

Hari/Tanggal :

Pukul :



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM
PENANGGULANGAN INFEKSI SALURAN
PERNAPASAN AKUT (ISPA)
DI PUSKESMAS TALANG UBI**

SKRIPSI

**OLEH
IRVAN TIRTAYASA
NIM. 10011381320011**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM
PENANGGULANGAN INFEKSI SALURAN
PERNAPASAN AKUT (ISPA)
DI PUSKESMAS TALANG UBI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH
IRVAN TIRTAYASA
NIM. 10011381320011

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2021

**ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Desember 2020**

Irvan Tirtayasa

Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi

Xiv + 63 halaman, 6 tabel, 5 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ini merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi di Puskesmas Talang Ubi pada tahun 2018. Desain penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan model evaluasi CIPP(*contexts, input, process, product*). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi. Uji validitas data menggunakan teknik triangulasi sumber, metode dan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada konteks, lahirnya program penanggulangan ISPA karena tingginya jumlah kesakitan ISPA di Puskesmas Talang Ubi. Program ini bertujuan untuk menurunkan prevalensi ISPA. Sasarannya yaitu seluruh anak di atas 5 tahun. Pada input sumber daya manusia dan sarana prasarana tercukupi. Pada proses, belum mencukupi karena kualitas perencangan kurang. Dan pada produk pencapaian program ISPA belum mencapai target yang ditetapkan. Program penanggulangan ISPA ini belum optimal, diharapkan pihak Puskesmas meningkatkan pengawasan pendistribusian masker dan obat-obatan dalam melaksanakan program penanggulangan ISPA.

Kata Kunci : Evaluasi Program, penanggulangan ISPA, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Kepustakaan : 54 (1990-2018)

**DEPARTMENT OF HEALTH POLICY AND ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALT
Thesis, 20 December 2020**

Irvan Tirtayasa

Evaluation of The Acute Respiratory Tract Infection (ARI) Prevention Program on Public Health Center Talang Ubi

Xiv + 63 pages, 6 tables, 5 picture, 10 attachments

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is one of the leading causes of morbidity and mortality in infectious diseases in the world. In South Sumatra, especially in Talang Ubi Pendopo, This disease with the highest number of cases in Talang Ubi Health Center in 2018. Qualitative research design using the CIPP(contexts, input, process, product). Data collection techniques are carried out by means of in-depth interviews, document review and observation. Data validity test uses triangulation of sources, methods and data techniques. The results showed that in context, the birth of the ARI prevention program was due to the high number of ARI illnesses at the Talang Ubi Public Health Center. This program to reduce the prevalence of ARI. Target Program are children over 5 years of age. In the input of human resources and adequate facilities and infrastructure for counseling. In the process, it was not sufficient because the quality of planning was lacking. In the ARI program ignition product has not reached the target set. ARI Prevention Program is not optimal, it is expected the Public Health Center will increase supervision of the distribution of masks and medicines facilities and infrastructure during implementation.

Keywords : Evaluation Program, Acute Respiratory Tract Infection (ARI),
ARI Prevention
Literature : 54 (1990-2018)

**LEMBAR PERNYATAAN
INTEGRITAS**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan gagal/tidak lulus.

Indralaya, 28 Desember 2021

Yang bersangkutan



NIM. 10011381320011

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Desember dan telah di perbaiki, diperiksa serta di setujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 25 Januari 2021

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Anggota :

2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

NIP. 197909152006042005

3. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes

NIP. 198808092018032002

4. Dian Safriantini, S.KM., M.PH

NIP. 198810102015042001

5. Dwi Septiawati, S.KM, M.KM

NIP. 198912102018032001

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

**Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001**



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 28 Desember 2020.

Indralaya, Desember 2020

Pembimbing:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes ()
NIP. 197909152006042005

2. Feranita Utama, S.K.M., M.Kes ()
NIP. 198808092018032002

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil 'alamin

Puji syukur kehadiran Allah SWT., yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Puskesmas Talang Ubi”**.

