

**HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DENGAN  
KESEMBUHAN PNEUMONIA PADA BALITA  
DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
Laili Khasanah  
201410104060**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DENGAN  
KESEMBUHAN PNEUMONIA PADA BALITA  
DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Laili Khasanah  
201410104060**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta  
Oleh :

Pembimbing : Sulistyaningsih, SKM., MH.Kes

Tanggal : 31 Juli 2015

TandaTangan :

# HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DENGAN KESEMBUHAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL<sup>1</sup>

Laili Khasanah<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

## ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk diketahui hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan kesembuhan pneumonia pada balita. Penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian ini adalah anak balita yang didiagnosis sembuh pneumonia oleh dokter sebagai kasus yaitu sebanyak 41 dan balita yang di diagnosis tidak sembuh pneumonia sebagai kontrol sebanyak 167 balita pada tahun 2014. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* pada kelompok kasus sejumlah 41 balita, dan kelompok kontrol menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 41 balita, dengan total sampel 82 balita. Analisis data dengan uji *Fisher Exact Test* dan uji *Odds Ratio (OR)*. Hasil uji *fisher exact test* menunjukkan *p value* 0,000 artinya ada hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan kesembuhan pneumonia. Nilai *Odds Ratio (OR)* sebesar 0,226 artinya kepatuhan kunjungan ulang bukan merupakan risiko kesembuhan pneumonia pada balita.

The aim of research is known of compliance visits with relationship cure pneumonia on toddlers. The research is use an *analytic surveys* by case control approach. Population research is all the data of toddlers whose diagnose healing by doctor as a case are 41 and the toddlers whose diagnose unhealing as a control are 167 toddlers in 2014. The way of sampling use *total sampling* technic in group 41 toddlers and control group use *random sampling* technic 41 toddlers, totally 82 toddlers. The comparassion case and control 1:1. Data analysis with *Fisher Exact Test* and *Odds Ratio* test (OR). The result of *fisher exact test* show *p-value*  $0,000 < 0,05$  it means that compliance visits with the relationship cure pneumonia on toddlers. Analytic result get Odds Ratio (OR) 0,226 it means that compliance visits influence healing pneumonia on toddlers, but does not constitute a risk of healing.

Kata kunci : Kunjungan ulang, pneumonia, balita

## PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan penyebab kematian balita nomor dua setelah diare pada balita (Depkes RI, 2007). Kejadian pneumonia pada balita berdampak jangka panjang yang akan muncul pada masa dewasa, yaitu gangguan pernafasan dan penurunan fungsi paru atau terjadinya gagal jantung kongestif sebagai salah satu komplikasi pneumonia pada balita (Nastiti dan Rahajoe, 2008).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua penyebab kematian balita (15,5%). Jumlah kematian anak balita disebabkan kasus pneumonia pada tahun 2013 ditetapkan menjadi 78,8% per 1000 balita, dan kematian bayi akibat pneumonia sebanyak 13,6% per 1000 bayi (Kemenkes RI, 2014).

Kunjungan ulang merupakan indikator terhadap kualitas pelayanan, apabila pelayanan baik maka akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan di puskesmas/rumah sakit. Kunjungan ulang merupakan hal yang penting karena bertujuan untuk memantau kemajuan pengobatan dengan antibiotik serta untuk mengetahui kondisi balita sembuh atau tidak sembuh. Oleh karena itu kepatuhan untuk melakukan kunjungan ulang sangat dianjurkan pada waktu yang ditentukan oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2008).

Upaya masyarakat untuk meminimalkan terjadinya pneumonia pada balita adalah dengan menjaga lingkungan agar tetap bersih sehingga penyakit tidak menyebar (Said, 2008). Sesuai dengan perintah Allah dalam QS.An-Nisa ayat 9 :

*“Dan hendaklah orang-orang takut kepada Allah, bila seandainya mereka meninggalkan anak-anaknya, yang dalam keadaan lemah, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan mengucapkan perkataan yang benar”. (an-Nisa’: 9)*

