

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA UMUR 1-5 TAHUN DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL TAHUN 2009¹

Ristiana Eka Ariningtyas², Suesti³

Intisari: Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2004 menyebutkan bahwa Angka Kematian Balita (AKBA) sebesar 78/ 1000 KH. Penyebabnya antara lain : Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), infeksi saluran cerna (diare), dan penyakit seperti campak, kurang gizi, dan lain-lain. Angka tingkat kesakitan ISPA di DI Yogyakarta (2007) mencapai 25,6%, sedangkan angka kematiannya mencapai 16,18%. ISPA terjadi karena sistem imunitas dan antibodi berkurang karena kurangnya gizi balita sehingga mudah terinfeksi seperti batuk pilek dan diare.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Umur 1-5 tahun di Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2009.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian diambil dengan teknik accidental sampling terhadap semua balita yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Banguntapan II Bantul. Data tentang status gizi diperoleh langsung oleh peneliti dengan cara mencatat umur dan menimbang berat badan balita yang selanjutnya ditentukan status gizi berdasarkan WHO-NHCS, sedangkan kejadian ISPA diperoleh dari status pasien berdasarkan hasil diagnosa dokter. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis chi square untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2009.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar termasuk klasifikasi gizi baik yaitu 75,0% dan sebagian besar termasuk klasifikasi bukan pneumonia yaitu 62,5%. Hasil analisis chi square menunjukkan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($6,519 > 5,591$) dan nilai *coeficient contingensy* (CC) sebesar 0,34. Kesimpulannya ada hubungan dalam tingkatan rendah antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

Kata kunci : Status Gizi, Kejadian ISPA.

PENDAHULUAN

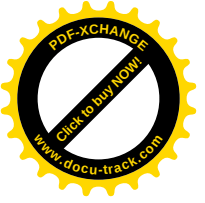
Dalam Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010 (RPKMIS) bagi seluruh masyarakat Indonesia di masa depan,

diantaranya ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan masyarakat, bangsa dan negara yang keseluruhannya ditandai oleh penduduknya hidup dalam

¹Judul KTI

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia (Menkes, 2002).

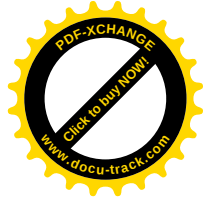
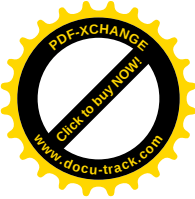
Menurut WHO 2003, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian yang paling sering terjadi pada anak di Negara berkembang, ISPA menyebabkan dari empat juta dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia dibawah 5 tahun pada setiap tahunnya dan sebanyak dua per tiga kematian tersebut adalah bayi, khususnya bayi muda.

Tingkat kematian bayi merupakan indikator yang peka untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat bila dibandingkan

dengan angka kematian kasar. Hal ini dikarenakan bayi sangat rentan terhadap keadaan kesehatan atau kesejahteraan yang buruk, sehingga dari angka kematiannya dapat diketahui angka derajat kesehatan masyarakat atau penduduk. Demikian pula, tingkat kematian balita merupakan suatu ukuran yang penting untuk menilai keadaan atau derajat kesehatan suatu penduduk (Sukarni, 2003).

Tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) antara lain disebabkan oleh penyakit

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), infeksi saluran cerna (diare), dan penyakit seperti campak, kurang gizi, dan lain-lain. Angka Kematian Balita (AKB) juga disebabkan oleh penyakit yang sama yang diderita oleh bayi (Sukarni, 2003). Menurut Survey Demografi Kesehatan



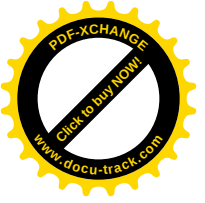
Indonesia (SDKI, 2004) menunjukkan bahwa Angka Kematian Balita (AKBA) mencapai angka 78 per 1000 kelahiran hidup (www.depkes.go.id, 2008).

