



PERILAKU PENANGGULANGAN BALITA PENDERITA PNEUMONIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI KECAMATAN PALU BARAT KOTA PALU

*Behavior In Preventing Children With Pneumonia In Kamonji Community Health Center,
Subdistrict West Palu, Palu City*

Herman Kurniawan¹, Raramiranda*¹, Muh. Ryman Napirah²

¹ *Departement of Health promotion, Faculty of Public Health, Tadulako University ,
Indonesia*

² *Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, Tadulako
University , Indonesia*

* *Corresponding Author: Raramiranda, Departement of Health promotion, Faculty of Public
Health, Tadulako University , Indonesia,
e-mail: raramiranda1@gmail.com*

Abstract

Pneumonia is an acute infection that attacks lung tissue (alveoli) caused by bacteria, virus and fungi. According to WHO, in 2015 pneumonia accounted for 16% of all children deaths under-five years and killed 920.136 toddlers. The number of cases of under-five pneumonia in Indonesia in 2012 was 549.708 cases. While, in 2013 there was 571.547 cases. Kamonji Health Center is the health center which has the highest incidence of pneumonia in Palu, amounted to 536 cases of patients from 2,508 cases. The aim of the study is to find out the knowledge and attitudes of mothers, facilities and health services, family and health workers support for mothers who have pneumonia at Kamonji Health Center. The research used was qualitative using indepth interview as data collection techniques. The subject of the study were 9 informants who were determined by purposive sampling technique. The results show that maternal knowledge is still lack due to the less of information which mother gets about pneumonia. Mother's attitude regarding the incidence of pneumonia shows a positive attitude. Health facilities and health workers at the Kamonji Health Center are already good. Likewise with family support that is already good enough. Suggestions for the Kamonji Health Center are expected to provide counseling to the toddlers' mothers and families as informants in preventing pneumonia.

Keywords: *Overcoming Behavior, Toddler, Pneumonia*

Abstrak

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (*alveoli*) yang disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Menurut WHO, pada tahun 2015 pneumonia menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun dan membunuh 920.136 balita. Jumlah kasus pneumonia balita di Indonesia pada tahun 2012 adalah sebesar 549.708 kasus sedangkan pada tahun 2013 sebesar 571.547 kasus. Puskesmas Kamonji merupakan Puskesmas yang memiliki kasus kejadian pneumonia yang tertinggi kota Palu yaitu sebesar 536 kasus/penderita dari 2.508 kasus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu, fasilitas dan pelayanan kesehatan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, terhadap ibu yang memiliki bayi menderita pneumonia di Puskesmas Kamonji. Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data *indepth interview*. Informan penelitian sebanyak 9 informan yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu masih kurang disebabkan karena masih kurangnya informasi yang ibu dapatkan mengenai Pneumonia. Sikap ibu terkait kejadian pneumonia menunjukkan sikap yang positif. Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kamonji sudah tergolong baik. Begitu pula dengan dukungan keluarga yang sudah cukup baik. Saran untuk Puskesmas Kamonji diharapkan adanya penyuluhan kepada ibu dan keluarga balita pneumonia sebagai pemberi informasi dalam pencegahan pneumonia.

Kata Kunci: Perilaku Penanggulangan, Balita, Pneumonia

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan peradangan yang mengenai parenkim paru dengan terjadinya konsolidasi ruang alveolar. Penyebab terjadinya pneumonia berasal dari bakteri, virus dan mikroorganisme seperti *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae* dan sebagainya. Gejala penyakit ini berupa napas cepat dan napas sesak, karena paru meradang secara mendadak. Batas napas cepat adalah frekuensi pernapasan sebanyak 50 kali permenit atau lebih pada anak usia 2 bulan sampai kurang dari 1 tahun, dan 40 kali permenit atau lebih pada anak usia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun [1]

Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan gabungan penyakit AIDS, malaria dan campak. Persentasenya yaitu 19% dari semua penyebab kematian balita, kemudian disusul diare 17%, sehingga *World Health*

Organization (WHO) menyebutnya sebagai pneumonia *is the leading killer of children worldwide*. Setiap tahun di dunia diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita. Di antara lima kematian balita, satu disebabkan oleh pneumonia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children* [2]

