



FAKTOR IBU BALITA YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN *FOLLOW UP* PENDERITA PNEUMONIA

Nining Sri Astuti, Herry Koesyanto✉

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 12 September 2010
Disetujui 29 Oktober 2010
Dipublikasikan Januari 2011

Keywords:
Pneumonia
Mother
Health workers

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo. Jenis penelitiannya adalah deskriptif dan metode penelitian yang digunakan adalah penelitian penjelasan dengan pendekatan belah lintang. Subyek dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan $(\alpha) = 0,05$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai lebih kecil dari α (0,05) yaitu pengetahuan ibu ($p=0,032$), jarak pelayanan kesehatan ($p=0,046$), dukungan keluarga ($p=0,003$), dan peran petugas kesehatan ($p=0,001$). Sementara nilai lebih dari α (0,05) mencakup pendidikan ibu ($p=0,229$), pekerjaan ibu ($p=0,693$), pendapatan keluarga ($p=0,159$), sikap ibu ($p=0,301$), dan biaya berobat ($p=0,154$).

Abstract

The purpose of this study was to determine the factors associated with compliances on with follow-up of patients with pneumonia at the toddlers Semowo health center. This type of research is descriptive and research method used is explanatory with cross sectional approach. The subjects in this study amounted to 40 respondents. Statistical test used were chi square test with $(\alpha) = 0.05$. Statistical test results showed a smaller value of α (0.05) namely knowledges of mothers ($p = 0.032$), distance of health services ($p = 0.046$), family support ($p = 0.003$), and the role of health workers ($p = 0.001$). While the value of more than α (0.05) covers maternal education ($p = 0.229$), maternal employment ($p = 0.693$), family income ($p = 0.159$), the attitude of the mother ($p = 0.301$), and the cost of treatment ($p = 0.154$).

© 2011 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F1, Lantai 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
Email: herrykoes@staff.unnes.ac.id

Pendahuluan

Pneumonia merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang paling banyak menyebabkan kematian pada balita (Departemen Kesehatan RI, 2005). Salah satu faktor yang dapat mengakibatkan pneumonia adalah bakteri yang menginfeksi secara langsung, ataupun dikarenakan adanya infeksi akut yang mendahuluinya (Luna and Aruj, 2007, Köksal *et al.*, 2010). Dimana 80%-90% dari seluruh kasus kematian ISPA disebabkan oleh pneumonia (Dinas Kesehatan Jateng, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah, dari 35 kabupaten/kota yang ada di Propinsi Jawa Tengah, Kabupaten Semarang menduduki peringkat ke-13 dengan kasus pneumonia balita. Untuk data Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang sendiri, Puskesmas Semowo menduduki peringkat pertama dengan cakupan pneumonia tertinggi, dimana pneumonia yang ditemukan sebanyak 500 kasus dari target penemuan yang ditentukan sebesar 184 (272%). Namun dari data register pasien dengan pneumonia yang melakukan pemeriksaan ulang (*follow up*) hanya 12,44%, sedangkan target untuk tatalaksana minimal adalah 86%.

Menurut teori Green dalam Notoatmodjo (2003) secara teori perilaku dilatarbelakangi atau dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Ibu memegang peranan penting dalam kaitannya dengan anak, mereka yang mengasuh dan memenuhi kebutuhan sang anak, sehingga ibu mempunyai pengaruh besar terhadap kelangsungan hidup sang anak.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik, metode penelitian *survey/observasional* dengan desain *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Semowo berjumlah 542 orang. Sampel yang diambil adalah sebanyak 40 orang.

Analisis data yang digunakan uji *chi*

square dengan tabel 2x2 dan 2xk. Jika persyaratan untuk uji *chi square* tidak terpenuhi seperti terdapat sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, lebih dari 20% dari jumlah sel, maka menggunakan uji alternatif dari uji *chi square* tabel 2x2 yaitu uji *fisher* dan tabel 2xk dengan penggabungan sel.

Hasil

Pendidikan ibu berdasarkan Tabel 1. terlihat bahwa dari 32 responden yang berpendidikan dasar 21 responden (65,6%) tidak patuh, dan 11 responden (34,4%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 8 responden yang berpendidikan menengah, 3 responden (37,5%) tidak patuh dan 5 responden (62,5%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Dari hasil uji *fisher* diperoleh nilai signifikan *p* adalah 0,229, sehingga nilai $p > \alpha$ (0,05) dan hipotesis ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan *follow up*.