Dalam surat tersebut Allah menjelaskan, hendaknya orang tua untuk memberikan pendidikan kepada anak-anaknya dan memelihara serta menjaga kesehatan anak-anaknya. Dalam keadaan sesusah apapun orang tua tidak diperbolehkan untuk menelantarkan anaknya. Salah satu upaya yang harus ditempuh orang tua dalam memelihara kesehatan anak yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan kepada tenaga kesehatan, khususnya apabila anak menderita pneumonia, orang tua wajib melakukan kunjungan ulang minimal tiga kali.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan kesembuhan pneumonia pada balita tercantum dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002 Pasal 44, tentang kewajiban pemerintah dalam menyediakan fasilitas dan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak. Pasal 46 menyebutkan tentang kewajiban negara, pemerintah, keluarga dan orang tua dalam mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan atau menimbulkan kecacatan (KPAI, 2014).

Jumlah balita yang menderita pneumonia bulan Januari – Desember 2014 sebanyak 208 balita, yang melakukan kunjungan ulang sebanyak 113 balita. Dari 113 balita yang melakukan kunjungan ulang, 41 diantaranya kondisinya membaik atau sembuh. Berdasarkan wawancara dengan orang tua balita yang memeriksakan anaknya di Puskesmas Piyungan sebagian orang tua khawatir dengan keadaan anaknya yang menderita pneumonia, oleh karena itu beberapa



orang tua balita datang untuk melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan kesembuhan pneumonia.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian ini adalah anak balita yang didiagnosis sembuh pneumonia oleh dokter sebagai kasus yaitu sebanyak 41 dan balita yang di diagnosis tidak sembuh pneumonia sebagai kontrol sebanyak 167 balita pada tahun 2014. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* pada kelompok kasus sejumlah 41 balita, dan kelompok kontrol menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 41 balita, dengan total sampel 82 balita. Analisis data dengan uji *Fisher Exact Test* dan uji *Odds Ratio (OR)*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2015. Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden anak balita pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa jenis kelamin mayoritas laki-laki, sebanyak 26 balita (63,4%), umur anak kurang dari 24 bulan sebanyak 26 balita (63,4%), status gizi normal sebanyak 38 balita (92,7%), tidak ASI eksklusif sebanyak 25 balita (61,0%), berat badan lahir normal sebanyak 32 balita (78,0%), vitamin A tidak lengkap sebanyak 36 balita (87,8%), pendidikan ibu SMA sebanyak 20 orang (48,8%), dan pekerjaan IRT sebanyak 22 orang (53,7%). Pada kelompok kontrol jenis kelamin mayoritas laki-laki, sebanyak 22 balita (53,7%), umur anak kurang dari 24 bulan sebanyak 23 balita (56,1%), status gizi balita normal sebanyak 37 balita (90,2%), tidak ASI eksklusif sebanyak 27 balita (65,9%), riwayat berat badan lahir normal sebanyak 37 balita (90,2%), vitamin A tidak lengkap sebanyak 34 balita (82,9%), pendidikan ibu SMA sebanyak 23 orang (56,1%), dan pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (63,4%).

Berdasarkan data penelitian pada tabel 1 didapatkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 48 balita (58,5%). Program P2ISPA menjelaskan bahwa laki-laki adalah faktor resiko yang mempengaruhi kesakitan pneumonia (Depkes RI, 2014). Anak laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi untuk terserang pneumonia dibandingkan dengan perempuan, hal tersebut dikarenakan secara biologis sistem kekebalan tubuh balita laki-laki cenderung lebih lemah dibandingkan dengan perempuan (Hapsari, 2004). Selain itu, umur balita juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia. Berdasarkan tabel karakteristik responden, umur balita paling banyak < 24 bulan yaitu berjumlah 49 balita (59,8%). Menurut Depkes RI (2014) anak-anak yang berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit pneumonia dibandingkan anak usia diatas 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh

imunitas yang belum sempurna dan saluran pernapasan yang relatif sempit sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan.

