

DAFTAR PUSTAKA

1. The United Nations Children's Fund /World Health Organization. Pneumonia The Killer of Children. The United Nations Children's Fund (UNICEF)/World Health Organization (WHO). 2006. 1-44 .
2. Rudan I, Boschi-Pinto C, Biloglav Z, Mulholland K, Campbell H. Epidemiology and etiology of childhood pneumonia. Bulletin World Health Organization. 2008;86(5):408–416.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018.
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018.
6. Watkins K, Wright S, Nestour LA, Mathieson K, Alfaiate J, Leigh C, et al. Fighting for breath. Save Child. 2017.1.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Rekap laporan program pengendalian ISPA Provinsi Sumatera Barat: DKP Sumatera Barat. 2015.
8. Dinas Kesehatan Kota Padang. Rekap Laporan program pengendalian ISPA Kota Padang : DKK Padang. 2016.
9. Dinas Kesehatan Kota Padang. Rekap laporan program pengendalian ISPA Kota Padang : DKK Padang. 2017.
10. Hartati S. Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita Di RSUD Pasar Rebo Jakarta (skripsi). Universitas Indonesia; 2011.
11. Annah I. Faktor risiko kejadian pneumonia anak umur 6-59 bulan di RSUD Salewangan Maros tahun 2012(skripsi). Universitas Hasanuddin Makassar; 2012.
12. Anwar A, Dharmayanti I. Pneumonia pada anak balita di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.2014;8(8):359–365.
13. Machmud R. Pengaruh kemiskinan keluarga pada kejadian pneumonia balita di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2009;4(1):36–41.
14. Sulistyowati R. Hubungan antara rumah tangga sehat dengan kejadian pneumonia pada balita di Kabupaten Trenggalek(Skripsi). Universitas Sebelas Maret; 2010.
15. Sunyataningkamto, Surjono A, Wibowo T, Lestari ED, Wastoro D, Budiman I, et al. The role of indoor air pollution and other factors in the incidence of pneumonia in under-five children. Paediatrics Indonesia. 2004;44(1-2):25–29.
16. Smith K, M Samet J, Romieu I, Bruce N. Indoor air pollution in developing countries and acute respiratory infection in children. Thorax. 2000;55:518–532.
17. Alfred P fishman, Jack A Elias, Jay A Fishman, Michael A Grippi, Robert M Senior Allan I Pack. Fishman's pulmonary disease and disorder Vol 1 and 2. fourth. Alfred P. Fishman M, editor. The United States Of America: The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2008. 2125p.
18. World Health Organization (2016). Pneumonia : Fact and figures. World

- Health Organization. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia-Diakses> Agustus 2018.
19. Kementerian Kesehatan RI. Pneumonia Balita: Buletin Jendela Epidemiologi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.. 2010;3.1–36.
 20. Kementerian Kesehatan RI . Manajemen Terpadu Balita Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2008.
 21. Priyanti Z. Konsesus Pneumonia Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RSUP Persahabatan Jakarta .<http://klikdpi.com/konsensus/Xsip/konsensus-pneumonia/pneumonia.htm>- Diakses Agustus 2018.
 22. Bourke SJ, Burns GP. Respiratory Medicine. Sixth. Vicki Noyes, editor. USA: Blackwell Publishing, Inc.; 2015. 45-54p .
 23. Kasper D, Harrison T. Harrison's Principles of Internal Medicine. 18 Th. Dan L. Longo M, Dennis L.Kasper M, J.Larry Jameson , MD P, Anthony S. Fauci M, StephenL.Hauser M, Joseph Loscalzo, MD P, editors. United States of America: The McGraw-Hill Companies, Inc.; 2015. 257p.
 24. Hanny R, Waldi N. Pelayanan kesehatan anak di rumah sakit. WHO Indonesia. 2009;1.434p.
 25. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia . Ilmu Kesehatan Anak. Vol 2. Jakarta: Universitas Indonesia; 1985. 1228 p.
 26. Supriyatno B. Infeksi respiratori bawah akut pada anak. Sari Pediatrik. 2008;8 (2) .100–106.
 27. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Lingkungan. Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.Jakarta: 2015;1–59p.
 28. Horta B., Victora C. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. World Health Organization. 2013;1–54p.
 29. Roth DE, Caulfield LE, Ezzati M, Black RE. Acute lower respiratory infections in childhood: Opportunities for reducing the global burden through nutritional interventions. Bulletin World Health Organization. 2008;86(5):356–64.
 30. The United Nations Children's Fund. Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. Division of Communication:UNICEF. 2013. 1-132 .
 31. Walter EC, Ehlenbach WJ, Hotchkin DL, Chien JW, Koepsell TD. Low birth weight and respiratory disease in adulthood: A population-based case-control study. Am J Respiration Critical Care Medicine. 2009;180(2):176–80.
 32. Bawankule R, Singh A, Kumar K, Shetye S. Does measles vaccination reduce the risk of Acute Respiratory Infection (ARI) and diarrhea in children. 2017;12(1):1–17.
 33. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 1999. Indonesia: persyaratan kesehatan rumah; 829/MENKES/SK/VII/1999, 1999.
 34. Zamrud M, Kalenggo DF. Analisis Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak Balita(Skripsi). Universitas Halu Oleo; 2012.
 35. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat 2017.Smatera Barat: DKP Sumatera Barat. 2017
 36. Lisa N, Sari E, Marlinae L, Noor FA. Hubungan kesehatan rumah tinggal