Pekerjaan ibu berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 16 responden yang tidak bekerja 9 responden (37,5%) tidak patuh, dan 7 responden (43,8%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 24 responden yang bekerja, 15 responden (62,5%) tidak patuh dan 9 responden (56,3%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *chi square* $p = 0,693$, sehingga nilai $p > \alpha$ (0,05) dan hipotesis ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan *follow up*.

Pendapatan keluarga berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 30 responden yang pendapatan keluarganya rendah, 20 responden (66,7%) tidak patuh, dan 10 responden (33,3%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 10 responden yang memiliki pendapatan lebih tinggi, 4 responden (40%) tidak patuh dan 6 responden (60%) patuh dalam pelaksanaan *follow up*. Hasil uji *fisher* adalah 0,159, sehingga nilai $p > \alpha$ (0,05) dan hipotesis ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan *follow up*.

Tabel 1. Hubungan Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, dan Pendapatan Keluarga dengan Kepatuhan *Follow Up* Penderita Pneumonia Balita

Variabel	Kepatuhan <i>Follow Up</i>				Jumlah		Nilai <i>p</i>	CC
	Tidak patuh		Patuh		F	%		
	F	%	F	%				
Pendidikan								
Dasar	21	65,6	11	34,4	32	100,0	0,229	0,224
Menengah	3	37,5	5	62,5	8	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	9	56,3	7	43,8	16	100,0	0,693	0,062
Bekerja	15	62,5	9	37,5	24	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Pendapatan Keluarga								
Rendah	20	66,7	10	33,3	30	100,0	0,159	0,229
Tinggi	4	40,0	6	60,0	10	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Pengetahuan								
Kurang	9	90,0	1	10,0	10	100,0	0,032	0,333
Baik	15	50,0	15	50,0	30	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Sikap								
Kurang	13	68,4	6	31,6	19	100,0	0,301	0,161
Baik	11	52,4	10	47,6	21	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Jarak								
Dekat	12	48,0	13	52,0	25	100,0	0,046	0,302
Jauh	12	80,0	3	20,0	15	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Biaya								
Mahal	13	72,2	5	27,8	18	100,0	0,154	0,220
Murah	11	50,0	11	50,0	22	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Dukungan Keluarga								
Rendah	10	100	0	0	10	100,0	0,003	0,426
Tinggi	14	46,7	16	53,3	30	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		
Peran Petugas								
Rendah	12	100	0	0	12	100,0	0,001	0,471
Tinggi	12	42,9	16	57,1	28	100,0		
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	100,0		

Pengetahuan ibu berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 10 responden yang berpengetahuan kurang 9 responden (90%) tidak patuh, dan 1 responden (10%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 30 responden yang pengetahuan baik, 15 responden (50%) tidak patuh dan 15 responden

(50%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *fisher* adalah 0,032, sehingga nilai $p < \alpha$ (0,05) dan hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan *follow up*. Nilai *Contingency Coefficient* (CC) variabel pengetahuan ibu dengan kepatuhan *follow up*

adalah 0,333 yang menunjukkan arah hubungan yang lemah antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia di Puskesmas Semowo.

Sikap ibu berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 19 responden yang memiliki sikap kurang 13 responden (68,4%) tidak patuh, dan 6 responden (31,6%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 21 responden dengan sikap baik, 11 responden (52,4%) tidak patuh dan 10 responden (47,6%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Nilai p yang diperoleh dari uji statistik dengan uji *chi square* adalah 0,301, sehingga nilai $p > \alpha$ (0,05) dan hipotesis ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan *follow up*.

Jarak pelayanan kesehatan berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 25 responden yang jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan dekat 12 responden (48%) tidak patuh, dan 13 responden (52%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 15 responden yang jarak rumahnya jauh, 12 responden (80%) tidak patuh dan 3 responden (20%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *chi square* adalah 0,046, sehingga nilai $p < \alpha$ (0,05) dan hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan *follow up*. Nilai *Contingency Coefficient* (CC) variabel jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan *follow up* adalah 0,302 yang menunjukkan arah hubungan yang lemah antara jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia di Puskesmas Semowo.

Biaya pengobatan berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 18 responden yang mempresepsikan biaya berobat mahal 13 responden (72,2%) tidak patuh, dan 5 responden (27,8%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 22 responden yang mempresepsikan murah, 11 responden (50%) tidak patuh dan 11 responden (50%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *chi square* adalah 0,154, sehingga nilai $p > \alpha$ (0,05) dan hipotesis ditolak, yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara biaya berobat dengan kepatuhan *follow up*.