Menurut WHO (2016), pada tahun 2015 pneumonia menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun dan membunuh 920.136 balita. Berdasarkan penelitian Wulandari (2014), menyatakan bahwa orang yang terkena pneumonia berat berisiko 20,274% mengalami kematian. Selain itu pneumonia banyak terjadi di negara berkembang (82%) dibandingkan negara maju (0,05). Pneumonia tetap

menjadi penyebab kematian menular di antara anak balita, menewaskan 2500 anak setiap hari. Pneumonia menyumbang 15% dari semua korban di bawah lima tahun dan membunuh 920.000 anak oada tahun 2015. Sebagian besar korbannya berusia kurang dari 2 tahun.[3]

Jumlah kasus pneumonia balita di Indonesia pada tahun 2012 adalah sebesar 549.708 kasus sedangkan pada tahun 2013 sebesar 571.547 kasus. Terjadi peningkatan kasus yang cukup signifikan yaitu sebesar 25% dari kasus pneumonia sebelumnya. Angka kematian balita akibat pneumonia juga menunjukkan kenaikan yang sangat signifikan dimana angka kematian balita akibat pneumonia pada tahun 2012 sebesar 609 balita sedangkan pada tahun 2013 sebesar 6774 balita. Kenaikan angka kematian balita akibat pneumonia mencapai lebih dari 600% dari tahun sebelumnya, hal ini hendaknya menjadi perhatian serius pemerintah untuk menangani kasus pneumonia dari penemuan, intervensi, diagnosa dan pengobatan pneumonia khususnya bagi balita [4].

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2016 di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2016 Kota Palu menjadi kabupaten yang memiliki kasus atau penderita pneumonia terbanyak dimana kasus yang paling tinggi di Kota Palu terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kamonji yaitu sebesar 536 kasus/penderita dari 2.508 kasus se-Kota Palu. [5] sehingga tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu, fasilitas dan pelayanan kesehatan, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, terhadap ibu yang memiliki bayi menderita pneumonia di Puskesmas Kamonji.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kamonji pada bulan april–agustus 2018. Penentuan informan dilakukan melalui teknik *purposive sampling* yaitu informan kunci adalah Bidan koordinator Puskesmas Bulili, informan biasa adalah ibu memiliki balita penderita pneumonia dan informan tambahan adalah suami ibu yang mengalami memiliki balita penderita pneumonia dan informan tambahan Puskesmas Kamonji.

HASIL

Faktor Predisposisi

Pengetahuan ibu

Wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada informan tentang “***Menurut ibu/bapak Pengertian Pneumonia Itu Apa?***” diperoleh hasil bahwa sebagian ibu yang memiliki balita penderita pneumonia mengatakan bahwa Pneumonia adalah batuk dan sesak nafas yang diderita oleh balita.

Sikap ibu

Wawancara juga dilakukan untuk melihat “***Bagaimana sikap ibu/bapak pada saat ada balita yang menderita pneumonia?***”. Diperoleh hasil bahwa Semua informan mengatakan bahwa mereka akan merasa takut, cemas, kaget dan panik ketika mengetahui balita mengalami pneumonia. Ketika ditanyakan mengenai “***Apakah tindakan yang anda dilakukan bila ada balita yang menderita gejala pneumonia?***” didapatkan hasil bahwa 5 informan mengatakan akan langsung membawa balita ke pusat kesehatan (Puskesmas) atau ke rumah sakit.

Faktor Pemungkin

Sarana Prasarana

Selain pengetahuan dan sikap ibu, peneliti juga mencari tahu mengenai *“Bagaimana pelayanan kesehatan yang ada dipuskesmas ini?”*, didapatkan hasil bahwa semua informan mengatakan bahwa pelayanan kesehatan cukup bagus. Peneliti juga menanyakan terkait *“Bagaimana jarak pkm ini dengan rumah balita yang menderita pneumonia?”*, hasil menunjukkan bahwa yaitu 5 informan mengatakan bahwa jarak tempat fasilitas kesehatan cukup dekat dan bisa dijangkau dengan jalan kaki maupun naik motor serta informan juga merasa tidak terpengaruh jika jarak fasilitas kesehatan jauh.

