

INTERVENSI PERAWATAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS PADA BAYI DIBAWAH USIA LIMA TAHUN DI RUMAH DI KABUPATEN BANDUNG

Wiwi Mardiah, Ati Surya Mediawati, dan Dyah Setyorini

Departemen Keperawatan Anak Universitas Padjadjaran

E-mail: wimar09@gmail.com

ABSTRACT. Transmission of upper respiratory tract infections in infants under the age of five often occurs. The most felt impact is shortness of breath, runny nose, fever, fatigue and weakness so that toddlers reduce their activities even though the process of growth and development at the balance is very important. If not dealt with properly, it can cause other diseases such as otitis media, pharyngitis, pneumonia and other infectious diseases. Flu viruses are very contagious, including from the splashes of flu, when talking. The purpose of this community service was to provide nursing interventions for the treatment of upper respiratory tract infections in infants under five years old at home. Was through cadre participation, counseling, assistance and discussion with cadres and health workers at Jayamekar Health Center and socialization with students. To visit patients at home under five patients experiencing Upper Respiratory Tract Infection, then continued with assessment, intervention and implementation of the parents of children under five with upper respiratory tract infections. Furthermore, the data was analyzed based on the form prepared during the visit with frequency distribution and percentage. Found 34 children under five who experienced Upper Respiratory Tract Infection Upper Respiratory Tract Infection for a day are treating them at home as much as 70% who continue their intervention to the Puskesmas if the Upper Respiratory Tract Infection has been more than two days. Some of the interventions and implementation during Upper Respiratory Tract Infection are giving 80% Mother's Milk, giving food in the form of fruit juice, rice porridge, compressing if fever, giving the medicine provided by the Puskesmas. Achievement of Upper Respiratory Infection Immunization in Jayamekar village 84%. Some traditional remedies are also carried out by parents of toddlers when coughing up the film such as consuming lime and saga leaf water. The height of infants under five years of age who experience upper respiratory tract infection in Jayamekar Village is due to several preventive interventions that have not been carried out by patients with upper respiratory tract infections, especially parents of children under five. Should wear a mask, not sneeze near toddlers and provide nutrition that supports toddlers' immune systems when Upper Respiratory Tract Infections Some interventions are in accordance with nursing care but there are still those who have not been properly intervened, especially for prevention of Upper Respiratory Tract Infection. It is necessary to do a study of traditional medicines that are often used to treat cold cough which is part of the upper respiratory tract infection.

Key word: Upper Respiratory Tract Infections.

ABSTRAK. Penularan Infeksi Saluran Pernafasan Atas pada Bayi usia dibawah Lima Tahun seringkali terjadi. Dampak yang paling dirasakan adalah sesak nafas, pilek, demam, kelelahan dan kelemahan sehingga balita berkurang aktifitasnya padahal proses tumbuh kembang pada balitas sangatlah penting. Jika tidak segera ditangani dengan benar dapat menyebabkan penyakit lainnya seperti Otitis media, faringitis, pneumonia dan penyakit infeksi lainnya. Virus flu sangat mudah menular, termasuk dari cipratan cairan penderita, saat berbicara. Tujuan pengabdian pada pasyarakat ini memberikan Intervensi Keperawatan Pada Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Atas Pada Bayi usia dibawah Lima Tahun Di Rumah. Melalui Partisipasi kader, penyuluhan, pendampingan, diskusi dengan kader dan petugas kesehatan Puskesmas Jayamekar serta sosialisasi dengan mahasiswa dilanjutkan dengan pengkajian, intervensi dan implementasi yang telah dilakukan orang tua balita dengan ISPA. Selanjutnya data di analisis berdasarkan form yang telah disiapkan saat kunjungan dengan distribusi prekwensi dan prosentasi. Ini ditemukan sebanyak 34 balita yang mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Atas. Tindakan yang dilakukan keluarga saat Bayi usia dibawah Lima Tahun mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Atas selama sehari adalah merawatnya dirumah sebanyak 70% yang dilanjutkan intervensinya dibawa ke Puskesmas bila Infeksi Saluran Pernafasan Atas sudah lebih dari dua hari. Beberapa intervensi dan Implementasi saat Infeksi Saluran Pernafasan Atas adalah memberi Air Susu Ibu 80%, memberi makanan berupa jus buah buahan, bubur nasi, mengompres jika demam, memberi obat yang se berikan oleh pihak Puskesmas. Capaian Imunisasi Infeksi Saluran Pernafasan Atas di desa Jayamekar 84%. Beberapa pengobatan tradisional juga di lakukan orang tua balita saat batuk filek seperti mengkonsumsi jeruk nipis dan air daun saga. Tingginya Bayi usia dibawah Lima Tahu yang mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Atas di Desa Jayamekar karena beberapa intervensi pencegahan yang belum dilakukan para penderita Infeksi Saluran Pernafasan Atas terutama orangtua balita. Seharusnya menggunakan masker, tidak bersin dekat balita dan memberikan nutrisi yang menunjang daya tahan tubuh balita saat Infeksi Saluran Pernafasan Atas Beberapa intervensi sudah sesuai dengan asuhan keperawatan tetapi masih ada yang belum di lakukan intervensi yang baik terutama untuk pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Atas. Perlu dilakukan telaahan terhadap obat tradisional yang sering digunakan untuk mengatasi batuk pilek yang merupakan bagian dari Infeksi Saluran Pernafasan Atas.

