

**KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI BALITA
PENDERITA PNEUMONIA DI PUSKESMAS
MERDEKA PALEMBANG**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

*PK
2012*



Oleh :

Rani Febria Gaaovianti

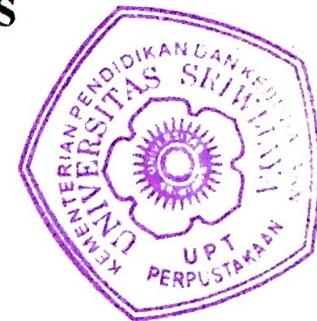
04081001055

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2012

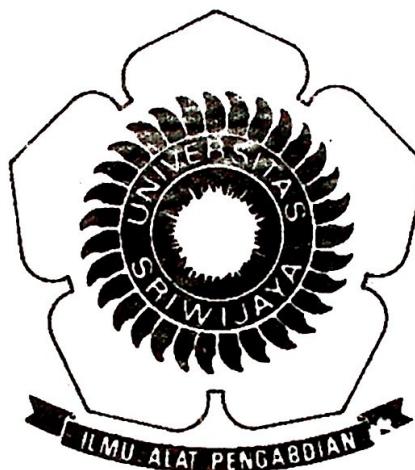
S
616.241.07
Ran
K
2012

**KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI BALITA
PENDERITA PNEUMONIA DI PUSKESMAS
MERDEKA PALEMBANG**



Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :

Rani Febria Ganovianti
04081001055

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI BALITA PENDERITA PNEUMONIA DI PUSKESMAS MERDEKA PALEMBANG

Oleh:

RANI FEBRIA GANOVIANI
04081001055

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing

Palembang, 12 Januari 2012

Pembimbing I

dr. H.K. Yangtjik, Sp.A (K)
NIP. 19510518 197903 1 003

Pembimbing II

dr. H. Hasrul Han, M.Phil
NIP. 19480313 197603 1 005



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 12 Januari 2012

Yang membuat pernyataan

Rani Febria Ganovianti

NIM. 04081001055

PERSEMBAHAN

Hidup ini kamu yang jalani, lakukan apapun yang ingin kamu lakukan, tapi pastikan itu sebuah cerita yang kelak pantas tuk diceritakan

(Kupersembahkan skripsi ini untuk kalian)

Alhamdulilah, rasa syukur selalu terucap atas kemudahan yang Allah SWT berikan dalam penulisan skripsi ini

Untuk guru terbaik : dr.H.K. Yangtjik, Sp.A (K), dr.H. Hasrul Han, M.Phil, dan dr. Anita Masidin, M.S, Sp.OK, terimakasih dokter atas waktunya, pengarahannya, motivasinya, untuk ilmu-ilmu yang diberikan, dan untuk semua hal yang membuat rani menjadi lebih baik lagi.

Untuk Papa terhebat: terimakasih untuk semua semangat dan doa yang selalu Papa berikan, Papa sumber inspirasi belajar terbesar, Rani sayang papa.

Untuk Mama tercantik : Rani sayang Mama, terimakasih selalu ngedoai, terimakasih untuk kasih sayangnya, jadi tempat curahan hati setiap ada masalah, mama terbaik yang tak kan pernah tergantikan dengan yang lain. Dan untuk nyai, makwo, saudara ku Agung, Indah, Yuyun, Seli terimakasih untuk doa-doanya, Rani sayang kalian.

Untuk sahabat terbaik yang selalu jadi sumber dari segala sumber, Nia W, Inug, Gita, Nia S, Echa, Widya N, Rani A, Mitha, Surya, Haris, Ristari, Nanda dan semua teman PDU 2008, terimaksih untuk kebersamaan, semangat dan doa nya.

Untuk yang terbaik Didy Kurniawan, thanks dear untuk semua waktu, semangat, dan doanya, semoga kelak kita diberikan kemudahan untuk menjadi dokter yang terbaik.