Penulis menyadari dalam penulisan proposal ini adanya kekurangan-kekurangan, kelemahan-kelemahan, hal ini disebabkan terbatasnya kemampuan, pengetahuan serta pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terima kasih penulis haturkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi, serta doa yang memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini.

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas semua kebijakannya terutama yang berhubungan dengan kelancaran kuliah maupun praktikum Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes dan ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes selaku pembimbing yang banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan, bantuan serta dorongan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM, ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, dan Ibu Dwi Septiawati, S.KM, M.KKK, selaku penguji saat sidang ujian skripsi atas semua saran dan masukan untuk perbaikan skripsi saya menjadi lebih baik dari sebelumnya.
4. Orang tua saya tercinta, Bapak Irwan dan Ibu Yunita yang selalu memberikan arahan, semangat dan doa yang tiada henti hentinya kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Adik-adik ku terkasih, Alvino, Muhamad Vito Dewantara, dan Mareta Puan Maharani yang selalu membantu dalam penyelesaian disetiap tahapnya, dan selalu mendo'akan terbaik untuk kakaknya.
6. Seluruh Bapak/Ibu dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Teman-teman dekatku Noni Oktabiga, Haidir Ardhi, Arif Eldi, Rando, Sakok, Apit, dan banyak dari Fans Club yuhu yuhu, Gradag Racing Team, dan para kucing.
8. Teman teman seangkatan 2013 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas kebersamaannya,

Semoga Allah SWT membalas amal dan jasa baik Bapak/Ibu/Saudara yang telah banyak membantu didalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penilusannya, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini agar dapat bermanfaat bagi yang memerlukannya. Atas perhatiannya penulis ucapan terimakasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Indralaya, 28 Desember 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

ABSTRAK	i
Lembar Pernyataan Integritas	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Persetujuan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat	4
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti.....	4
1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.4.3. Manfaat Bagi Puskesmas Talang Ubi	4
1.5. Ruang Lingkup penelitian.....	4
1.5.1. Lingkup Tempat.....	4
1.5.2. Lingkup Waktu.....	4
1.5.3. Lingkup Materi.....	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Puskesmas	6
2.1.1. Pengertian Puskesmas	6
2.1.2. Upaya Kesehatan di Puskesmas	6
2.1.3. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas.....	6

2.2. Konsep Dasar Evaluasi Program.....	6
2.2.1. Definisi Program	6
2.2.2. Evaluasi Program	7
2.2.3. Jenis-Jenis Evaluasi Program.....	7
2.2.4. Ruang Lingkup Evaluasi Program	8
2.2.5. Tujuan Evaluasi Program	8
2.2.6. Model-Model Evaluasi Program	9
2.2.7. Model CIPP	10
2.2.8. Langkah-Langkah Evaluasi Program	11
2.3. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	13
2.3.1. Pengertian ISPA	13
2.3.2. Etiologi ISPA	13
2.3.3. Klasifikasi ISPA	14
2.3.4. Gejala ISPA.....	15
2.3.5. Faktor Resiko ISPA.....	16
2.3.6. Cara Penularan Penyakit ISPA.....	21
2.3.7. Pencegahan ISPA	21
2.4. Kerangka Teori	22
2.5. Penelitian Sebelumnya.....	23

BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

3.1. Kerangka Pikir.....	27
3.2. Definisi Istilah	28

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian	30
4.2. Informan Penelitian.....	30
4.3. Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	31
4.3.1. Jenis Data	31
4.3.2. Cara Pengumpulan Data.....	32
4.3.3. Alat Pengumpulan Data	32
4.4. Pengolahan Data.....	32
4.5. Validasi Data.....	33
4.6. Teknik Analisis dan Penyajian Data	34