Berdasarkan data mutakhir Bappenas tahun 2004 yang diambil dari berbagai kota dan kabupaten yang mewakili daerah fisik rendah, sedang, dan tinggi ditemukan bahwa pola penyakit utsms masih didominasi oleh penyakit-pernyakit infeksi yaitu terutama ISPA yang menempati urutan pertama disemua daerah baik di kabupaten maupun kota.

ISPA merupakan salah satu penyebab kunjungan berobat di sarana kesehatan di Indonesia. Sebanyak 40-60% kunjungan berobat ke Puskesmas dan 15-30% kunjungan ke bagian rawat jalan, dan rawat inap Rumah Sakit yang disebabkan oleh

ISPA (DepKes RI, 2002). Di Propinsi DIY, ISPA menempati urutan teratas pada pola penyakit rawat jalan pada bayi dan anak (Dinkes dan Kessos, 2001). Sementara jumlah temuan kasus ISPA di Yogyakarta (Januari-Juli 2008) mencapai 40,472 kasus (www.depkes.go.id, 2008). Data dari Dinas Kesehatan Bantul (2008) jumlah penyakit ISPA sebanyak 62.508 kasus.

Penyakit infeksi dan kurang gizi masih termasuk penyebab kematian Balita di Indonesia (Silalahi, 2004). ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu atau lebih dari saluran nafas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksa sinus, rongga telinga tengah, dan pleura (MenKes, 2002). ISPA dapat menimbulkan gangguan pada fungsi



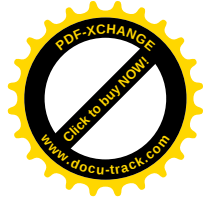
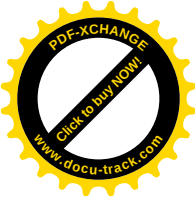
pernapasan yang berupa gangguan ventilasi dan gangguan pertukaran gas yang erat hubungannya dengan system kardiovaskuler serta gangguan irama pernapasan yang erat kaitannya dengan system saraf pusat. ISPA dalam sehari-hari dikenal sebagai penyakit batuk pilek, penyakit ini sering kali dianggap suatu penyakit yang biasa dan tidak memerlukan pengobatan tetapi perlu diketahui bahwa anak yang sakit batuk dan pilek dapat berlanjut penyakitnya menjadi pneumonia, sedangkan pneumonia dapat berakibat kematian bila tidak diobati dengan segera (Nur, 2003).

Status gizi yang baik akan memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.

Akibat dari gizi kurang (makanan kurang dalam kualitas dan kuantitas), menyebabkan gangguan pertahanan tubuh dan daya tahan terhadap tekanan atau stres menurun karena sistem imunitas dan antibodi berkurang, sehingga orang mudah terserang infeksi seperti batuk pilek dan diare (Widjaja, 2002).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan meningkatnya kejadian ISPA di Indonesia yaitu status gizi, status imunisasi, lingkungan, usia. Angka ISPA yang besar dapat dicegah dengan mengurangi faktor risiko yang mempengaruhinya. Pemberantasan ISPA di Indonesia dimulai pada tahun 1984, bersamaan dengan dilancarkannya pemberantasan ISPA ditingkat global oleh WHO.

Untuk mencapai tujuan program pemberantasan ISPA pada Balita,



pemerintah merumuskan kebijakan, antara lain melaksanakan promosi penanggulangan pneumonia Balita, melaksanakan penemuan penderita melalui sarana kesehatan dasar, melaksanakan tatalaksana standar penderita ISPA dan melaksanakan surveilans kesakitan dan kematian pneumonia Balita.

Pemerintah juga mempunyai kegiatan pokok program pemberantasan penyakit ISPA, yang dijabarkan dalam 8 kegiatan pokok, yaitu promosi penanggulangan pneumonia Balita, kemitraan, peningkatan pneumonia kasus, peningkatan kualitas tatalaksana ISPA, peningkatan kualitas sumber daya manusia, surveilans kesakitan dan kematian, pemantauan dan evaluasi, pengembangan program P2ISPA (Depkes RI,2002).