Faktor Penguat

Dukungan Tenaga kesehatan

Dukungan dari petugas juga tentunya menjadi faktor yang mempengaruhi ibu dalam mengambil keputusan. Sehingga, peneliti menanyakan mengenai *“Apakah petugas pernah memberikan penyuluhan mengenai penyakit pneumonia?”* Semua Informan mengatakan bahwa tidak ada dilakukan penyuluhan di puskesmas maupun di posyandu. Selain itu peneliti juga menanyakan mengenai *“Bagaimana peran petugas kesehatan dalam hal menangani balita penderita pneumonia?”* didapatkan hasil bahwa informan mengatakan bahwa peran tenaga kesehatan sangat penting dan sangat berperan.

Dukungan Keluarga

Dukungan dari orang-orang terdekat ibu merupakan salah satu faktor penguat dalam penelitian ini. Peneliti menanyakan mengenai *“Bagaimana dukungan dari pihak keluarga tentang kejadian pneumonia yang dialami oleh balita ibu?”*, informan mengatakan Informan mengatakan bahwa Suami dan Keluarga juga merasa

gelisah, takut dan khawatir terkait balita mereka menderita pneumonia.

PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, pernyataan informan memberikan keterangan bahwa pengetahuan informan terkait Pneumonia belum memadai, beberapa faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan informan antara lain tingkat pendidikan, akses dan ketersediaan informasi dan dukungan keluarga. Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat dari 7 informan dari 9 informan yang masih belum memahami dan mengetahui apa itu pneumonia, penyebab dari pneumonia dan cara pencegahan agar tidak terjadi pneumonia. Kurangnya pengetahuan ibu terkait pneumonia diduga karena jarang nya ibu terpapar informasi terkait pneumonia. Hal ini menyebabkan ibu tersebut belum memiliki pengetahuan memadai mengenai pneumonia yang menyebabkan balita terjangkit penyakit tersebut. Ada sebagian ibu balita yang menderita pneumonia mendapatkan pengetahuan mengenai pneumonia dengan cara memanfaatkan media sosial yang ada. Namun pengetahuan yang didapatkan menangani pneumonia tidak begitu banyak sehingga masih perlu mendapatkan informasi yang lebih mendalam.

Hal ini sesuai dengan penelitian mengatakan pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti radio, TV, internet, koran,

majalah, dan lain-lain. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dari pada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. [6]

Sikap Ibu

Sikap memiliki empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggungjawab. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa semua informan memberikan sikap positif terhadap pneumonia. Hal ini dapat dilihat dari sikap informan yang merasa cemas, panik dan takut saat balitanya mengalami gejala pneumonia seperti batuk, sesak napas sampai terdapat tarikan dinding dada ke dalam, dan panas. Sikap tersebut merupakan respon orangtua terhadap penyakit pneumonia dengan segera melakukan tindakan pertolongan berupa pemberian obat, membawa balita pada petugas kesehatan di puskesmas atau rumah sakit.

Informan biasa juga menyatakan bahwa perilaku suami pada saat di lingkungan rumah sering merokok dan seringkali pada saat suami merokok sambil menggendong anaknya. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari informan tambahan yang menyatakan bahwa benar, seringkali dia menggendong anaknya pada saat merokok. Sehingga hal ini menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya pneumonia. Namun sebelumnya, peneliti menanyakan kepada informan apa yang menyebabkan balita menderita penumonia, informan menyatakan bahwa selain karena suami yang merokok juga dikarenakan sikap ibu

yang sering memberikan minuman dan makanan yang tidak sehat seperti minuman yang berkemasan dingin dan makanan ringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa semakin baik sikap ibu terhadap kesehatan seorang anak, maka akan mengurangi resiko terjadinya penyakit pneumonia pada balita. Dan sebaliknya apabila semakin buruk sikap ibu terhadap kesehatan anaknya, maka resiko terjadinya pneumonia pada balita akan semakin tinggi. Apabila individu memiliki sikap yang positif terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan maka ia akan mempunyai sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu tersebut berada[7]. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan cukup kuat antara pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia balita, serta terdapat hubungan cukup kuat antara sikap ibu dengan kejadian pneumonia balita [8]