Dukungan keluarga berdasarkan Tabel

1 terlihat bahwa dari 10 responden dengan dukungan keluarga yang rendah semuanya (100%) tidak patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 30 responden yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi, 14 responden (46,7%) tidak patuh dan 16 responden (53,3%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *fisher* adalah 0,003, sehingga nilai $p < \alpha$ (0,05) dan hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan *follow up*. Nilai *Contingency Coefficient* (CC) variabel biaya berobat dengan kepatuhan *follow up* adalah 0,426 yang menunjukkan arah hubungan yang sedang antara dukungan keluarga dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia di Puskesmas Semowo.

Peran petugas kesehatan berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 12 responden yang mempresepsikan peran petugas kesehatan rendah semuanya (100%) tidak patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia. Sedangkan dari 28 responden dengan persepsi peran petugas kesehatan tinggi, 12 responden (42,9%) tidak patuh dan 16 responden (57,1%) patuh dalam pelaksanaan *follow up* pneumonia balita. Hasil uji *fisher* adalah 0,001, sehingga nilai $p < \alpha$ (0,05) dan hipotesis diterima, yang artinya ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan *follow up*. Nilai *Contingency Coefficient* (CC) variabel peran petugas kesehatan dengan kepatuhan *follow up* adalah 0,471 yang menunjukkan arah hubungan yang sedang antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia di Puskesmas Semowo.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *fisher* yang diperoleh, nilai p 0,229 (nilai $p > 0,05$).

Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita dikarenakan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan

yang sama, yaitu pendidikan dasar sebanyak 80%, sedangkan 20% lainnya berpendidikan menengah dan tidak ditemukan responden dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Tingkat pendidikan formal berhubungan erat dengan pengetahuan, walaupun tidak mutlak, artinya seseorang berpendidikan tinggi belum tentu memiliki tingkat pengetahuan luas. Pengetahuan tentang pneumonia lebih banyak didapatkan dari pengalaman teman dan saudara, media masa dan media elektronik, ataupun dari komunikasi dengan dokter.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *chi square* yang diperoleh nilai $p > 0,693$ (nilai $p > 0,05$).

Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita dikarenakan ibu yang bekerja dipercaya sebagai kemungkinan penyebab terlantarnya anak-anak, meskipun demikian hal ini tidak akan terjadi jika pengasuhan anak tetap berjalan dan anak tetap mendapatkan perhatian.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *fisher* yang diperoleh nilai $p > 0,159$ (nilai $p > 0,05$).

Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita dikarenakan sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga yang sama, yaitu pendapatan keluarga yang masih di bawah UMR sebanyak 75%, sedangkan pendapatan yang di atas UMR hanya sebesar 25%.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *fisher* yang diperoleh nilai $p < 0,032$ (nilai $p < 0,05$).

Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita karena pengetahuan ibu yang

kurang akan berdampak pada ketidakpatuhan untuk melakukan *follow up*. Tingkat pengetahuan juga berdampak besar dalam kejadian pneumonia balita. Pengetahuan ibu tentang kuman atau praktik pelayanan yang bersih dan sehat, atau mengetahui lebih jauh tentang penyakit pneumonia balita, upaya dalam penanganan angka kesakitan dan kematian akan lebih berhasil (Sakaguchi *et al.*, 2008).

Berdasarkan hal tersebut dapat dijadikan dasar mengenai pentingnya meningkatkan pengetahuan tentang pneumonia terutama tentang pentingnya kunjungan ulang setelah pengobatan antibiotika pada penderita pneumonia yang dapat dilakukan dengan penyuluhan terprogram dan intensif kepada masyarakat khususnya kepada ibu yang memiliki balita. Tujuannya adalah bukan hanya sekedar tahu tapi untuk memotivasi ibu balita agar mau melakukan pengobatan secara tuntas dan dinyatakan sembuh oleh petugas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *chi square* yang diperoleh nilai $p > 0,301$ (nilai $p > 0,05$).

Tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita karena sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2003). Sikap tidaklah sama dengan perilaku dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang. Sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang obyek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *chi square* yang diperoleh nilai $p < 0,046$ (nilai $p < 0,05$).

Ada hubungan antara jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan *follow up* pen-

derita pneumonia balita dikarenakan jarak yang dekat dengan pelayanan kesehatan, ditunjang dengan kemudahan transportasi dan waktu tempuh menuju tempat pelayanan kesehatan tidak terlalu lama merupakan faktor yang sangat mendukung untuk patuhnya melakukan *follow up*. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003), yang mengemukakan bahwa perilaku dan usaha yang dilakukan dalam menghadapi kondisi sakit, salah satu alasan untuk tidak bertindak karena fasilitas kesehatan yang jauh jaraknya. Jarak pelayanan kesehatan yang jauh dari rumah akan membuat seseorang menjadi malas untuk datang ke pelayanan kesehatan dan mempengaruhi pula kepatuhan untuk berobat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara biaya pengobatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *chi square* yang diperoleh nilai $p > 0,05$.