Tabel 1  
Karakteristik Sampel

No	Karakteristik Sampel	Kategori	Kasus		Kontrol		Total (n: 82)	%
			(n)	%	(n)	%		
1	Jenis Kelamin	1. Laki-laki	26	63,4	22	53,7	48	58,5
		2. Perempuan	15	36,6	19	46,3	34	41,5
2	Umur Anak	1. <24 bulan	26	63,4	23	56,1	49	59,8
		2. 24-36 bulan	13	31,7	12	29,3	25	30,5
		3. >36 bulan	2	4,9	6	14,6	8	9,7
3	Status Gizi	1. Normal	38	92,7	37	90,2	75	91,5
		2. Kurus	3	7,3	4	9,8	7	8,5
4	ASI Eksklusif	1. ASI eksklusif	16	39,0	14	34,1	30	36,6
		2. Tidak ASI eksklusif	25	61,0	27	65,9	52	63,4
5	Berat Badan Lahir	1. Normal	32	78,0	37	90,2	69	84,1
		2. Rendah	9	22,0	4	9,8	13	15,9
6	Vitamin A	1. Lengkap	5	12,2	7	17,1	12	14,6
		2. Tidak lengkap	36	87,8	34	82,9	70	85,4
7	Pendidikan Ibu	1. SD	3	7,3	2	4,9	5	6,1
		2. SMP	12	29,3	9	22,0	21	25,6
		3. SMA	20	48,8	23	56,1	43	52,4
		4. PT	6	14,6	7	17,1	13	15,9
8	Pekerjaan Ibu	1. IRT	22	53,7	26	63,4	48	58,6
		2. Pedagang	7	17,1	5	12,2	12	14,6
		3. Petani	1	2,4	4	9,8	5	6,1
		4. PNS	5	12,2	2	4,9	7	8,5
		5. Swasta	6	14,6	4	9,8	10	12,2

Sumber: Data Register dan Rekam Medis Puskesmas Piyungan Bantul 2014

Imunitas atau kekebalan tubuh balita salah satunya diperoleh dari pemberian ASI eksklusif. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah sehingga berisiko menderita pneumonia. Dari data penelitian didapatkan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 52 balita (63,4%) dan menderita penyakit pneumonia. Hasil penelitian Suprihadi

(2010), menunjukkan bahwa bayi yang mendapat makanan pendamping sebelum berusia 6 bulan (Non ASI Eksklusif) akan lebih sering terserang diare, sembelit, dan ISPA.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian pneumonia yaitu pemberian vitamin A yang tidak lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian vitamin A balita paling banyak balita mendapatkan Vitamin A tidak lengkap yaitu berjumlah 70 balita (85,4%). Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan adanya hubungan antara kejadian pneumonia dengan pemberian vitamin A. Penelitian Herman (2002) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapat vitamin A dosis tinggi secara lengkap 4,1 kali beresiko terhadap kejadian pneumonia, pemberian vitamin A dikhususkan pada balita berumur 6 bulan sampai 2 tahun. Penelitian lain oleh Rizkianti (2009) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan vitamin A dosis tinggi secara lengkap berisiko terjadi pneumonia. Beberapa penelitian tersebut menyatakan faktor resiko pneumonia dapat dicegah antara lain dengan pemberian vitamin A dosis tinggi.

Pendidikan dan pengetahuan sangat erat kaitannya, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu. Sesuai penelitian Apris (2011), semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin ibu mengetahui tatalaksana pneumonia. Pendapat lain juga dikemukakan oleh Said (2008), diperlukan pengetahuan yang memadai agar orang tua bisa mengetahui cara merawat balita dirumah yang menderita penyakit pneumonia, dengan begitu tingkat kesembuhan pneumonia pada balita bisa mencapai maksimal. Pengetahuan merupakan perilaku paling sederhana dalam urutan perilaku kognitif. Seseorang dapat mendapatkan pengetahuan dari fakta atau informasi baru dan dapat diingat kembali. Selain itu pengetahuan juga diperoleh dari pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempelajari informasi yang penting (Ashraf, 2010).

Selain tingkat pendidikan, pekerjaan ibu juga mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang. Berdasarkan data penelitian, didapatkan pekerjaan ibu mayoritas IRT yaitu sebanyak 48 responden (58,6%). Ibu yang bekerja diluar rumah cenderung tidak patuh melakukan kunjungan ulang dan kurang memperhatikan kesehatan balitanya, hal tersebut dikarenakan ibu bekerja memiliki kesibukan dalam bidang pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan kesehatan balitanya. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih lama untuk mengurus balita dirumah sehingga kesehatan balita tersebut dapat terpantau dan ibu dapat melakukan kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan apabila balitanya menderita suatu penyakit. Hasil penelitian Mulyana (2010) menunjukkan bahwa 82,0% responden bekerja tidak patuh melakukan kunjungan ulang.