Sarana Prasarana

Ketersediaan sarana-prasarana (material-machine) akan mendukung kegiatan surveilans penemuan penderita Pneumonia Balita di Puskesmas [9]. Berdasarkan hasil penelitian bahwa informan menyatakan pelayanan kesehatan yang didapatkan tergolong baik, namun akses tiap informan berbeda. Ada informan yang mengatakan bahwa akses menuju pelayanan kesehatan dapat di tempuh dengan cepat dan jarak menuju pelayanan kesehatan tergolong dekat. Namun ada pula informan yang menyatakan akses ke pelayanan kesehatan dan jarak menuju pelayanan kesehatan tergolong jauh dan susah untuk di akses. Informan dalam

menjangkau akses pelayanan kesehatan biasanya pergi bersama suami atau keluarga, namun ada pula informan yang hanya seorang diri membawa balitanya ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa terdapat peralatan yang digunakan untuk mengukur pernafasan, suhu tubuh dan berat badan balita yang telah rusak dan tidak layak untuk dipakai, namun dari pihak puskesmas belum mengganti alat tersebut dengan alat yang baru.

Hal ini sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa pencarian pengobatan pada pelayanan kesehatan yang ada di sub-sahara melibatkan pengetahuan ibu yang memadai mengenai penyakit pneumonia. Ketersediaan pelayanan kesehatan membuat penyebaran informasi mengenai pneumonia pada ibu. Penyebaran informasi pneumonia dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga masyarakat tahu mengenai pneumonia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang menjadi pendukung penyembuhan pneumonia pada balita. [10]

Sarana-prasarana yang belum memadai dalam pelaksanaan program di daerah dapat menjadi penghambat upaya pemerintah dan masyarakat dalam percepatan penurunan angka kematian balita. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya-upaya intensifikasi penemuan kasus perlu dilakukan dan upaya inovatif perlu terus dikembangkan [11]

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait dukungan keluarga terhadap ibu yang memiliki balita penderita pneumonia menunjukan hasil bahwa dukungan suami yang diberikan kepada istri dibuktikan dengan suami menyarankan

untuk melakukan pengobatan atau membawa ke puskesmas balitanya yang sakit. Namun, untuk partisipasi suami seperti membantu ibu saat pergi membawa bayi ke puskesmas juga masih kurang, karena hanya 1 dari 6 orang suami yang mengantarkan istri ke puskesmas. Hal ini disebabkan karena suami informan sibuk bekerja, sehingga waktu untuk menemani istri menjadi terbatas tetapi komunikasi antara informan dan suami tetap terjalin karena dari hasil wawancara peneliti informan biasa mengatakan bahwa suami menanyakan perkembangan atau hasil dari pemeriksaan balitanya pada saat setelah melakukan pengobatan di puskesmas.

Selain dukungan dari suami dukungan juga berasal dari anggota keluarga lainnya dari balita tersebut, hal ini dapat dibuktikan pada saat peneliti melakukan observasi biasanya ibu balita ditemani oleh anggota keluarga lainnya seperti nenek, kakek, om ataupun tante dari balita tersebut.

Penelitian ini sejalan penelitian yang mengatakan bahwa menunjukkan bahwa 59 orang (50%) masing-masing memperoleh dukungan keluarga yang baik dan kurang. Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga kurang disebabkan keluarga kurang mengetahui manfaat dukungan keluarga pada anggota keluarganya yang sedang menderita pneumonia. Ibu dari anak yang menderita pneumonia membutuhkan dukungan keluarga dalam menghadapi penyakit tersebut karena penyakit ini membutuhkan pengobatan yang lama dan teratur [12]. Pembagian fungsi dukungan sosial keluarga adalah dukungan instrumental, dimana keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bila salah satu anggota keluarga ada yang sakit, secara nyata keluarga harus memberikan pertolongan [13]

Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, informan kunci mengatakan bahwa mereka telah melakukan sosialisasi/penyuluhan terkait pneumonia. Penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai penyebab pneumumonia dan cara pencegahan pneumonia.