BAB V HASIL PENELITIAN.....	35
5.1. Gambaran umum lokasi penelitian	35
5.1.1 Letak geografis dan Kependudukan.....	35
5.1.2 Visi Dan Misi	35
5.1.3 Motto dan Budaya kerja Puskesmas Talang Ubi	35
5.1.4 Topografi.....	36
5.2 Hasil Penelitian	36
5.2.1 Karakteristik Informan.....	36
5.2.2 Konteks Program Penanggulangan ISPA.....	37
5.2.3 Input Program Penanggulangan ISPA	41
5.2.4 Proses Program Penanggulangan ISPA	46
5.2.5 Produk Program Penanggulangan ISPA	50
BAB VI PEMBAHASAN.....	51
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	51
6.2 Pembahasan.....	52
6.2.1 Konteks Program Penanggulangan ISPA.....	52
6.2.2 Input Program Penanggulangan ISPA	54
6.2.3 Proses Program Penanggulangan ISPA	57
6.2.4 Produk Program Penanggulangan ISPA	61
BAB VII PENUTUP.....	62
7.1 Kesimpulan	62
7.2 Saran.....	63

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Sebelumnya	23
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	28
Tabel 4.1. Daftar Informan Penelitian.....	31
Tabel 5.1. Karakteristik Informan Penelitian Evaluasi ProgramPenanggulangan ISPA di wilayah Kerja Puskemas Talang Ubi	37
Tabel 5.2 Jumlah Seluruh Penyakit Terbanyak Berdasarkan Data Kunjungan Pasien di Puskesmas Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir	
2019.....	38
Tabel 5.2 Daftar Nama Petugas Program Penanggulangan ISPA di Puskesmas Talang Ubi	41
Table 5.3 Hasil observasi mengenai sarana dan prasarana pada program penanggulangan ISPA	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Evaluasi Daniel Stufflebeam CIPP Marshall W.K .22
Gambar 3.1. Kerangka Pikir Penelitian.....27
Gambar 5.2 Alur Kegiatan Pelaksanaan Pendistribusian ISPA di lapangan47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Inform concern*

Lampiran 2. Lembar Observasi

Lampiran 3. Pedoman Wawancara Mendalam Kepala Puskesmas

Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Dinkes bagian ISPA

Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam Pemegang Program ISPA

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Mendalam Petugas Pelayanan ISPA

Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Masyarakat Penderita ISPA

Lampiran 8. Matriks Hasil Wawancara Mendalam

Lampiran 9. Sertifikat Persetujuan Etik

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Irianto, 2015). Menurut Word Health Organization (2007), ISPA menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Kelompok yang paling berisiko adalah balita, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah.

ISPA merupakan penyakit yang banyak terjadi di negara berkembang serta salah satu penyebab kunjungan pasien ke Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%). Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta kasus, China 21 kasus, Pakistan 10 juta kasus dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta kasus. Semua kasus ISPA yang terjadi di masyarakat, 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit (Dirjen PP & PL, 2012).

Kasus ISPA di Indonesia pada tiga tahun terakhir menempati urutan pertama penyebab kematian bayi yaitu sebesar 24,46% (2013), 29,47% (2014) dan 63,45% (2015). Selain itu, penyakit ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit (Kemenkes RI, 2015). Terdapat lima Provinsi dengan ISPA tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi berdasarkan umur terjadi pada kelompok umur 1 - 4 tahun (25,8%). Penyakit ini lebih banyak dialami pada kelompok penduduk kondisi ekonomi menengah ke bawah (Kemenkes, 2013).

Pada bulan Mei 2018 penderita ISPA yang ada di Palembang untuk balita mencapai 5.406 orang, kemudian menurun pada bulan berikutnya menjadi 4.564 orang. Pengidap ISPA kembali bertambah pada Juli 2018 yaitu mencapai 4.772 orang, Agustus 2018 mencapai 3.619 orang, dan pada bulan September 2018 bertambah menjadi 3.756 orang. Sedangkan untuk pengidap ISPA di atas lima tahun dan dewasa juga terbilang tinggi. Yaitu pada bulan Mei 2018 mencapai 9.506 orang, bulan juli berjumlah 8.167 orang, Agustus mencapai 6.749 orang, dan pada bulan September menurun menjadi 5.754 orang (Dinkes Sumsel, 2018).