Kata kunci: Infeksi Saluran Nafas Atas.

PENDAHULUAN

Sampai saat ini ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) masih merupakan masalah kesehatan yang utama. Beberapa penyakit ISPA antara lain adalah influenza, sinusitis, laryngitis, faringitis, tonsilitis, epiglottitis dan pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit ISPA yang menjadi pembunuh utama balita di Indonesia. Oleh karena itu dalam upaya Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA), pencegahan merupakan hal yang sangat penting.

Menurut World Health Organization [WHO] tahun 2012, sebesar 78% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA. Influenza atau biasa disebut “flu”, merupakan bagian dari ISPA dan merupakan penyakit tertua. Influenza juga merupakan salah satu penyakit yang mematikan. Hal terpenting adalah tidak menyepelekan penyakit ISPA tersebut seberapa pun ringanegejalanya yang muncul. Salah satu yang berisiko tinggi terkena ISPA adalah anak-anak berusia di bawah dua tahun, yang dapat mengalami penurunan daya tahan tubuh. Komplikasi terberat terjadi jika infeksi mencapai paru-paru. Hal-hal yang bisa terjadi antara lain perdarahan paru-paru, gagal napas akut (acute respiratory distress syndrome/ARDS), hingga kematian.

Penyakit Influenza berkaitan dengan pemberian imunisasi Pentabio yang merupakan imunisasi dasar pada bayi dibawah satu tahun. Influenza sering dikaitkan dengan masa pergantian musim yang bisa menurunkan daya tahan tubuh. Akan tetapi meskipun angka capaian imunisasi ini sudah lebih dari 80% , kejadian ISPA dan gejala gejalanya masih tinggi.

Penyakit influenza hingga saat ini masih mempengaruhi sebagian besar populasi manusia setiap tahun. Virus influenza mudah bermutasi dengan cepat, bahkan seringkali memproduksi strain baru di mana manusia tidak mempunyai imunitas terhadapnya. Ketika keadaan ini terjadi, mortalitas influenza berkembang sangat cepat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), secara global influenza diperkirakan menyerang 5-10 persen populasi orang dewasa dan 20-30 persen populasi anak. Epidemi penyakit itu tiap tahun menyebabkan 3 juta-5 juta kasus sakit parah dan 250.000 orang hingga 500.000 orang meninggal.

Penularan influenza pada Balita seringkali terjadi, Influenza akibat virus ditandai demam tinggi tiba-tiba, batuk kering, sakit kepala dan sendi, lemas, radang tenggorokan, pilek dan batuk yang berlangsung hingga dua minggu. Dampak yang paling dirasakan adalah sesak nafas, pilek, demam, kelelahan dan kelemahan sehingga balita berkurangkaktifitasnya padahal proses tumbuh kembang pada balitas sangatlah penting. jika tidak segera ditangani dengan benar dapat menyebabkan penyakit lainnya seperti Otitis media, faringitis, pneumonia dan penyakit infeksi lainnya.

Virus flu sangat mudah menular, termasuk dari droplet penderita, misalnya saat berbicara. Umumnya, orang dewasa yang terinfeksi bisa menularkan orang lain sejak satu hari sebelum gejala dialami hingga 5-7 hari setelah sakit. Gejalanya mulai terjadi 1-4 hari setelah virus masuk tubuh. Untuk mencegah penularan, ada vaksin tiga jenis virus utama flu yang formulanya berganti tiap tahun untuk menghindari risiko virus kebal pada vaksin. Cara lain yang utama adalah menjaga daya tahan tubuh lewat perilaku hidup sehat, termasuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan cukup istirahat. Sebelum dibawa ke Puskesmas, rumah sakit atau ke tempat praktek pengobatan, sangatlah penting bagi kader dan orang tua balita

Untuk memahami penyakit ini meliputi gejala gejalanya dan bagaimana penanganannya di rumah diperlukan adanya penyuluhan, pada tingkat Puskesmas kaderlah yang akan lebih banyak berperan. Kader kesehatan adalah tenaga yang berasal dari masyarakat yang dipilih oleh masyarakat dan bekerja bersama untuk masyarakat secara sukarela dan dilatih untuk menaahubungan yang amat dekat dengan tempat- tempat pemberian pelayanan kesehatan terutama tentang pencegahan dan perawatan balita dengan ISPA Perawatan penyakit ISPA pada balita di rumah yang melibatkan keluarga (orang tua balita) karena keluarga (orang tua) merupakan orang yang pertama mengetahui tanda dan gejala ISPA, demikian pula petugas puskesmas seperti perawat dan bidan yang merupakan tenaga kesehatan di daerah tersebut.

Peran serta orang tua, kader kesehatan dan perawat serta bidan puskesmas sangatlah diperlukan untuk pencegahan dan perawatan penyakit ISPA pada balita tersebut agar balita dapat beraktifitas kembali sehingga tumbuh kembang tidak mengalami hambatan berjalan secara optimal dan jika ini berhasil angka kesakitan dan kematian pada balita juga menurun. Jika sudah terkena ISPA yang lebih berat, anak balita harus mendapat perawatan di Rumah Sakit dengan biaya yang cukup besar. Selain ditempatkan di unit perawatan intensif (ICU), pasien mendapat obat penunjang di luar anti virus flu, termasuk antibiotik guna mencegah infeksi sekunder oleh bakteri.

METODE

Metoda yang di gunakan diawali dengan pendataan Pasien Balita dengan ISPA di Puskesmas Jayamekar kemudian di lakukan penyuluhan pada kader di Desa Jayamekar setelah itu dipilih beberapa kader untuk mendampingi mahasiswa untuk melakukan kunjungan pasien ke rumah pasien balita mengalami ISPA , kemudian dilanjutkan dengan pengkajian, intervensi dan implementasi yang telah dilakukan orang tua balita dengan ISPA, serta dilakukan diskusi tentang pencegahan dan perawatan balita dengan ISPA di rumah di Desa Jayamekar Kabupaten Bandung Barat. Selanjutnya bersama Kader kesehatan serta membuat planning untuk menangani masalah-masalah kesehatan dalam program pencegahan dan perawatan balita dengan ISPA di rumah dengan petugas kesehatan Puskesmas di Kabupaten Bandung Barat.

Selanjutnya data dianalisis berdasarkan berdasarkan form yang telah diisi saat kunjungan pasien balita dengan ISPA dengan disribusi prekwensi dan presentasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data Balita dengan ISPA di Desa Jaya Mekar dijelaskan pada tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1. masing masing sebanyak 17 balita mengalami ISPA baik pada balita perempuan maupun pada laki laki sedangkan pada balita berdasarkan tahapan perkembangan pada usia infant sebanyak 10 balita (29,41%), pada toddler sebanyak 11 balita (32,35%) dan padausia pra sekolah sebanyak 13 balita atau 38,23%.

Tabel 2. Gejala ISPA yang di alami Balita di Puskesmas Jayamekar Padalarang (N=34)

Gejala ISPA yang di keluhkan	Prekuensi	%
Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler	16	47,05
Pilek/hidung tersumbat/meler, demam Sesak nafas	34	100
Demam, Lemas/kelelahan, Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler, sesak napas	22	64,70
Lemas/kelelahan, Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler Sesak nafas	34	100

Pada tabel 2. gejala ISPA pada balita dirasakan bervariasi dari 34 balita ada yang merasakan dua sampai empat gejala ISPA yang di keluhkan orang tua saat pengkajian, 16 balita (47,05%) balita mengalami gejala Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler, balita 34 (100%) balita mengalami Pilek/hidung tersumbat/meler, demam Sesak nafas, 22 balita (64,70%) balita mengalami Demam, Lemas/kelelahan, Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler, sesak napas. Sedangkan sebanyak balita 34 (100%) balita mengalami Lemas/kelelahan, Batuk, Pilek/hidung tersumbat/meler Sesak nafas.

Tabel 3. Intervensi Keperawatan Pada Balita ISPA dengan Perawatan Dirumah Di Desa Jayamekar Kabupaten Bandung Barat (N=34).

Intervensi Keperawatan Pada Balita ISPA	Prekuensi	%
Melakukan pencegahan orangtua balita menggunakan masker, tidak batuk bersin sembarangan	4	11,76
Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas	21	61,76
Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, Memberi makanan tambahan jus buah, bubur nasi	34	100
Memberi vitamin C dan Vitamin D	22	64,7
Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, Memberi makanan tambahan jus buah, bubur nasi	30	88,23

Tabel 1. Data pasien balita dengan ISPA N= 34 di Desa Jayamekar Kabupaten Bandung Barat

Jenis Kelamin					Usia Balita yang mengalami ISPA				
Perempuan	%	Laki laki	%	1-12 bulan	%	13-36 bulan	%	37-60 bulan	%
17	50	17	50%	10	29,41	11	32,35	13	38,23

Pada tabel 3. nampak beberapa intervensi yang dilakukan orang tua pada balita dengan ISPA sebagai berikut: sebanyak 4 orang tua (11,76%) orang tua melakukan intervensi melakukan pencegahan orangtua balita tidak menggunakan masker, masih banyak yang batuk bersin sembarangan, sebanyak 21 (61,76) orang tua balita dengan ISPA Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, sebanyak 34 (100%) orang tua melakukan intervensi melakukan pencegahan orangtua balita Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, Memberi makanan tambahan jus buah, bubur nasi dan sebanyak 32 (94,11). orang tua balita dengan ISPA Memberi vitamin C dan Vitamin D serta sebanyak 22 (64,7), Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, Memberi makanan tambahan jus buah, bubur nasi.

Pada tabel 1. nampak angka kejadian ISPA di Desa Jayamekar berimbang pada laki laki dan perempuan. Keadaan ini sebenarnya bukan di sebabkan karena factor jenis kelamin hanya jumlah nya pada saat pendataan sesuai masing masing 17 perempuan dan 17 laki laki meskipun sebenarnya jumlah balita yang berkunjung ke MTBS Puskesmas Jayamekar Padalarang lebih dari 34 orang tetapi yang mengalami ISPA dibulan tersebut sebanyak 34 balita.

Pemilihan jenis kelamin pada kejadian ISPA adakaitan dengan imunitas seseorang baik pada laki laki maupun perempuan, sedangkan usia di bagi menjadi tiga tahapan berdasarkan perkembangan usia anak yang berbeda setiap tahapannya. Dengan terkena ISPA tugas perkembangannya mengalami gangguan. Sehingga perlu segera dibuat intervensi keperawatan untuk mengatasinya.

Pada tabel 2. nampak gejala-gejala yang di keluhkan para orang tua saat kunjungan rumah bervariasi, pengelompokan gejala didasarkan pada keluhan yang dialami saat balita mengalami ISPA. Ternyata tidak hanya satu keluhan mulai dari tiga sampai empat keluhan yang berbeda pada setiap balita yang mengalami ISPA. Hal ini tentu dari uniknya respon manusia terhadap penyakit ISPA ini. Pada tabel 5.3. beberapa intervensi yang dilakukan perawat terhadap orang tua pada balita dengan ISPA sebagai berikut : pertama, melakukan intervensi pencegahan transmisi virus influenza pada orangtua balita dengan menggunakan masker, tidak batuk bersin sembarangan, selalu menutup mulut saat bersin atau batuk. Kedua tindakan ini sebagai tindakan preventif dalam mencegah penularan ISPA dari orang tua pada balita.

Mengonsumsi obat obat yang di berikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, merupakan intervensi kedua dalam melakukan pengobatan dari orangtua balita dengan ISPA untuk mengurangi gejala gejala yang dikeluhkan.

Demikian pula memberi makanan tambahan jus buah, bubur nasi) selain memiliki kandungan vitamin pada buah buahan yang dikonsumsi juga meningkatkan daya tahan tubuh pada balita dengan ISPA.

Memberi vitamin A dan Vitamin D, Vitamin D diperlukan untuk respon sel T yang tergantung interferon terhadap infeksi dan, pada keadaan vitamin D yang rendah, aktivitas makrofag disfungsi menjadi jelas. Vitamin D juga merupakan hubungan penting antara aktivasi Toll-like receptor (TLR) dan respon antibakteri. Polimorfisme genetik dalam reseptor vitamin D terkait dengan rawat inap untuk infeksi saluran pernapasan akut (ALRTI) pada masa bayi.