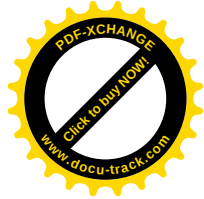
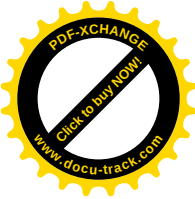
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross-sectional* . Tempat penelitian di Puskesmas Banguntapan II Bantul. Waktu penelitian bulan Oktober 2008 – Juli 2009.

Subjek penelitian adalah Balita yang didiagnosa menderita penyakit ISPA

dan baru pertama kali melakukan kunjungan ke Puskesmas.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi Balita penderita ISPA umur 1-5 tahun yang menjalani rawat jalan pada kunjungan pertama di Puskesmas Banguntapan II Bantul,.Balita yang mempunyai riwayat diberi ASI minimal 6 bulan pertama, Balita yang sudah mendapat



imunisasi dasar lengkap., Balita yang tidak mempunyai riwayat penyakit kronis atau penyakit bawaan seperti asma, TBC, campak, dan kelainan kongenital.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita umur 1-5 tahun yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Banguntapan II Bantul. Populasi tersebut merupakan populasi infinit atau populasi tak terbatas, sehingga teknik *sampling* yang digunakan adalah *non random sampling* dengan metode *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel anggota populasi yang kebetulan ada atau tersedia atau teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status gizi Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Tabel 1. Distribusi Balita berdasarkan status gizi di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Status gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	36	75,0
2	Kurang	8	16,7
3	Buruk	4	8,3
	Jumlah	48	100,0

Sumber : Data primer, 2009

Tabel 1 tersebut di atas menunjukkan bahwa Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar mempunyai status gizi yang termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 36 balita (75,0%). Balita dengan status gizi kurang sebanyak 8 Balita (16,7%) dan Balita dengan status gizi buruk sebanyak 4 Balita (8,3%).

Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Tabel 2. Distribusi frekuensi Balita berdasarkan

kejadian ISPA di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kejadian ISPA	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pneumonia	18	37,5
2	Bukan pneumonia	30	62,5
	Jumlah	48	100,0

Sumber : Data primer, 2009

Tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar tidak menderita pneumonia yaitu sebanyak 30 Balita (62,5%) dan Balita yang menderita pneumonia sebanyak 18 Balita (37,5%).

Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

Tabel 3 tersebut di atas

dengan status gizi baik sebagian besar tidak menderita pneumonia yaitu sebanyak 19 Balita (52,8%) dan 17 Balita (47,2%) menderita pneumonia. Dari 8 Balita dengan status gizi cukup seluruhnya (100%) tidak menderita pneumonia. Dari 4 Balita yang dengan status gizi buruk terdapat 1 Balita (25,0%) menderita pneumonia dan 3 Balita (75,0%) tidak menderita pneumonia.

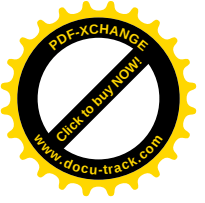
Sumber : Data primer, 2009

Hasil analisis chi square dihasilkan nilai chi square atau $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($6,519 > 5,591$) dengan signifikansi sebesar $0,010 <$

Status gizi balita	Kejadian ISPA				Jumlah		X2	Sig.	CC
	Pneumonia		Bukan pneumonia						
	f	%	f	%	f	%			
Baik	17	47,2	19	52,8	36	100,0	6,519	0,010	0,346
Cukup	0	0,0	8	100,0	8	100,0			
Kurang	1	25,0	3	75,0	4	100,0			

menunjukkan bahwa dari 36 Balita

0,05 yang berarti ada hubungan



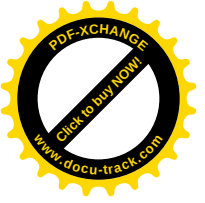
antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul. Tingkat keeratan hubungan tersebut termasuk dalam tingkatan rendah yang ditunjukkan oleh nilai *coeficient contingency* (CC) sebesar 0,346 yang berada dalam interval 0,20 – 0,399.

Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar mempunyai status gizi yang termasuk dalam kategori baik sebesar 75,0%. Balita yang mempunyai status gizi baik berarti seluruh zat yang dibutuhkan oleh tubuh dapat terpenuhi dengan baik sehingga Balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Selain itu, manfaat gizi yang lain adalah Balita akan mempunyai kekebalan atau daya tahan yang baik terhadap berbagai penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri termasuk infeksi saluran

pernapasan, karena salah satu fungsi zat gizi bagi tubuh adalah dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit dan infeksi.

Hal ini seperti dikemukakan oleh Auliana (2001) bahwa gizi merupakan zat yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Zat ini sangat bermanfaat bagi tubuh Balita yaitu untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Zat gizi bagi tubuh juga bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh atau sistem imunitas dan antibodi, sehingga orang tidak mudah terserang infeksi seperti batuk, pilek, dan diare.

Terpenuhinya zat gizi pada Balita dikarenakan Balita mengkonsumsi makanan yang bernilai gizi seimbang, misalnya



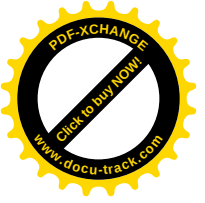
berupa nasi, sayur-sayuran hijau, lauk yang mengandung protein dan susu. Bagi bayi yang masih berusia antara 0-6 tahun cukup diberikan ASI karena ASI merupakan satu-satunya makanan bayi yang paling cocok bagi bayi usia 0-6 bulan dan telah memenuhi berbagai zat yang dibutuhkan bayi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lidya Jayanti (2006) bahwa ASI berhubungan dengan kejadian ISPA.

Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar menderita ISPA yang termasuk klasifikasi pneumonia yaitu 62,5%. Pneumonia merupakan klasifikasi ISPA dengan tanda adanya batuk atau kesukaran bernafas disertai peningkatan frekuensi napas (napas cepat) sesuai dengan umur. Pneumonia merupakan tingkatan infeksi pada saluran pernapasan lebih

parah dibandingkan dengan pneumonia ringan dan lebih ringan dibandingkan dengan pneumonia berat. Namun, apabila hal ini dibiarkan dapat terjadi pneumonia berat yang berisiko terhadap ketulian, kecacatan bahkan kematian.

Hal ini seperti yang dikatakan oleh Widjaja (2002) bahwa infeksi saluran pernafasan akut dapat mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, dapat menyebabkan kecacatan dan merupakan penyebab ketulian. Terjadinya infeksi pada saluran pernapasan dapat dicegah dengan cara pencegahan infeksi di rumah, keadaan gizi dan keadaan lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul

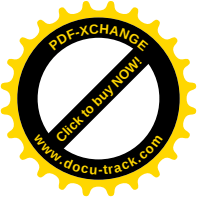


yang ditunjukkan oleh nilai chi square (X^2_{hitung}) sebesar 6,519 dengan signifikansi sebesar $0,010 < 0,05$. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Yogo Purwaningsih (2005) di Puskesmas Mergangsan yang menemukan bahwa ada hubungan yang kuat antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut. Uji koefisien Kontingensi diperoleh hasil 0,691 dengan taraf signifikansi 5%.

Balita yang mempunyai status gizi yang baik maka daya tahan terhadap penyakit dan berbagai infeksi baik sehingga balita tidak mudah terserang infeksi seperti batuk, pilek, dan diare atau ISPA (Budiyanto, 2002). Hal ini terjadi karena segala kebutuhan zat gizi yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air dapat

terpenuhi secara baik. Hal ini seperti dikemukakan oleh Auliana (2002) bahwa zat gizi bagi tubuh bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh atau sistem imunitas dan antibodi, sehingga orang tidak mudah terserang infeksi seperti batuk, pilek, dan diare.

Hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul termasuk dalam tingkatan rendah. Hal ini berarti bahwa status gizi Balita bukan merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan atau yang mempengaruhi kejadian ISPA pada Balita, tetapi terdapat faktor lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada Balita tersebut adalah umur. Anak berumur dibawah 2 tahun mempunyai risiko mendapat ISPA lebih besar daripada anak yang



lebih tua. Faktor selanjutnya adalah status imunisasi. Imunisasi campak dan DPT merupakan cara mencegah terjadinya ISPA. Faktor yang lain adalah penyakit penyerta dan lingkungan (www.depkes.go.id, 2008).

Bidulph (1999) mengatakan bahwa kejadian ISPA pada Balita dapat dicegah melalui berbagai cara, antara lain mengimunisasikan bayi secara tepat waktu, menjaga kebersihan lingkungan dan segera melakukan pengobatan apabila Balita terjangkit ISPA.

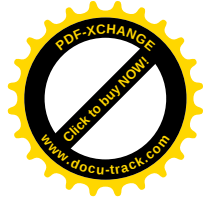
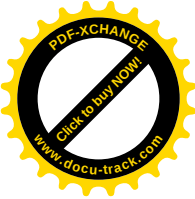
Cara mencegah kejadian ISPA pada Balita dapat dilakukan secara dini yaitu dengan menjaga status gizi bayi melalui pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian Lia Ayu Anomsari (2006) yang dilakukan di Puskesmas Ngampilan yang

menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat pemberian ASI dengan frekuensi ISPA minimal 2 kali dalam 1 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hal-hal yang dapat disimpulkan dari hasil penelitian dan pembahasan adalah status gizi Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar termasuk klasifikasi status gizi baik yaitu 75,0% Balita. Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar termasuk klasifikasi bukan pneumonia yaitu 62,5%. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Banguntapan II Bantul yang ditunjukkan oleh nilai $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($6,519 > 5,591$) dengan



hubungan dalam tingkatan rendah yang ditunjukkan oleh nilai *coefficient contingency* (CC) sebesar 0,346 yang berada dalam interval 0,20 – 0,399.

Saran

Pertama Bagi Puskesmas Banguntapan II Bantul diharapkan secara berkala membuat program peningkatan status gizi Balita, tindakan nyata yaitu dengan melakukan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu-ibu yang memiliki Balita dengan status gizi kurang, diharapkan Balita dengan status gizi baik gizi dapat meningkat dan kejadian ISPA pada Balita dapat dicegah,

Kedua bagi Bidan diharapkan ikut serta memberikan motivasi kepada ibu yang memiliki Balita untuk memberikan makanan gizi seimbang

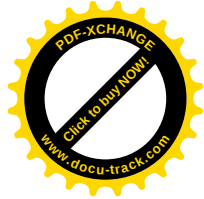
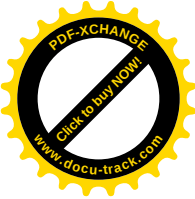
bagi Balita, misalnya dengan cara selalu memberikan konseling dan menanyakan kembali jenis menu yang sering diberikan kepada Balita.

Ketiga bagi Responden, ibu Balita yang menjadi responden diharapkan memberikan makanan yang mengandung gizi seimbang bagi Balitanya karena menu gizi seimbang dapat meningkatkan status gizi Balita sehingga daya tahan tubuh balita terhadap infeksi ISPA dapat meningkat.

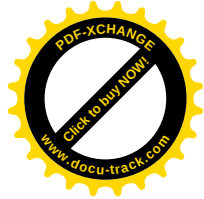
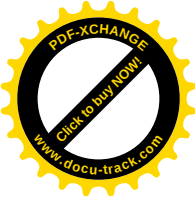
Keempat bagi masyarakat diharapkan ikut serta dalam usaha pencegahan kejadian ISPA pada Balita dengan cara mewujudkan lingkungan yang bersih dan menjaga sirkulasi udara dalam rumah dapat lancar.

