mendapat ASI Eksklusif dan 45 balita (45%) yang mendapat ASI Eksklusif. Hasil analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan ada hubungan antara memberikan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil ini menunjukkan hipotesa bahwa ada hubungan antara memberikan ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita, terbukti.

Air susu ibu merupakan makanan yang paling penting bagi pertumbuhan dan kesehatan bayi karena selain mengandung nilai gizi yang cukup tinggi juga mengandung zat pembentuk kekebalan terhadap penyakit.

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa persentase balita yang menderita ISPA sebanyak 43%.

Berdasarkan hasil penelitian, variable yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA adalah variabel kepadatan penghuni rumah (p value $< 0,05$), ventilasi (p value $< 0,05$) dan memberikan ASI Eksklusif (p value $< 0,05$).

Berdasarkan analisis multivariate, variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA adalah variabel ventilasi. Bahwa balita yang tinggal di rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat memiliki peluang 5,388 kali lebih besar untuk mengalami kejadian ISPA dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah dengan ventilasi yang memenuhi syarat setelah dikontrol dengan variabel kepadatan penghuni rumah, pendidikan ibu dan memberikan ASI Eksklusif.

4.2. Saran

Dinas kesehatan hendaknya memprioritaskan pelaksanaan program promosi kesehatan dan upaya preventif yang didalamnya menitikberatkan pada program kesehatan lingkungan termasuk perumahan sehat, seperti program pembangunan/perbaikan rumah sehat.

Intervensi terhadap kepadatan hunian rumah, misalnya pemerintah menggalakkan kembali program Keluarga Berencana (KB) dengan cara mengembangkan pola kemitraan pelaksana program KB. Hal ini bermanfaat dalam menjaga kesesuaian antara jumlah penghuni rumah dengan luas rumah yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, (2000). *Pengaruh Pemberian ASI terhadap Kasus ISPA pada Bayi Umur 0-4 bulan*. Tesis, FKM UI, Depok
- Achmadi, UF. (1991). *Faktor faktor Penyebab ISPA dalam Lingkungan Rumah Tangga di Jakarta Tahun 1990/1991*. Jakarta : Lembaga Penelitian Universitas Respati Indonesia.
- Anonim (2008). *Profil Kesehatan di Indonesia*. Jakarta : Depkes R.I
- Arif Muttaqin. (2008). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dedek Puspasari. (2012). *Gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai balita tentang penyakit ispa di puskesmas balai agung kecamatan sekayu*. KTI (<http://dedekpuspasarica.blogspot.com> /2012/06/gambaran-pengetahuan-dan-sikap-ibu-yang.html)
- Depkes RI, 1999. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 829/Menkes/VII/1999, tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
- Depkes, 2000. *Pedoman Umum Pembinaan Dan Pemberdayaan Kader Dasa Wisma Dalam Bidang Penyehatan Lingkungan Permukiman*. Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. Jakarta
- Depkes RI, 2001. *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA*, 2001
- Depkes RI, 2007. *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita, 2007*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. Peta Kesehatan Indonesia Tahun 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dharmage. (2009). *Risk factor of acute lower tract infection in children under five years of age*. Medical Public Health.
- Direktorat Jenderal P2MPLP Departemen Kesehatan RI. 1996. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita Dalam Pelita VI*. Jakarta
- Effendy, N. (2004). *Dasar-dasar keperawatan, kesehatan masyarakat*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Guerin, et al. (1992). *The Chemistry of environmental tobacco smoke composition and measurement*. London : Lewis Publishers.
- Hamidi. 1995. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Peristiwa Kesakitan ISPA Pada Balita di Kecamatan Gambut, Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 1995*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok
- Harni, 1994. *Hubungan Antara Karakteristik Sosiodemografi Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Suatu Studi di Wilayah kerja Puskesmas Pamanukan Kabupaten Subang Prov, Jawa Barat*. Tesis. S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Basic Data Analysis for Health Reserch Training*

- Analisis Data Kesehatan*. Depok : FKM UI
- Hurlock, Elizabeth B, (1990). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Juliastuti P, Tri. 2000. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Balita di Puskesmas Cisaga Kabupaten Ciamis*. Tesis FKM UI. Depok
- Kartasasmita, CB., et al, (1992). *Some Risk Factors for The Prevalence of Acute Respiratory Infection in Underfive Children in an Urban Area in Bandung*, *Pediatrica Indonesiana* ; 32: 10-24 Jan-Feb
- Kaswadi. 1995. *Hubungan Unsur Unsur Lingkungan Fisik Perumahan Dengan Insiden Diare dan ISPA Balita Di Jawa Timur Tahun 1992*. Tesis. Universitas Indonesia. Depok
- Komarudin. (1997). *Menelusuri Pembangunan Perumahan dan Pemukiman*. Jakarta : Yayasan REI-Rakasindo.
- Kusnoputranto, H & Susanna, D. 2000. *Kesehatan Lingkungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Liliweri, Alo. (2007). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Lubis. I dkk. 1990. Etiologi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Faktor Lingkungan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 18(2). Jakarta
- Mulyana, N. 2001. *Pola masak sebagai faktor resiko kejadian infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Bandung*. Tesis Universitas Indonesia. Depok
- Muridi Mudehir. *Hubungan faktor faktor lingkungan rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada anak balita di Kecamatan Jambi Selatan Tahun 2002* .
- Muttaqin, Arif. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nelson. (2003). *Ilmu kesehatan anak*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho, D. 1993. *Beberapa Faktor yang berhubungan Dengan Peristiwa Kematian Bayi Di Kecamatan Silyeg dan Kecamatan Gabus Wetan Kabupaten Indramayu Jawa Barat (1989-1991)*. Studi Analisa Data Sekunder. Tesis. Universitas Indonesia. Depok
- Nur Ayu, Siti. 1997. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit ISPA dengan Gejala Panas, Batuk, dan sesak Napas pada Bayi (Analisis Data Sekunder SDKI 1994)*. Skripsi FKM UI. Depok
- Permenkes RI No 1077/MENKES/PER/V/2011 *Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*
- Poerno, K. 1983. *Pengaruh Cuaca serta Lingkungan Rumah Terhadap Jumlah Koloni Kuman di Komplek Perumahan TNI AL Surabaya*. Tesis. Universitas Indonesia. Jakarta
- Prasetyono, Dwi, Sunar. (2009). *ASI Eksklusif*. Jogjakarta : DivaPress
- Pudjiastuti, U, dkk, 1998. *Kualitas Udara Dalam Ruang*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Purawidjaja, Sudirman. 2000. *Hubungan Praktek Penanganan ISPA oleh Ibu di Tingkat Keluarga dengan Kejadian Pneumonia balita di Kabupaten Bandung tahun 2000*. Tesis. Universitas Indonesia Depok
- Purwana, R. 1999. *Partikulat Rumah Sebagai Faktor Risiko Gangguan Pernafasan Anak Balita (Penelitian di Kelurahan Pekojan Jakarta)*. Disertasi. Universitas Indonesia Jakarta
- Riza, yulita. 2005. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kabupaten Bekasi Tahun 2003*. Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia, Depok
- Roesli, Utami. (2000). *Mengenal ASI Eksklusif*. Seri 1. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Sastroasmoro, S. (2002). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV Agung Seto

- Sneddon, J.M and T.M. Bearpark. 1990. "Indoor Air, Respiratory Health and Pulmonary Function in Children. A Critical Review". In Lunau, F. and G.L.Reynolds, *Indoor Air Quality and Ventilation*. Selper Ltd, London
- Sudirman, M. 2003. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dan Faktor Risiko Lainnya Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi*. Tesis
- Suhandayani I. 2007. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Pati 1 Kabupaten Pati 2 Tahun 2006*.(Skripsi), Semarang : Universitas Negeri Semarang
- Sumargono, Joon. 1986. *Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Kelurahan Kelapa Dua Wetan Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur*. Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok
- Sutrisna, B. 1983. *Faktor Resiko Pneumonia Pada Balita dan Model Penanggulangannya*. Tesis FKM UI, Jakarta
- WHO. 2003. *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang. Pedoman Untuk Dokter Dan Petugas Kesehatan Senior*.Alih Bahasa: C. Anton Widjaja. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Widyastuti. 2009. *Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 6-12 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) Tahun 2007*. Tesis FKM UI, Depok, Jawa Barat
- http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/115/jtptu_nimus-gdl-dinamardhi-5735-3-bab2.pdf
- <http://hakimsimanjuntak.blogspot.com>
- <http://kti-skripsi-keperawatan.blogspot.com>