Di Sumatra Selatan sendiri khususnya di daerah Pendopo Talang Ubi, ISPA sudah membawa dampak yang sangat signifikan, terbukti dengan ditemukannya data tahunan pada laporan profil kesehatan UPTD Puskesmas Talang Ubi, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir tahun 2018, bahwa jumlah penyakit terbanyak berdasarkan kunjungan data pasien menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dengan 12.914 jumlah kasus.

Berdasarkan data yang ada mengenai 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, penulis ingin membuat sebuah evaluasi program ISPA menggunakan teori evaluasi CIPP di Puskesmas Talang Ubi Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Puskesmas Talang Ubi jumlah penyakit terbanyak berdasarkan data kunjungan pasien yaitu penyakit ISPA. Tingginya kunjungan kasus ISPA di Kecamatan Talang Ubi di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir diduga disebabkan oleh karena di beberapa wilayah merupakan area industri ekstraktif migas dan selain dari itu kebakaran hutan yang terjadi setiap tahun di wilayah sumatera Selatan dan di sekitarnya menjadi salah satu penyebab yang paling banyak menimbulkan kasus ISPA (Profil Puskesmas Talang Ubi, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penulisan ini adalah bagaimana evaluasi pelaksanaan program penanggulangan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Puskesmas

Talang Ubi, Penukal Abab Lematang Ilir tahun 2019 dengan Model Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan secara umum ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program penanggulangan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi, Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2019 dengan menggunakan Model Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengevaluasi faktor *Context* dalam Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi.
2. Untuk mengevaluasi faktor *Input* dalam Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi.
3. Untuk mengevaluasi faktor *Process* dalam Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi.
4. Untuk mengevaluasi faktor *Product* dalam Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Talang Ubi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai sarana informasi dan publikasi bagi pembaca mengenai kinerja dalam upaya pencegahan penyakit ispa di Puskesmas Talang Ubi.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai literasi bagi peneliti selanjutnya dalam menganalisa teori evaluasi CIPP.

1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Talang Ubi

Sebagai bahan pertimbangan mengenai upaya pencegahan ISPA secara efektif di Puskesmas Talang Ubi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Talang Ubi.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019 – Juni 2019.

1.5.3 Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan mengetahui pelaksanaan program ISPA di puskesmas talang ubi tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, H dan Mukty, A., 2006. Dasar-Dasar IlmuPenyakit Paru. Surabaya: Airlangga University Press.
- Azwar, Azrul. 2001. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA Untuk Penanggulan Pneumoni Pada Balita Dalam PELITA VI*. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2002. *Modul Pelatihan ISPA untuk Petugas*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Erlien. 2008. *Penyakit Saluran Pernapasan*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka.
- Hartono, R dan Rahmawati, D., 2012. *Gangguan Pernafasan Pada Anak*. Nuha Medika.Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Marianta, 2015. *Hubungan Kualitas Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pasca Bancana Erupsi Gunung Sinabung Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tigan derket Karo Sumatera Utara*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Marimis., Paramitha A. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Ejurnal Keperawatan VOI : Nomor 1 Agustus 2013.
- Maryani R. 2012. *Hubungan Antara Kondisi Lingkungan Rumah Dan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Moleong, Lexy. J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rasmaliah. 2004. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Dan Penanggulangannya*. [Http://Usudigital library.com](http://Usudigital library.com). Diunduh 15 Februari 2019.
- Rusdawati. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Luwuk Timur, Kabupaten Banggal Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012*. Skripsi. UI FKM.

- Sartika, dkk. 2012. *Faktor Lingkungan Dan Praktik Hidup Orang Tua Yang Berhubungan Dengan Kejadian Universitas Sumatera Utara 80 Pneumonia Pada Anak Balita Di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, Vol 11 No 2, Hlm.153-159.
- Sarwono, Jonathan. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Sastra., Marlina. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Cetakan I. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sinaga, Epi R. 2012. *Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Warakas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara 2011*. Skripsi FKM UI. Depok.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. 2007. *Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemi Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO_CDS_EPR_2007.6_ind.pdf. Diakses tanggal 25 Februari 2019.
- World Health Organization. (2015). *Global Health Indicators*. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2015_Part2.pdf?ua=1. Diakses tanggal 26 Februari 2019.