*Hanya mereka yang berani gagal
dapat meraih keberhasilan
(John F. Kennedy)*

ABSTRAK

Karakteristik Sosiodemografi Balita Penderita Pneumonia Di Puskesmas Merdeka Palembang

(Rani Febria Ganovianti, xiv+63 halaman, FK UNSRI 2012)

Latar belakang : Pneumonia merupakan pembunuh utama anak di bawah usia lima tahun di dunia. Data Profil Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2010 menunjukkan sebanyak 5.036 balita ditemukan menderita pneumonia. Pneumonia terbanyak di kota Palembang tahun 2010 berada di Puskesmas Merdeka kecamatan Bukit Kecil Palembang yaitu sebanyak 450 balita. Pneumonia dapat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, kepadatan hunian rumah, pajanan polusi udara, faktor perilaku dan faktor risiko lainnya.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Merdeka Palembang.

Metode : Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari orang tua balita penderita pneumonia.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah balita penderita pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang dari bulan Oktober sampai November 2011 adalah sebanyak 26 balita. Kejadian pneumonia pada balita paling banyak terjadi pada anak usia 2 bulan-2 tahun yaitu sebesar 53,8%. Proporsi kejadian pneumonia pada anak laki-laki (61,5%) lebih banyak daripada anak perempuan (38,5%). Orang tua balita penderita pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang adalah 50% berpendidikan terakhir SMP/sederajat dan 57,7% tidak bekerja. Semua rumah hunian balita penderita pneumonia (100%) tidak memenuhi syarat dan semua balita penderita pneumonia (100%) sering terpajan polusi udara di dalam maupun di luar lingkungan rumah.

Kesimpulan : Kejadian pneumonia pada balita paling banyak terjadi pada anak usia 2 bulan-2 tahun dan berjenis kelamin laki-laki Sebagian besar orang tua balita penderita pneumonia memiliki tingkat sosial ekonomi dan pendidikan rendah. Semua rumah hunian balita penderita pneumonia (100%) tidak memenuhi syarat dan semua balita penderita pneumonia (100%) sering terpajan polusi udara di dalam maupun di luar lingkungan rumah.

Kata Kunci : Pneumonia, Balita, Sosiodemografi

ABSTRACT

The Sociodemography Characteristics of Toddlers Pneumonia Patients in Merdeka Public Health Center Palembang

(Rani Febria Ganovianti, xiv+63 pages, FK UNSRI 2012)

Background : Pneumonia is number one killer of under five year old children. Profile Data from Health Department Palembang in 2010 showed that 5.036 toddlers found to have pneumonia. Largest number of pneumonia in Palembang 2010 at in Merdeka Public Health Center Palembang. Pneumonia could be influenced by several factors such as age, gender, level of parental education, parental occupation status, density of residential homes, exposure to air pollution, behavioral factors and other risk factors.

Objective : This aim of this study is to identify the Sociodemography Characteristics of Toddlers Pneumonia Patients in Merdeka Public Health Center Palembang.

Methods : The method of this research is descriptive from primary data that obtained directly from toddlers parents with pneumonia.

Result : The results showed that the numbers of Toddlers Pneumonia Patients in Merdeka Public Health Center Palembang from October to November 2011 was 26 toddlers. The Incident of toddlers pneumonia mostly happened in ages 2 months-2 years as big as 53.8%. The proportion of toddlers pneumonia incidents at boys (61.5%) greater than girls (38.5%). 50% parents of toddlers with pneumonia came from junior high school education background, whereas 57.7% was unemployed. 100% residential home of toddlers with pneumonia was ineligible, and 100% toddlers with pneumonia are often exposed to air pollution inside and outside home environment.

Conclusions: The incident of pneumonia in toddler mostly happened in boys and 2 months-2 years of ages. Almost of the parents's toddler with pneumonia came from low education and socioeconomic profile. All of the toddler with pneumonia have ineligible residential home and often exposed to air pollution inside and outside home environtment.