Vitamin A Dalam GAPPD, Vitamin A mengurangi 23% kematian balita karena pneumonia. Vitamin A terbukti bisa menurunkan angka kesakitan dan kematian anak karena vitamin A berfungsi memperkuat sistem kekebalan. Vitamin A diberikan pada balita 2 kali dalam setahun pada bulan februari dan agustus oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu (Depkes RI, 2009).

Simpulan, Virus flu sangat mudah menular, termasuk dari droplet penderita, misalnya saat berbicara. Umumnya, orang dewasa yang terinfeksi bisa menularkan orang lain sejak satu hari sebelum gejala dialami hingga 5-7 hari setelah sakit. Gejalanya mulai terjadi 1-4 hari setelah virus masuk tubuh.

Tingginya Balita yang mengalami ISPA di Desa Jayamekar karena masih belum dilaksanakan pencegahan terhadap penyakit ISPA secara optimal. Hal ini dikarenakan kebiasaan perilaku yang kurang baik, sehingga transmisi penyakit sukar di hindarkan.

Kewaspadaan transmisi droplet harus dilakukan sebagai pelengkap dan tambahan dari Kewaspadaan Standar. Tindakan ini harus dilakukan saat memberikan pelayanan kepada pasien yang suspek atau sudah pasti menderita penyakit yang ditularkan oleh/lewat droplet.

Peran serta orang tua, kader kesehatan dan perawat serta bidan puskesmas sangatlah diperlukan untuk pencegahan dan perawatan penyakit ISPA pada balita tersebut agar balita dapat beraktifitas kembali sehingga tumbuh kembang tidak mengalami hambatan berjalan secara optimal dan jika ini berhasil angka kesakitan dan kematian pada balita juga menurun.

SIMPULAN

Tingginya Balita yang mengalami ISPA di Desa Jayamekar karena beberapa intervensi pencegahan yang belum dilakukan para penderita ISPA terutama orangtua balita. Seharusnya menggunakan masker, tidak bersin dekat balita dan memberikan nutrisi yang bida menunjang daya tahan tubuh balita saat ISPA. Beberapa intervensi sudah sesuai dengan asuhan keperawatan tetapi masih ada yang belum dilakukan intervensi yang baik terutama untuk pencegahan ISPA. Perlu dilakukan telaahan terhadap obat

tradisional yang sering digunakan untuk mengatasi batuk pilek yang merupakan bagian dari ISPA

DAFTAR PUSTAKA

- Allison MA, Reyes M, Young P, Calame L, Sheng X, Weng H-yC, et al. 2010. Parental attitudes about influenza immunization and school-based immunization for school-aged children. *Pediatric Infectious Disease Journal*
- Catiyas, E. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen Jawa Tengah tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Chen M-F, Wang R-H, Schneider JK, Tsai C-T, Jiang DD-S, Hung M-N, et al. Using the Health Belief Model to Understand Caregiver Factors Influencing Childhood Influenza Vaccinations. 2011. *Journal of Community Health Nursing*. 2011;28(1):29-40. PubMed
- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan KemenKes RI.
- Depkes RI. 2009. Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. 2013. Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2013. Jawa Barat.
- Dinlen, Zenciroglu, Beken, Dursun, Dilli, & Okumus. (2015). Association of vitamin D deficiency with acute lower respiratory tract infections in newborns. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 0(0), 1–5. <https://doi.org/10.3109/14767058.2015.1023710>
- Edberg, M. 2007. *Essentials of Health Behavior : Social and Behavior Theory in Public Health*. USA: Jones and Barlett Publisher.
- Ferdous, F., Dil, F., Ahmed, S., Kumar, S., Abdul, M., Das, J., Syed, A., Jobayer, M. 2014. Mothers' perception and healthcare seeking behavior of pneumonia children in rural Bangladesh. Hindawi Publishing Corporation
- Flood EM, Rousculp MD, Ryan KJ, Beusterien KM, Divino VM, Toback SL, et al. 2010. Parents' decision-making regarding vaccinating their children against influenza: A webbased survey. *Clin Ther*
- Gajanan, G., Fernandes, N., & Alisha, C. 2015. Prevention of acute respiratory infections in health care facilities. *Indian journal of Preventive Medicine*.
- Gertrudis, T. 2010. Hubungan antara kadar pratikulat (PM10) udara rumah tinggal dengan kejadian

- ISPA pada balita di sekitar pabrik semen PT Indocement, Citerup, Tahun 2010 (Tesis). Depok : Program Pasca Sarjana FKM UI.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. 2008. Health Behavior and Health Education Theory, Research and Practice. San Francisco: Jossey-Bass. infodatinanak.pdf . (diakses tanggal 10 februari 2016)
- Holick MF.(2007). Vitamin D deficiency. *N Engl J Med*. ;357(3):266–281
- Handayani, L., & Suharmiati. 2011. Agar Anak Nggak Gampang Sakit. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Hanson, L.A. 2006. Breastfeeding and protection against infection. *Scan J Nutr*.
- Hastono, S. P. 2007. Analisis Data Kesehatan : Basic Data Analysis for Health Research Training. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
- He, L., Huang, Y.-Q., Feng, S., & Zhuang, X.-M. 2015. Parents' perception and their decision on their children's vaccination against seasonal influenza in Guangzhou. *Chinese Medical Journal* , Volume 128.
- Hidayat, A. A. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J., Winson, D., & Winkelstein, M. L. 2005. The child with respiratory dysfunction. In *Wong's essentials of pediatric nursing*. St Louis: Mosby.
- Ingram J, Cabral C, Hay AD, Lucas PJ, Horwood J. 2013. Parents' information needs, selfefficacy and influences on consulting for childhood respiratory tract infections: a qualitative study. *BMC Fam Pract*
- Jones, G., Steketee, R.W., Black, R.E., Bhutta, Z.A., and Morris, S.S. 2003. How many child deaths can we prevent this year. *Lancet* 362 (9377), 65-71.
- Jolliffe, Griffiths, & Martineau. (2013). Vitamin D in the prevention of acute respiratory infection: Systematic review of clinical studies. *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 136(1), 321–329. <https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2012.11.017>
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. Modul Tatalaksana Standar Pneumonia. HYPERLINK “<https://www.scribd.com/doc/218794032/MODUL-TATALAKSANA-STANDAR-PNEUMONIA-pdf>” <https://www.scribd.com/doc/218794032/MODUL-TATALAKSANA-STANDARPNEUMONIA-pdf> (diakses tanggal 28 januari 2016)
- Mansbach., Ginde, & Camargo. (2009). Serum 25-Hydroxyvitamin D Levels Among US Children Aged 1 to 11 Years: Do Children Need More Vitamin D? *Pediatrics*, 124(5), 1404–1410. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2041>
- Sub Direktorat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Buku saku pneumonia balita. Jakarta: Departemen Kesehatan. 2007.h.1
- Valentina, Palupi, S., & Andarwulan. (2014). Asupan Kalsium Dan Vitamin D Pada Anak Indonesia Usia 2 – 12 Tahun. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 25(1), 83–89. <https://doi.org/10.17660/ActaHortic.2015.1080.41>
- _____. 2010. Jendela Epidemiologi vol 3. HYPERLINK “<http://www.depkes.go.id/download.php?file.../buletin/buletin-pneumonia.pdf>” www.depkes.go.id/download.php?file.../buletin/buletin-pneumonia.pdf (diakses tanggal 10 Januari 2016 pukul 14.00)
- World Health Organization (WHO). 2007. Pencegahan dan pengendalian Infeksi saluran pernafasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemic dan pandemic di fasilitas pelayanan kesehatan. http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_EPR_2007_8BahasaI.pdf (diakses tanggal 10 Januari 2016 pukul 16.0)
- _____. 2012. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut. HYPERLINK “http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/FINAL%20DESIGN%20PEDOMAN%20PENGENDALIAN%20ISPA.pdf” http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/FINAL%20DESIGN%20PEDOMAN%20PENGENDALIAN%20ISPA.pdf (diakses tanggal 10 Januari 2016 pukul 16.30)
- _____. 2014. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013. HYPERLINK “<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profilkesehatanindonesia2014.pdf>” <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> (diakses tanggal 10 januari 2016)
- _____. 2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. HYPERLINK “<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>” <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf> (diakses tanggal 10 Januari 2016 pukul 15.00)
- _____. 2015. InfoDatin Situasi Kesehatan Anak Balita Indonesia. HYPERLINK <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-anak.pdf> <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/>