Seperti yang pendapat yang disampaikan Mermond *et al.* (2010), bahwa tidak ada hubungan antara biaya pengobatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita karena persepsi ibu tentang nominal rupiah yang harus mereka keluarkan untuk biaya pengobatan sebanding dengan nilai kesehatan yang mereka inginkan meskipun besarnya biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan bagi ibu dengan tingkat pendapatan keluarga yang rendah dapat menjadi penghambat bagi ibu tersebut untuk membawa balitanya yang sakit pneumonia untuk melakukan *follow up*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *fisher* yang diperoleh nilai $p < 0,05$.

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita karena motivasi atau dorongan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan, sedangkan keluarga sendiri diartikan sebagai kelompok yang terkecil, tetapi paling dekat dengan kehidupan individu. Motivasi yang tinggi biasanya meng-

hasilkan tindakan yang kuat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan setiap individu sejak lahir berada dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk mempengaruhi anggota keluarga yang lain, sehingga perilaku seseorang tentang kesehatan juga ditentukan oleh dukungan yang diberikan oleh keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang. Hasil ini didasarkan pada hasil uji *fisher* yang diperoleh nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang menyatakan bahwa tokoh kunci dalam proses pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit ialah petugas kesehatan, atau lebih khusus adalah dokter. Bagi masyarakat awam seorang petugas kesehatan dianggap mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk mendiagnosa dan menyembuhkan penyakit sehingga dia berwenang melakukan tindakan terhadap penderita demi pencapaian kesembuhannya (Cao *et al.*, 2010).

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa: 1) Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, sikap ibu, dan biaya pengobatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Pabelan Kabupaten Semarang Tahun 2010. 2) Ada hubungan antara pengetahuan ibu, jarak pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan *follow up* penderita pneumonia balita di Puskesmas Semowo Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang Tahun 2010.

Instansi kesehatan perlu mengadakan penyuluhan terprogram pada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita pneumonia bahwa pentingnya melakukan kunjungan ulang, dan perlu adanya puskesmas keliling untuk daerah yang jauh dari puskesmas.

Daftar Pustaka

- Cao, B., L.L., Ren, Zhao, F., Gonzalez, R., Song, S.F., Bai, L., Yin, Y.D., Zhang, Y.Y., Liu, Y.M., Guo, P., Zhang, J.Z., Wang, J.W. and Wang, C. 2010. Viral and Mycoplasma Pneumoniae Community-Acquired Pneumonia and novel Clinical Outcome Evaluation in Ambulatory Adult Patients in China. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 29: 1443–1448
- Departemen Pendidikan Nasional Indonesia. *Sistem Pendidikan Nasional*. www.depdiknas.go.id/content.php, diakses 07 Desember 2010
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2009. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Semarang: DKK Kab. Semarang
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008*. Semarang: Dinkes prov Jateng
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Rencana Kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita 2005-2009*. Jakarta: Depkes
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Buku Saku Pneumonia Balita Pedoman Kader*. Jakarta: Depkes
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita, Lihat dan Dengarkan dan Selamatkan Balita Indonesia dari Kematian*. Jakarta: Depkes.
- Köksal, İ., özlü, T., Bayraktar, Ö., Yilmaz, G., Bulbul, Y., öztuna, F., çaylan, R., Aydin, K., Sucu, N. and Grubu, T.Ç. 2010. Etiological Agents of Community-Acquired Pneumonia Patients in Turkey; a multicentric, cross-sectional study. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 58 (2): 119-127
- Luna, C.M. and Aruj, P.K. 2007. Invited Review: Presidents' Series Nosocomial Acinetobacter Pneumonia. *Respirology*, 12: 787–791
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Mermond, S., Arthaud, A.B., Estivals, M., Baumann, F., Levenes, H. and Martin, P.M.F. 2010. Etiology of Community-Acquired Pneumonia in Hospitalized Adult Patients in New Caledonia. *Trop Med Int Health*, 15 (12): 1517–1524
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta Sarwono, S. 2004. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sakaguchi, M., Shime, N., Fujita, N., Fujiki, S. And Hashimoto, S. 2008. Current Problems in the Diagnosis and Treatment of Hospital-Acquired Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus pneumonia. *J Anesth*, 22: 125–130