Keywords : Pneumonia, Toddlers, Sociodemography

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kemudahan di setiap langkah penyusunan skripsi ini sehingga atas izin-Nya skripsi ini dapat diselesaikan.

Skripsi yang berjudul “Karakteristik Sosiodemografi Balita Penderita Pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang” ini dibuat sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Rasa hormat dan ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu, membimbing, mengarahkan dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, khususnya kepada pihak instansi dan akademis terkait, yaitu Prof. Dr. Badia Parizade, MBA selaku Rektor Unsri, Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M.Med.Sc. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unsri, dr.H.K. Yangtjik, Sp.A (K) selaku dosen pembimbing pertama, dr.H. Hasrul Han, M.Phil, selaku dosen pembimbing kedua, dr. Anita Masidin, M.S, Sp.OK selaku dosen penguji dan SDM Puskesmas Merdeka Palembang. Terimakasih pula penulis sampaikan kepada orang tua dan teman-teman atas bantuan dan dukungannya selama penyusunan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 12 Januari 2012

Penulis



DAFTAR ISI

	halaman
JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Landasan Teori	4
2.1.1 Anatomi dan Fisiologi Sistem Pernafasan.....	4
2.1.2 Definisi Pneumonia	5
2.1.3 Klasifikasi Pneumonia	5
2.1.4 Epidemiologi Pneumonia.....	6
2.1.5 Etiologi Pneumonia.....	6
2.1.6 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pneumonia.....	7
2.1.6.1 Faktor Sosiodemografi.....	7
2.1.6.2 Faktor Perilaku.....	10

2.1.6.3 Faktor Risiko Lain.....	11
2.1.7 Patofisiologi dan Patogenesis Pneumonia	12
2.1.8 Gejala Pneumonia.....	14
2.1.9 Pemeriksaan Penunjang.....	15
2.1.9.1 Darah Perifer Lengkap.....	15
2.1.9.2 C-Reaktive Protein (CRP).....	15
2.1.9.3 Uji Serologis.....	16
2.1.9.4 Uji Mikrobiologis.....	16
2.1.9.5 Pemeriksaan Rontgen Toraks.....	16
2.1.10 Penatalaksanaan Pneumonia.....	17
2.1.11 Pencegahan Pneumonia.....	17
2.1.12 Komplikasi.....	18
2.2 Kerangka Teori	19
2.3 Kerangka Konsep.....	20
 BAB III METODE PENELITIAN	 21
3.1 Jenis Penelitian	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	21
3.3 Populasi dan Sampel.....	21
3.3.1 Populasi.....	21
3.3.2 Sampel.....	21
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Ekslusi	21
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	21
3.3.3.2 Kriteria Ekslusi	22
3.4 Variabel Penelitian	22
3.5 Definisi Operasional	22
3.5.1 Pneumonia.....	22
3.5.2 Karakteristik Sosiodemografi.....	23
3.5.3 Usia Anak (Balita).....	24
3.5.4 Jenis Kelamin.....	24
3.5.5 Pendidikan Orang Tua.....	25

3.5.6 Pekerjaan Orang Tua.....	25
3.5.7 Kepadatan Hunian Rumah.....	26
3.5.8 Pajanan Polusi Udara didalam dan diluar Lingkungan Rumah.....	27
3.6 Kerangka Operasional	28
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	28
3.7.1 Data Primer.....	28
3.8 Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	29
3.9 Rencana Penelitian.....	29
3.10 Anggaran Dana.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
4.1 Jumlah Kasus Pneumonia pada Balita di Puskesmas Merdeka Palembang dari bulan Oktober sampai November 2011.....	30
4.2 Karakteristik Sosiodemografi Balita Penderita Pneumonia di Puskesmas Merdeka palembang.....	31
4.2.1 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Usia Penderita.....	31
4.2.2 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita.....	32
4.2.3 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Pendidikan Orang Tua.....	33
4.2.4 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua.....	34
4.2.5 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Kepadatan Hunian Rumah.....	35
4.2.6 Distribusi Pneumonia pada Balita Berdasarkan Pajanan Polusi Udara di Dalam dan di Luar Lingkungan Rumah....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	40
5.1 Kesimpulan.....	40