Informan kunci mengatakan bahwa penyuluhan rutin mereka lakukan pada saat posyandu di setiap wilayah kerja puskesmas kamonji. Selain itu, informan kunci juga mengatakan bahwa penyuluhan juga dilakukan secara langsung kepada ibu penderita pneumonia di meja MTBS ketika ibu datang memeriksakan balitanya dan informan kunci juga mengatakan bahwa mereka dari pihak puskesmas sering melakukan kunjungan rumah kepada balita pneumonia yang masih membutuhkan perawatan lanjutan. Kunjungan rumah dilakukan ketika balita yang terkena pneumonia setelah 3 hari tidak kembali lagi ke puskesmas untuk memeriksakan kembali balitanya.

Namun pernyataan dari informan kunci tidak sejalan dengan pernyataan informan biasa dan tambahan. Dari hasil penelitian informan biasa dan tambahan mengatakan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan puskesmas kamonji, bahkan informan biasa menyatakan bahwa informasi mengenai pneumonia didapatkan melalui sosial media dan keluarga yang bekerja sebagai tenaga kesehatan ditempat lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa tokoh kunci dalam proses pengobatan atau penyembuhan suatu penyakit ialah petugas kesehatan, atau lebih khususnya adalah dokter. Bagi masyarakat awam seorang

petugas kesehatan dianggap mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk mendiagnosis dan menyembuhkan penyakit, sehingga dia berwenang melakukan tindakan terhadap penderita demi pencapaian kesembuhannya [14]. Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi rutin dalam pencegahan pneumonia [15].

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu terkait Pneumonia masih kurang. Sedangkan sikap ibu menunjukkan sikap positif terhadap kejadian pneumonia. Pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan yang didapatkan tergolong baik, namun akses tiap informan berbeda-beda. Dukungan tenaga kesehatan dan keluarga juga sudah cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Armina A, Wulansari A. Korelasi Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Balita di Dua Puskesmas Kota Jambi. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(1):272.
- [2]. Efni Y, Machmud R, Pertiwi D. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(2):365–70.
- [3]. Dorrington RE, Bradshaw D. Acknowledging uncertainty about maternal mortality estimates. *Bull World Health Organ*. 2016;94(2):155–6.
- [4]. Kementrian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar.
- [5]. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2014*. Palu: Dinkes; 2014.
- [6]. Lailatul M, Ni'mah. C. Hubungan

- Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones* [Internet]. 2015;10(2015):84–90. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/download/3131/2288>
- [7]. Pramono PS, Purwati NH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kekambuhan Pada Anak Balita Dengan Pneumonia di RSAB Harapan Kita. *Indones J Nurs Sci Pract*. 2012;5(2):1–7.
- [8]. Goyena R, Fallis A. 濟無No Title No Title. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
- [9]. Prabawa HE, Azinar M. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Penemuan Pneumonia Balita Oleh Bidan. *Unnes J Public Heal*. 2017;6(3):148.
- [10]. Noordam AC, Sharkey AB, Hinssen P, Dinant G, Cals JWL. Association between caregivers' knowledge and care seeking behaviour for children with symptoms of pneumonia in six sub-Saharan African Countries. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):7–9
- [11]. Waani J, Ottay RI. Kajian kecenderungan pneumonia pada balita di Kota Bitung tahun 2015-2017. Kaji kecenderungan pneumonia pada balita di Kota Bitung tahun 2015-2017. 2019;6(2):284–8.
- [12]. Moh.Projo Angkasa D. Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu dari anak yang menderita bronkopneumonia di bkpm kota pekalongan. *Litbang Kota Pekalongan*. 2016;10:50–9.
- [13]. Sinulingga SR. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Masyarakat Pulau Pongok. *J Kesehat*. 2017;8(2):186.
- [14]. Krisnasari S, Trisha D, Nur R, Larasati RD, Mantao E. Mother's Behavior in Treating of Acute Respiratory Infections on Children Post the Earthquake and Tsunami Disaster at the Public Health Center in Wani, Donggala, Central of Sulawesi, Indonesia. *Am J Biol Environ Stat*. 2019;5(4):73–7.
- [15]. Riyanti E, Indraswari R, Masyarakat FK, Diponegoro U. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Rutin Dalam Pencegahan Pneumonia Di Kelurahan Tandang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(5):969–78.