Tabel 3  
Hubungan Kepatuhan Kunjungan Ulang dengan Kesembuhan Pneumonia pada Balita di Puskesmas Piyungan Bantul Tahun 2014

Kepatuhan	Kesembuhan Pneumonia						<i>p-value</i>	<i>OR;</i> <i>CI:95%</i>
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total			
	f	%	f	%	f	%		
<b>Patuh</b>	41	50,0	12	14,6	53	64,6		0,226
<b>Tidak Patuh</b>	0	0	29	35,4	29	35,4	0,000	(0,138-
<b>Total</b>	41	50,0	41	50,0	82	100,0		0,372)

Sumber: Hasil Olah Data SPSS

Berdasarkan data penelitian pada tabel 3, balita yang patuh melakukan kunjungan ulang dan sembuh pneumonia sebanyak 41 balita atau 100%, balita yang patuh melakukan kunjungan ulang dan tidak sembuh sebanyak 12 balita atau 29,3%. Balita yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang dan tidak sembuh pneumonia sebanyak 29 balita atau 70,7%. Balita yang sembuh pneumonia sebagian besar patuh melakukan kunjungan ulang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher exact test* didapatkan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) artinya secara statistik terdapat hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan kesembuhan pneumonia. Hasil analisis juga didapatkan nilai *Odds Ratio* (*OR*) sebesar 0,226 (*CI*; 95%: 0,138-0,372), artinya balita yang patuh melakukan kunjungan ulang bukan merupakan faktor risiko kesembuhan pneumonia pada balita. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhidayati (2008) dengan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan *follow up* dengan pemulihan pneumonia balita di puskesmas kabupaten Bungo Provinsi Jambi tahun 2008 dengan nilai  $p=0,02$   $OR=0,57$  (*CI* 95%: 0,35-0,92).

Berdasarkan uraian hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Piyungan Bantul, dapat dijelaskan bahwa balita yang melakukan kunjungan ulang paling banyak ditemukan pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebanyak 41 balita (50%), hal ini disebabkan karena tingkat kebutuhan responden yang memerlukan pengobatan, seperti yang dijelaskan oleh Hidayat (2008), terapi yang dilakukan merupakan kebutuhan untuk sembuh, sehingga pasien yang memiliki harapan untuk sembuh akan lebih patuh melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pada terapi yang dilakukan. Balita yang patuh melakukan kunjungan ulang dan yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang belum tentu mengalami kesembuhan. Kesembuhan pneumonia tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan kunjungan ulang, tetapi ada faktor lain yaitu pengobatan dan perawatan yang termasuk variabel antara. Hasil penelitian yang didapatkan dari data rekam medis menunjukkan bahwa balita yang sembuh pneumonia ditandai dengan frekuensi pernafasan melambat, dan demam menurun tetapi masih dilanjutkan pemberian antibiotik sampai 3 hari. Kesembuhan pneumonia dipengaruhi oleh pengobatan yang diberikan pada saat melakukan kunjungan ulang. Sesuai dengan kebijakan Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2ISPA), antibiotika yang dipakai untuk



pengobatan pneumonia adalah kotrimoksazol dengan pemberian selama 3 hari. Antibiotika yang dapat dipakai sebagai pengganti kotrimoksazol ialah ampisilin, amoksisilin, dan prokain penisilin (Depkes RI, 2008). Perawatan untuk kesembuhan pneumonia juga mempengaruhi perbaikan kondisi pneumonia karena apabila perawatan yang sesuai dengan yang dinasehatkan oleh tenaga kesehatan dijalankan dengan baik maka akan membantu kesembuhan pneumonia pada balita.

Selain perawatan dan pengobatan, status gizi juga dapat mempengaruhi kesembuhan pneumonia. Berdasarkan data penelitian diketahui status gizi balita paling banyak berstatus gizi normal yaitu sebanyak 75 balita (91,5%). Hasil penelitian Sunyataningkamto (2004) menunjukkan bahwa kekurangan gizi akan menurunkan kapasitas kekebalan tubuh untuk merespon infeksi pneumonia termasuk gangguan fungsi granulosit dan kekurangan mikronutrien. Anak-anak dengan gizi kurang mempunyai risiko pneumonia sebesar 2,6 kali dibandingkan dengan anak yang mempunyai gizi baik. Sebaliknya, anak yang berstatus gizi baik memiliki kekebalan tubuh yang kuat sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan pneumonia.