5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	47
BIODATA.....	63

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 2.1 Kriteria takipnea menurut WHO.....	15
Tabel 3.1 Rencana Penelitian.....	29
Tabel 3.2 Anggaran Dana.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Jumlah Balita Penderita Pneumonia.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Usia Balita Penderita Pneumonia.....	31
Tabel 4.3 Distribusi Jenis Kelamin Balita Penderita Pneumonia.....	32
Tabel 4.4 Distribusi Tingkat Pendidikan Orang Tua Balita Penderita Pneumonia.....	33
Tabel 4.5 Distribusi Status Pekerjaan Orang Tua Balita Penderita Pneumonia.....	34
Tabel 4.6 Pengeluaran Satu Anggota Keluarga Perbulan.....	34
Tabel 4.7 Kepadatan Hunian Rumah.....	35
Tabel 4.8 Pajanan Polusi Udara di Dalam dan di Luar Lingkungan Rumah.....	37
Tabel 4.9 Pajanan Asap Kendaraan Bermotor.....	37
Tabel 4.10 Pajanan Asap dari Pabrik.....	37
Tabel 4.11 Pajanan Asap Rokok di Dalam Rumah.....	38
Tabel 4.12 Pajanan Asap Obat Nyamuk Bakar.....	38
Tabel 4.13 Pajanan Asap Kompor atau Kayu Bakar.....	38
Tabel 4.14 Letak Kamar Tidur Berdekatan dengan Dapur.....	38

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Trachea, bronchi, bronkioli, ductus alveolaris dan alveoli...	4
Gambar 2.2 Kerangka Teori Pneumonia.....	19
Gambar 2.3 Kerangka Konsep Pneumonia.....	20
Gambar 3.1 Kerangka Operasional.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

	halaman
Lampiran 1 Etiologi Pneumonia pada anak sesuai dengan kelompok usia.....	47
Lampiran 2 Kuesioner penelitian karakteristik sosiodemografi balita penderita pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang.....	49
Lampiran 3 Lembar Diagnosis MTBS Pneumonia berdasarkan Klasifikasi WHO.....	52
Lampiran 4 Foto Rumah Hunian Balita Penderita Pneumonia.....	53
Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya	56
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data dari Kesbang Kota Palembang.....	57
Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	58
Lampiran 8 Surat Bukti Penelitian dan Pengambilan Data dari Puskesmas Merdeka Palembang.....	59
Lampiran 9 Output Pengolahan Data SPSS Version 18.0.....	60



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah yang mengenai parenkim paru dengan beberapa atau seluruh alveoli terisi cairan dan sel radang.^{1,2,3} Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme (virus/bakteri) dan sebagian kecil disebabkan oleh hal lain (aspirasi,radiasi,dll).³ Gejala pneumonia berupa napas cepat dan napas sesak disebabkan paru meradang secara mendadak.⁴

Pneumonia merupakan pembunuh utama anak di bawah usia lima tahun.⁵ Lebih dari 2 juta kematian balita diseluruh dunia tiap tahun disebabkan oleh pneumonia. Survey Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 menunjukkan kematian balita akibat pneumonia 5 per 1000 balita per tahun, ini berarti pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun atau 1 balita setiap 5 menit.⁴ Data Profil Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2010 menunjukkan sebanyak 5.036 balita ditemukan menderita pneumonia. Pneumonia terbanyak di kota Palembang tahun 2010 berada di Puskesmas Merdeka kecamatan Bukit Kecil Palembang yaitu sebanyak 450 balita.⁷ Para ahli menyebut pneumonia sebagai *The Forgotten Pandemic* atau “*wabah raya yang terlupakan*” karena begitu banyak balita menderita pneumonia, tetapi masih sedikit perhatian yang diberikan terhadap penyakit ini.⁴

Penelitian di Indonesia menunjukkan banyak faktor yang secara langsung dan tidak langsung dapat mendorong terjadinya pneumonia pada balita, antara lain faktor sosiodemografi, faktor perilaku, dan faktor resiko lainnya.³

Faktor sosiodemografi dilihat dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, kepadatan hunian rumah, pajanan polusi udara didalam dan diluar lingkungan rumah. Pneumonia lebih banyak terjadi pada kelompok umur yang lebih muda. Anak yang berumur kurang dari 2 tahun memiliki resiko terjadinya pneumonia karena imunitasnya belum sempurna dan saluran pernafasan relatif sempit (Depkes RI dalam Tantry, 2008:34).⁴ Jenis kelamin laki-laki termasuk faktor resiko yang mempengaruhi kesakitan pneumonia (Depkes RI, 2004: 7). Pneumonia balita dengan jenis kelamin laki-laki

mempunyai resiko 2,19 kali lebih tinggi dibandingkan perempuan (Dharmage et al dalam Herman, 2002: 16).^{9,10}

Tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua berperan penting terhadap kejadian pneumonia. Pendidikan yang tinggi diharapkan membawa pola pikir positif terhadap masalah kesehatan dalam upaya pencegahan yang dilakukan orang tua terhadap anaknya.^{11,12} Pekerjaan orang tua mempengaruhi status sosial ekonomi keluarga. Balita yang hidup dalam keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup. Tingkat penghasilan keluarga yang rendah menyebabkan orang tua sulit menyediakan fasilitas perumahan yang baik, perawatan kesehatan dan gizi anak yang memadai. Keadaan ini menyebabkan daya tahan tubuh berkurang dan mudah terkena penyakit infeksi (Sarimawar, 1999).^{9,13}

Kepadatan hunian rumah disertai polusi udara didalam dan diluar lingkungan rumah mempengaruhi kesehatan keluarga. Rumah yang padat seringkali menimbulkan gangguan pernafasan terutama pada anak-anak. Semakin banyak jumlah penghuni maka akan semakin cepat udara dalam rumah mengalami pencemaran gas atau bakteri karena kadar CO₂ dalam rumah akan cepat meningkat dan kadar O₂ di udara akan menurun. Pencemaran udara akan merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga mempermudah timbulnya gangguan pada saluran pernapasan.¹⁵

Faktor perilaku diantaranya pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan terlalu dini, riwayat imunisasi dan faktor resiko lain seperti riwayat BBLR, defisiensi vitamin A, malnutrisi juga dapat mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan uraian diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang pneumonia pada balita, khususnya mengenai karakteristik sosiodemografi balita penderita pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik sosiodemografi kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Merdeka Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi jumlah dan karakteristik sosiodemografi kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Merdeka Palembang

1.3.2 Tujuan khusus

Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, kepadatan hunian rumah, pajanan polusi udara didalam dan diluar lingkungan rumah pada balita penderita pneumonia di Puskesmas Merdeka Palembang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti mengenai karakteristik sosiodemografi kejadian pneumonia pada balita. Selain itu, dapat juga memberikan sumbang dan bahan pemikiran tentang gambaran kejadian pneumonia pada balita berdasarkan karakteristik sosiodemografi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi para tenaga medis, pemerintah, dan pihak-pihak terkait dalam mengambil tindakan, upaya memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alsagaff, J. H., dkk. Infeksi: "Pneumonia". Dalam: Alsagaff, H., dan A. Mukty (Editor). Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru (hal. 122). Airlangga University Press, Surabaya, Indonesia.
2. Wicaksono. 2000. Pulmonologi Anak: "Pneumonia". Dalam: Mansjoer.A, Suprohita, W.I. Wardhani, dan W. Setiowulan (Editor). Kapita Selekta kedokteran, Edisi Ketiga (hal.465-468). Media Aesculapius Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
3. Said,M., dkk. 2008. Infeksi Respiratorik: "Pneumonia". Dalam.Rahajoe.N.N., B Supriyanto, dan D.B. Setyanto (Editor). Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi Pertama (hal. 350-364). Badan Penerbit IDAI, Jakarta, Indonesia.
4. Misnadiarly. 2008. Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia Pada Anak Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut. Pustaka Populer Obor, Jakarta, Indonesia, hal. 13-14, 26-27,36-37.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Pneumonia, Penyebab kematian Utama Balita, (Online), (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/410-pneumonia-penyebab-kematian-utama-balita.html>, diakses 10 Juli 2011).
6. Bararah, V.F. 2010. Kenapa Perubahan Cuaca Bisa Bikin Sakit? (<http://www.detikhealth.com/read/2010/10/13/120946/1463545/766/kenapa-perubahan-cuaca-bisa-bikin-sakit?1993306763>, diakses 4 Januari 2012)
7. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2010. Profil Kesehatan Kota Palembang 2010, (Online), (<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-56-57.pdf> diakses 17 Agustus 2011).
8. Said,M., dkk. 2008. Infeksi Respiratori Akut. Dalam.Rahajoe.N.N.,B Supriyanto, dan D.B. Setyanto (Editor). Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi Pertama (hal. 268-275). Badan Penerbit IDAI, Jakarta, Indonesia.

9. Rizkianti, A. 2009. Faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita, (Online), (<http://www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/126560-S-5738-Faktor-faktor%20yang-Literatur.pdf> diakses 18 juli 2011).
10. Mairusnita. 2007. Karakteristik Balita Penderita Saluran Nafas Akut pada balita yang Berobat ke Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah kota Langsa tahun 2006, (Online), (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14737/1/08E01512.pdf>, diakses 18 Agustus 2011)
11. Notoatmodjo, S. 2002. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, jakarta, Indonesia.
12. Evi, N., I. Chahaya., Asmawati. 2008. Info kesehatan masyarakat Vol_xii No_01, (online), (<http://usupress.usu.ac.id/files/Info+Kesehatan+Masyarakat+Vol+xii+No+1+Juni+2008.pdf>, diakses 18 Agustus 2011)
13. Pickett, G., dan Hanlon, J. J. 1990. Public health: “Administration and Practice, 9th Edition. Terjemahan oleh: Mukti, A. G., EGC, Jakarta, Indonesia.
14. Nurjazuli dan R. Widyaningtyas. 2007. Faktor Risiko Dominan Kejadian Pneumonia Pada Balita. (<http://jurnalrespirologi.org/jurnal/April09/Artikel%20NURJAZULI.pdf>, diakses 7 Januari 2012).
15. Nur A.Y. dan Lili S. 2007. Hubungan Sanitasi Rumah Secara Fisik dengan Kejadian Ispa Pada Balita, (Online), (<http://journal.unair.ac.id/filerPDF/KESLING-1-2-02.pdf>, diakses 18 Agustus 2011)
16. Said,M., dkk. 2008. Anatomi dan Fisiologi Sistem Respiratorik. Dalam.Rahajoe.N.N.,B Supriyanto, dan D.B. Setyanto (Editor). Buku Ajar Respirologi Anak, Edisi Pertama (hal. 10-16). Badan Penerbit IDAI, Jakarta, Indonesia.
17. Snell, R.S., 2006. Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran: “Thorax: Bagian III Cavitas Thoracis”. EGC, Jakarta, Indonesia, hal.92.