- terhadap kejadian pneumonia balita di Desa Sambang Kecamatan Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut tahun 2012. Universitas Lambung Mangkurat; 2012.
37. Andriani R. Faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di Kelurahan Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya tahun 2016. Universitas Siliwangi Tasikmalaya. 2016.
 38. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1077/MENKES/PER/V/2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam rumah. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI . 2011.
 39. Kementerian Kesehatan RI. Inilah 4 bahaya merokok bagi kesehatan tubuh. 2019. Jakarta: Kemneterian Kesehatan RI. 2019.
 40. Dayu Mahalastri. Hubungan antara pencemaran udara dalam ruang dengan kejadian pneumonia balita (skripsi). Universitas Airlangga; 2014.
 41. Kusuma N, Sri W, Sukini T. Hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*. 2015;4(8):18–26.
 42. The United Nations Children's Fund, World Health Organization. Global Action Plan for Prevention and Control of Pneumonia (GAPP) Technical Consensus statement. *Bulletin World Health Organization*. 2009;86:1–23.
 43. Madiyono B, Sastroasmoro S, Budiman I, Purwanto, S HarryMz SM. Besar Sampel. 4th ed. *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Seto Agung; 2011. 15-16 .
 44. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Kuisisioner Riset Kesehatan Dasar 2013*: Jakarta. 2013;1–21.
 45. Pamungkas D. Analisis faktor risiko pneumonia pada balita di 4 Provinsi diwilayah Indonesia bagian timur (analisis riset data kesehatan dasar tahun 2007). Universitas Inonesia; 2012.
 46. The United Nations Children's Fund. *Laporan pencapaian MDGs*;2015.
 47. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Factsheets SDGs 2015-2030*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI. 2017.
 48. Kementerian Kesehatan RI. *Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di indonesia 2011*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI 2012.
 49. Dinas Kesehatan Kota Padang. *Profil kesehatan Kota Padang 2017*. DKK Padang : 2017.
 50. The United Nations Children's Fund. *Child health 2015*;2015.
 51. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. *Tujuan dan target pembangunan berkelanjutan (TPB)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2017. 60 .
 52. Bagus A. Analisis faktor risiko pemberian asi dan ventilasi kamar terhadap kejadian pneumonia balita.(skripsi). Universitas Airlangga; 2016.
 53. Inayati C. Hubungan faktor risiko intrinsik dengan kejadian pneumonia pada anak balita(skripsi). Universitas Respati Yogyakarta; 2016.
 54. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan analisis ASI eksklusif*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2014.
 55. Siregar M. *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya*(skripsi). Universitas Sumatera Utara; 2004.
 56. Puspitasari D, Syahrul F. Faktor risiko pneumonia pada balita berdasarkan status imunisasi campak dan status ASI eksklusif (skripsi). Universitas Airlangga; 2013.

57. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS) tahun 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2017.
58. World Health Organization , The United Nations Children's Fund. Ending Preventable Child Deaths from Pneumonia and Diarrhoea. Jenewa: World Health Organization/ The United Nations Children's Fund . 2013.
59. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional , Nations Children's Fund U. Laporan Baseline SDG tentang anak-anak Indonesia. Jakarta : Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional .2017.
60. Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. WartaKesmas: Cegah Stunting itu Penting. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2018 (02);1–27.
61. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Buletin Stunting. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2018;1:2.
62. Purniti PS, Sidiartha IGL. Hubungan antara status nutrisi dengan derajat keparahan pneumonia pada pasien anak di RSUP Sanglah (skripsi). Universitas Udayana : 2016.
63. Gozali A. Hubungan status gizi dengan klasifikasi pneumonia pada balita di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta (skripsi). Universitas Sebelas Maret; 2010.
64. Nurnajiah M, Rusdi, Desmawati. Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia pada Balita D RSUP. Dr. M. Djamil Padang. 2014;5(1):250–255.
65. Smith A. Relationships between growth and acute lower-respiratory infections in children aged < 5 y in a highland population of Papua New Guinea. American Journal Clinical Nutrition. 1991: 53. 963-970.
66. Kementerian Kesehatan RI. Penilaian status gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017;315.
67. Kementerian Kesehatan RI. Penuhi Kebutuhan Gizi dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012;2–3.
68. Agustina R, Nenofitriyani H, Kurniawan MR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD DR H Abdul Moloek tahun 2015 (skripsi). Universitas Malahayati Lampung; 2015.
69. World Health Organization. Low Birth Weight Policy Brief. WHA Global Nutrition Targets 2025. Jenewa: 2012.
70. Meilina S, Yusnilasari. The correlation between nutritional status, birth weight and breastfeeding with pneumonia incidences of under five years child at Sematang Borang Community Health Center Palembang 2016 (skripsi). STIK Bina Husada Palembang . 2016;1–6.
71. Efni Y. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang (skripsi). Universitas Andalas; 2014.
72. Sari P, Vitawati. Hubungan pemberian imunisasi DPT dan campak terhadap kejadian pneumonia pada anak usia 10 bulan- 5 tahun di Puskesmas Sangurara Kota Palu tahun 2015. Jurnal Ilmu Kedokteran. 2016;3(1):42–51.
73. Widoyo R. Measles Immunization and Vitamin A for Prevention of Pneumonia in Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional .2016;11(1):46–50.
74. Mading M, Dewi W. Status gizi dan imunisasi sebagai determinan kejadian pneumonia balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kementerian Kesehatan RI: 2014;407:407–14.

75. Bebasari Ardhana, Sukandi D. Hubungan kepadatan hunian tempat tinggal dengan kejadian ISPA anak balita (1-5 tahun) di Desa Sesela Lombok Barat Nusa Tenggara Barat. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram; 2018(4).
76. Pangandaheng F, Sondakh RC, Bernadus J. Hubungan antara faktor-faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tobelo Kabupaten Halmahera Utara (skripsi). Universitas Sam Ratulangi Manado; 2014.
77. Putriani A, Saleh I, Dwi Hernawan A. Kejadian pneumonia pada balitadi wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Pontianak Selatan 2013 (skripsi). Universitas Muhammadiyah Pontianak; 2013.
78. Sari E, Joko T. Hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pati I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;2(1):56–61.
79. Lestari T astuti. Faktor-faktor yang bethubungan dengan gejala ispa pada balita di Desa Citeureup tahun 2014(skripsi). Universitas Islam Jakarta Syarif Hidayatullah. Universitas Islam ; 2014.
80. Pramudiyani N, Nita Prameswari G. Hubungan antara sanitasi rumah dengan perilaku kejadian pneumonia balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;6(2):71–8.
81. Budiati E, Budi A, Duarsa S, Kunci K. Kondisi rumah dan pencemaran udara dalam rumah sebagai faktor risiko kejadian pneumonia balita. *Jurnal Kedokteran Yarsi*. 2012;20(2):87–101.
82. Setyo Wulandari P, Suhartono, Dharminto. Hubungan lingkungan fisik rumah dan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jatisampurna Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4:125–33.
83. Direktur Jenderal Minyak dan Gas Bumi. Rencana strategis 2015-2019 Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral. Jakarta : Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral RI. 2015.
84. Kusumawati D, Suhartono, Yunita D NA. Hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan perilaku anggota keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015;3.
85. Anggiani DR, Suhartono, Yunita Dewanti NA. Hubungan kondisi lingkungan dalam rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pati I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4:776–81.
86. Iswara A. Pengaruh pemberian antioksidan Vitamin C dan E terhadap kualitas spermatozoa tikus putih terpapar Allethrin (skripsi). Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam; 2009.