Upaya penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu menganjurkan ibu untuk patuh melakukan kunjungan ulang yang bertujuan melakukan penilaian perkembangan dan pertumbuhan, melakukan pemeriksaan fisik, memperoleh tes penyanggah laboratorium, dan pemberian imunisasi. Setiap anak dengan pneumonia yang mendapatkan antibiotik harus dibawa kembali dua hari kemudian, pemeriksaan kedua ini sama dengan pemeriksaan pertama. Berdasarkan hasil pemeriksaan dapat diketahui apakah penyakitnya memburuk, tetap sama, atau membaik (Mrenstein, 2007).

## **SIMPULAN**

Semua balita yang sembuh pneumonia patuh melakukan kunjungan ulang. Balita yang tidak sembuh sebagian besar tidak patuh melakukan kunjungan ulang, dan ada beberapa balita yang patuh melakukan kunjungan ulang tetapi tidak sembuh pneumonia, hal tersebut dipengaruhi oleh derajat penyakit, perawatan, dan pengobatan. Balita yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang bukan merupakan risiko kesembuhan pneumonia pada balita karena ada faktor lain yang mempengaruhi kesembuhan, yaitu perawatan dan pengobatan.

## **SARAN**

Bagi peneliti selanjutnya perlu mengadakan penelitian dengan teknik pengumpulan data menggunakan data primer untuk mendukung hasil penelitian yang sudah ada sehingga dapat diidentifikasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesembuhan pneumonia pada balita. Penelitian ini terdapat sel dengan frekuensi nol, sehingga peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambah jumlah sampel penelitian. Orang tua diharapkan agar patuh membawa balitanya melakukan kunjungan ulang dan teratur memberikan obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada balitanya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apris, T. (2011) *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Tata Laksana Pneumonia Balita di Puskesmas Kabupaten Timur Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur*. Tesis. Universitas Diponegoro
- Ashraf, MD., Mahmud, MBBS., Alam, N.H, MD., et al. (2010) Andomized Controlled Trial of Day Care Versus Hospital Care of Severe Pneumonia in Bangladesh. *Journal of the American academic of pediatric*. Vol 126 pp e807 -e815
- Depag RI (2009) *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Jakarta: Sygma Examedia Arkanleema
- Depkes RI (2007) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*. Dalam <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 29 Mei 2015
- Depkes RI (2008) *Manajemen Terpadu Balita Sakit Modul 3: Menentukan Tindakan dan Pengobatan*. Jakarta: Bakti Husada
- Hidayat, A.A. (2008) *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI (2014) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2014*. dalam <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 17 januari 2015
- KPAI (2014) *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak*. Dalam <http://www.kpai.go.id> diakses tanggal 15 Juni 2015
- Mrenstein (2007) *Hubungan Faktor Predisposing Ibu Balita yang Berhubungan dengan Kepatuhan Follow Up Pnemonia pada Balita*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro
- Mulyana, A. (2010) *Faktor-Faktor Ibu Balita Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Follow Up Penderita Pnemonia Balita Di Puskesmas Cisaga, Ciamis, Jawa Barat*. Tesis. Universitas Diponegoro
- Nastiti, N., Rahajoe (2008) *Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Notoadmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhidayati (2008) *Status Kesembuhan Anak Balita (Evaluasi Pelayanan MTBS Terhadap Kesembuhan Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kabupaten Bungo Propinsi Jambi*. Tesis. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Said, M. (2008) *Deteksi ISPA dari Tarikan Nafas*. Dalam [www.acehforum.or.id](http://www.acehforum.or.id). diakses tanggal 24 february 2015
- Sinambella (2010) *Karakteristik Balita Penderita Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit*. Dalam [repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id) diakses tanggal 24 Februari 2015
- Sugihartono, R. (2012) Analisis Faktor Resiko Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia vol 1.1*.
- Sugiyono (2009) *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta: Alfabeta