18. Guyton, A.C., dan J.E. Hall. 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran : “Pneumonia”. EGC, Jakarta, Indonesia, hal.554.
19. Yuwono, T.A. Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita di Wilayah kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap. Tesis Sarjana S2 Magister Kesehatan Lingkungan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, (Online), (http://eprints.undip.ac.id/18058/1/Tulus_Aji_Yuwono.pdf, diakses 7 Januari 2012)
20. Nelson, W.E., R. Kliegman., dan A.M. Arvin. 1999. Ilmu Kesehatan Anak : “Pneumonia”. EGC, Jakarta, Indonesia, hal.883.
21. Kartasasmita, C. 2010. Pneumonia Pembunuh Balita. Buletin Jendela Epidemiologi. 3: 24, (<http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/buletin/BULETIN%20PNEUMONIA.pdf>, diakses 7 Januari 2012)
22. Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan. 2008. Riset Kesehatan Dasar : “Laporan Nasional 2007”. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, Indonesia, hal. 279-280.
23. Fatimah, S. Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di kabupaten Cilacap (Kecamatan: Sidareja, Cipari, Kadungreja, Patimuan, Gandrungmangu, Bantarsari) Tahun 2008. Tesis Sarjana S2 Magister Kesehatan Lingkungan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, (Online), (http://eprints.undip.ac.id/24695/1/SITI_FATIMAH.pdf, diakses 17 Agustus 2011).
24. Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik. 2005. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI: “Pharmaceutical Care untuk Infeksi Saluran Pernafasan”. Indonesia, hal.27.
25. Mantra, I. B. 2000. Demografi Umum. Jakarta: Pustaka Belajar.
26. Definisi miskin menurut pemerintah. 2010. (Online), (<http://bisnis.vivanews.com/news/read/218710-arti-miskin-menurut-pemerintah>, diakses 17 Agustus 2011)

27. Yusniwati, Y. 2003. Polusi udara di kota-kota besar dunia, (Online), (<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-yusniwati.pdf>, diakses 17 Agustus 2011).
28. Halim, H., A. Rasyid., Z. Ahmad., dan J. Anwar. 2002. Naskah Lengkap Work-Shop Pulmonology: “Diagnosis Klinis dan Etiologi Pneumonia Atipikal”. Makalah Seminar Ilmiah Tahunan IV (PIT-4) Ilmu Penyakit Dalam PAPDI Sumbagsel, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Palembang, April 2002.
29. Correa AG, Strake JR. Bakterial Pneumonias. Dalam: Chernick V, Boat F, penyunting. Kendig’s Disorders of the Respiratory Track in Children. Edisi ke-6. Philadelphia: WB Saunders, 1998: 485-503.
30. Price, S. A., dan L. M. Wilson. 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit: “Infeksi Pada Parenkim Paru : Pneumonia”. EGC, Jakarta, Indonesia, hal 804-814.
31. Lichenstein R, Suggs AH, Campbell J. Pediatric Pneumonia. Emerg Med Clin N Am. 2003; 21: 437-51.
32. Glezen WP. Viral pneumonia. Dalam: Chernick V, Boat F, penyunting. Kendig’s Disorders of the Respiratory Track in Children. Edisi ke-6. Philadelphia: WB Saunders, 1998: 518-26.
33. Retno, A. S., Landia S, Makmuri MS. 2006. Naskah lengkap continuing education, Ilmu Kesehatan anak XXXVI, Kapita Selekta Ilmu Kesehatan Anak VI: “Kuliah Pneumonia”. Divisi Respirologi Ilmu Kesehatan Anak, FK UNAIR RSU Dr.Soetomo Surabaya, Hotel JW Mariott Surabaya, 29-30 Juli 2006, (Online), (<http://www.pediatrik.com/pkb/061022023132-f6vo140.pdf>, diakses 18 Juli 2011).
34. Bagian Ilmu Kesehatan Anak. 2009. Standar Penatalaksanaan Ilmu kesehatan Anak.
35. Mirzanie, H., danLeksana. 2006. Buku Saku Anak Pediatricia: “Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik Pada Anak”. Tosca Enterprise, Jogjakarta, Indonesia, hal.I.7.