DAFTAR RUJUKAN

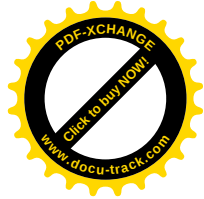
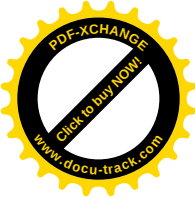
Almatsier, Sunita, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia,



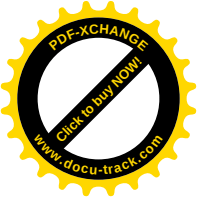
- Jakarta. Anomsari, Lia Ayu, 2006, *Hubungan Riwayat Pemberian ASI dengan Frekuensi ISPA pada Balita Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES' AISYI YAH Yogyakarta, Yogyakarta.
- Arikunto, ., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Cetakan Ketigabelas Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Auliana, R, 2001, *Gizi dan Pengolahan Pangan*, Adicita, Jakarta.
- Biddulph, J.S., 1999, *Kesehatan Anak*, (et. 1, Hal 194-217), Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Budiyanto, A. K., 2002, *Dasar-dasae Ilmu Gizi*, Universitas Muhammadiyah Malang.
- DepKes RI, 1999, *Tatalaksana Kasus ISPA*, Ditjen PPM dan PL., Jakarta.
- DepKes RI, 2002, *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*, DepKes RI, Jakarta.
- DepKes RI, 2003, *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Salah Satu Pembunuh Utama Anak*, <http://www.Lin.go.id/detail>.
- DinKes Karawang, 14 Desember 2003, *Media Informasi: Pengertian ISPA dan Pneumonia*, <http://www.Dinkeskarawang.com>, diakses 19 November 2008.
- Kartasapoetra, Marsetyo, 2003, *Ilmu Gizi*, Rhineka Cipta, Jakarta.



- Jayanti, Lidya, 2006, *Hubungan Status Pemberian Vitamin A dengan Kejadian ISPA Pada Balita Umur 1-3 Tahun di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2006*, Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES 'AISYIAH Yogyakarta, Yogyakarta.
- Hidayat, A.A. Alimul, 2006, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, buku 2, Salemba Medika, Jakarta.
- Meadow, Roy, dan Newell, Simon, 2005, *Lecture Notes Pediatrika*, cet 7, Erlangga Jakarta.
- Menkes, 2002, *Indonesia Sehat 2010*, diakses tanggal 19 November 2008, <http://www.indomedia.com/bp-ost/022004/11ragam/art-11.htm>.
- Nur, 2003, *ISPA Salah Satu Pembunuh Utama Anak-anak*, diakses tanggal 19 November 2008, <http://www.Lin.go.id>.
- Nelson, 2000, *Ilmu Kesehatan Anak*, EGC, Jakarta.
- Ngastiyah, 2005, *Perawatan Anak Sakit*, edisi 2, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Kedua, Jakarta PT Rhineka Cipta.
- Purwaningsih, Y., 2005, *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Umur 1-5 tahun Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2005*, Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan, STIKES



- 'AISYIYAH Yogyakarta, Yogyakarta.
- Santoso, S., dan Anne, L.R., 1999, *Kesehatan dan Gizi*, Rhineka Cipta, Jakarta.
- Silalahi, Levi, *ISPA Dan Pneumonia*, diakses 7 Oktober 2008.
<http://www.tempointeraktif.com.id/id/hg/narasi/2004/03/26/mrs.20040326-27.id.html>
- Soenardi, T., 2000., *Statistika Untuk Penelitian*, Terbitan Kesembilan, Alfabeta, Bandung.
- Suhardjo, 2002, *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*, Kanisius, Yogyakarta.
- Sukarni, 2003, *Kesehatan keluarga dan Lingkungan*, cet 7, Kanisius, Yogyakarta.
- Supariasa, I.D.N, Bachyar, B., Ibnu, F., 2001, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- Vita Health, 2004, *Seluk Beluk Food Supplement*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- WHO, 2003, *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Negara Berkembang*, cet. 1 EGC, Jakarta.
- Widjaja, A., 2002, *Penanganan ISPA Pada Anak Balita di Rumah Sakit Kecil*, EGC, Jakarta.
- Waryana , 2003, *Pengaruh KEP terhadap durasi sakit ISPA, diare, dan pertumbuhan fisik anak Balita di Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Popinsi DIY*, Tesis tidak dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA