

STRATEGI PETUGAS KESEHATAN DALAM MENURUNKAN ANGKA KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN PARIGI MOUTONG

Rizki Fahri Muhammad¹, Niluh Desy Purnamasari²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Penderita ISPA sebagian besar adalah bayi dan anak-anak baik di negara miskin, berkembang maupun di negara maju. Jumlah balita yang menderita ISPA di Puskesmas Summersari pada tahun 2017 yaitu sebanyak 270 balita, pada tahun 2018 sebanyak 325 balita dan pada tahun 2019 sebanyak 432 balita. Petugas Puskesmas Summersari yang mempunyai strategi kurang baik dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita dikarenakan tidak melakukan monitoring dan pembinaan teknis dilakukan secara berjenjang, terstandar dan berkala. Tujuan dalam penelitian ini adalah diketahuinya strategi petugas kesehatan dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Summersari Kabupaten Parigi Moutong.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah strategi dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Summersari. Data yang digunakan adalah primer dan sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat. Populasi pada penelitian ini adalah semua petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam Program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Summersari sebanyak 7 orang. Sampel berjumlah 7 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu total populasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak responden yang mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita yaitu 57,1%

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah lebih banyak petugas kesehatan mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Summersari Kabupaten Parigi Moutong. Saran yaitu diharapkan petugas Puskesmas Summersari khususnya Untuk pengelola program P2 ISPA dapat bekerjasama dengan pengelola program imunisasi dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Parigi Moutong

Kata kunci: Strategi, ISPA.

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah salah satu jenis penyakit infeksi yang paling sering menyerang kesehatan masyarakat dengan penularan yang sangat cepat. Penderita penyakit ISPA sebagian besar adalah bayi dan anak-anak baik di negara miskin, berkembang maupun di negara maju. Penyakit ISPA yang diderita pada masa bayi dan anak-anak yang tidak mendapatkan pengamanan dengan tepat dapat mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang bahkan sampai menyebabkan kecacatan (Ranuh, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20%

pertahun pada usia balita. Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas/Rumah Sakit (WHO, 2015).

Data morbiditas penyakit ISPA di Indonesia per tahun berkisar antara 10-25% dari populasi balita. Bila mengambil angka morbiditas 10% pertahun, berarti setiap tahun jumlah penderita ISPA di Indonesia berkisar 2,3 juta. Program pemberantasan ISPA secara khusus telah dimulai sejak tahun 1984, dengan bertujuan berupaya untuk menurunkan kesakitan dan kematian khususnya pada bayi dan anak balita yang disebabkan oleh ISPA, namun kelihatannya angka kesakitan dan kematian tersebut masih tetap tinggi (Kemenkes RI, 2015).

ISPA merupakan salah satu penyakit menular yang masih sulit di tanggulangi karena hubungannya erat dengan perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan serta sosial ekonomi (Lajamudi, 2012). Menurut Saewono (2011), masalah ISPA masih sulit untuk ditanggulangi dikarenakan kurangnya kerja sama antara petugas dengan masyarakat dalam memberantas ISPA. Masyarakat biasanya tidak membawa anaknya ke Puskesmas atau rumah sakit jika anaknya mengalami gejala-gejala ISPA, sehingga anak sering terlambat mendapat pertolongan.

Peran aktif keluarga atau masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari di dalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu mendapat perhatian serius oleh kita semua karena penyakit ini banyak menyerang balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita harus mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit (Habeahan, 2012).

Peningkatan pelaksanaan program pemberantasan ISPA perlu di dukung dengan peningkatan sumber daya termasuk dana. Semua sumber dana pendukung program yang tersedia baik Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten/Kota/Provinsi dan dana kerja sama harus dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk mencapai tujuan program dan target yang telah ditentukan. Akan tetapi permasalahan yang kadang terjadi di Puskesmas adalah dana yang tersedia, tetapi dalam menjalankan program maupun target yang telah di tetapkan masih jauh dari yang diharapkan (Said, 2012).

Tugas pemberantasan penyakit ISPA merupakan tanggung jawab bersama. Kepala Puskesmas bertanggung jawab bagi keberhasilan pemberantasan ISPA di wilayah kerjanya. Kematian akibat penyakit ISPA terjadi sebelum penderita mendapat pengobatan petugas Puskesmas, karena itu peran serta aktif masyarakat melalui aktifitas kader akan sangat membantu menemukan kasus-kasus ISPA yang perlu mendapat pengobatan antibiotik (*kotrimoksazol*) dan kasus-kasus pneumonia berat yang perlu segera dirujuk ke rumah sakit (Rasmaliah, 2011).

Salah satu strategi penting dalam upaya penanggulangan ISPA adalah terlibatnya secara aktif anggota keluarga dalam upaya diri khusus terhadap ISPA pada balita. Hal ini mengindikasikan bahwa keterlibatan ibu memegang peranan yang sangat spesifik karena ibulah yang pertama kali mengetahui anaknya menderita penyakit ini (Notoatmodjo, 2012).

Pelaksanaan pengendalian ISPA memerlukan

komitmen pemerintah pusat, pemerintah daerah, dukungan dari lintas program, lintas sektor serta peran serta masyarakat termasuk dunia usaha. Pedoman ini mengulas situasi pengendalian pneumonia, kebijakan dan strategi, kegiatan pokok, peran pemangku kepentingan, tantangan dan pengembangan ke depan sesuai dengan visi misi dan rencana strategis Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Dalam pelaksanaan penanggulangan ISPA, upaya yang diharapkan bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada balita akibat dari ISPA, sehingga seluruh sarana pelayanan kesehatan diharapkan mampu mendeteksi atau menemukan kasus-kasus ISPA pada balita sedini mungkin. Akan tetapi hingga saat ini angka kesakitan maupun kematian akibat ISPA pada balita masih cukup tinggi. Masalah ISPA masih sulit ditanggulangi dikarenakan kurangnya kerja sama antara petugas dengan masyarakat dalam memberantas ISPA (Saewono 2011).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah penderita ISPA pada balita di Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sebanyak 16.570, jumlah ini mengalami peningkatan jika dibanding angka kejadian tahun 2018 yaitu sebanyak 21.202 dan tahun 2019 sebanyak 26.501, (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Parigi Moutong penderita penyakit ISPA pada tahun 2017 sebanyak 951 balita, pada tahun 2018 sebanyak 1.148 balita, pada tahun 2019 sebanyak 2.822 balita. Puskesmas Sumbersari masuk dalam bagian wilayah kecamatan Parigi Selatan, sementara untuk kecamatan Parigi selatan berada di urutan ke 5 dalam kasus ISPA pada balita. (Dinas Kesehatan Parigi Moutong 2019).

Jumlah petugas kesehatan di Puskesmas Sumbersari yang bertanggung jawab dalam program pemberantasan penyakit ISPA sebanyak 7 orang, terdiri dari 2 orang kesehatan masyarakat, 2 orang bidan, 2 orang perawat dan 1 orang kesehatan lingkungan. Data jumlah penderita penyakit ISPA di Puskesmas Sumbersari yaitu pada tahun 2017 sebanyak 270 balita, tahun 2018 sebanyak 325 balita dan tahun 2019 sebanyak 432 balita (Puskesmas Sumbersari, 2019). Data ini menunjukkan adanya peningkatan kasus ISPA setiap tahunnya.

Strategi petugas kesehatan dalam pengendalian ISPA di Puskesmas Sumbersari ada 2 program yaitu penyuluhan dan kunjungan kerumah-rumah. Dari hasil wawancara awal pada tanggal 2 juli 2020 dengan salah satu petugas kesehatan, petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang ISPA pada balita dan melakukan kunjungan ke rumah-rumah.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2015).

Populasi Dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sumbersari yang berjumlah 7 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sebagai sampel (*Total Population*), yaitu 7 orang petugas kesehatan yang bertanggung jawab dalam program penanggulangan ISPA.

Hasil Penelitian

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dalam penelitian ini di bagi mejadi dua kategori yaitu Laki-laki dan Perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	4	57,1
2	Perempuan	3	42,9
	Total	7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1. Menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak laki-laki yaitu 57,1% dari pada Perempuan yaitu 42,9%.

b. Umur

Umur dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori berdasarkan kategori umur menurut Depkes RI yaitu 27-35 tahun (dewasa awal) dan 36-43 tahun (dewasa akhir). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Umur Responden di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	27-35 tahun	3	42,9
2	36-43 tahun	4	57,1
	Total	7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

c. Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu Diploma 3 (D3) dan Strata 1 (S1). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Terakhir Responden di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong.

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1	D3	4	57,1
2	SI	3	42,9
	Total	7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak yang berpendidikan D3 yaitu 57,1% dari pada yang berpendidikan S1 yaitu 42,9%.

d. Lama Kerja

Lama kerja dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan pembagian lama kerja menurut Manulang (2013) yaitu < 5 tahun dan 5-10 tahun. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Lama Kerja Responden di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong.

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 5	2	28,57
2	5-10 tahun	5	71,43
	Total	7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak dengan lama kerja 5-10 tahun yaitu 71,43% dari pada responden dengan lama kerja < 5 tahun yaitu 28,57%.

e. Pelatihan ISPA

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan ISPA di Puskesmas Sumpalsari.

No	Pelatihan ISPA	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	2	28,57
2	Tidak	5	71,43
Total		7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak yang tidak mengikuti pelatihan ISPA yaitu 71,43% dari pada responden yang mengikuti pelatihan ISPA yaitu 28,57%.

B. Variabel Penelitian

Strategi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu baik (jika total skor jawaban responden ≥ 29 median) dan kurang baik (jika total skor jawaban responden < 29 median). Median strategi dalam penelitian ini adalah 29. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6 Distribusi Strategi Responden dalam Menurunkan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Parigi Moutong.

No	Strategi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	4	57,1
2	Kurang baik	3	42,9
Total		7	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak responden yang mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita 57,1% dari pada responden yang mempunyai strategi kurang baik yaitu 42,9%.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 responden pada penelitian ini, lebih banyak responden mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita yaitu 57,1% dari pada responden yang mempunyai strategi kurang baik yaitu 42,9%.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang mempunyai strategi kurang baik dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita dikarenakan responden kurang melakukan monitoring dan pembinaan teknis dilakukan secara berjenjang, terstandar dan berkala, Autopsi Verbal balita di masyarakat, Pencatatan dan pelaporan di kembangkan secara bertahap dengan sistem komputerisasi berbasis web, Menguatkan jejaring antar profesi dan organisasi masyarakat. Ada 2 program yang tidak pernah dilakukan yaitu gencar memberikan penyuluhan tentang imunisasi di masyarakat dan mendatangi rumah bayi atau balita yang tidak hadir saat pemberian imunisasi untuk diberikan imunisasi, karena program tersebut merupakan bagian program imunisasi.

Sedangkan pada responden dengan strategi yang baik dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita dikarenakan Rutin memberikan penyuluhan pada masyarakat tentang pencegahan penyakit ISPA, Meningkatkan peran serta masyarakat dalam rangka deteksi dini ISPA, Menguatkan kesiapsiagaan dan respon pandemi influenza pada masyarakat. Menurut peneliti bahwa strategi responden dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita di pengaruhi oleh lama kerja, dimana mempunyai strategi baik pada responden dengan lama kerja 5-10 tahun di dibandingkan pada responden dengan lama kerja < 5 tahun. Semakin lama responden bekerja, maka tingkat pengalamannya juga semakin banyak, sehingga semakin mengetahui keadaan di wilayah kerja Puskesmas dan dapat memperkirakan strategi yang tepat atau cocok untuk wilayah kerja tersebut.

Pada penelitian ini lebih banyak laki-laki yang mempunyai strategi baik dibandingkan perempuan, hal ini di karenakan sebagian besar laki-laki mampu memprediksikan situasi yang akan terjadi, sehingga mereka sudah bisa menstrategikan hal apa saja yang diperlukan agar tujuan program dapat berjalan semestinya. Agar kinerja kerja baik maka diperlukan tenaga kerja yang memiliki tingkat pendidikan yang memadai sesuai dengan bidang pekerjaan. Umur 35 tahun ke atas lebih banyak mempunyai strategi yang baik dibandingkan 30

tahun ke bawah, hal ini lebih dikaitkan oleh pengalaman kerja, semakin tua umur seseorang maka pengalaman kerjanya juga semakin banyak, sehingga sudah mengetahui apa saja dibutuhkan daerah tersebut untuk dapat terlaksananya dengan baik program yang direncanakan.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita dan merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas. Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibanding dengan gabungan penyakit *Acquired Immunodeficiency Syndrom* (AIDS), malaria dan campak. Dari permasalahan tersebut, diupayakan petugas kesehatan mempunyai strategi tepat yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan memperpanjang usia balita (Djaja, 2012).

Peningkatan pelaksanaan pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut perlu didukung oleh strategi yang baik guna untuk terlaksananya program sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pihak Puskesmas dituntut harus dapat menyusun strategi yang sesuai agar masalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita dapat ditanggulangi dan diharapkan dapat menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita. Pelaksanaan pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut memerlukan komitmen pemerintah pusat, pemerintah daerah, dukungan dari lintas program, lintas sektor serta peran serta masyarakat termasuk dunia usaha (Daulay, 2013).

Menurut Suryano (2013), bahwa pengalaman kerja merupakan hal yang paling penting untuk dinilai pada pekerja, karena hal tersebut berkaitan dengan kualitas pekerja itu sendiri, dimana semakin lama seseorang bekerja di suatu instansi atau perusahaan, maka pengalaman kerja semakin banyak. Dengan adanya pengalaman kerja, bukan hanya dapat menambah pemahaman seseorang terhadap apa yang dia kerjakan, melainkan juga dapat menjadikan orang tersebut semakin matang dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang tepat dalam menyelesaikan masalah pekerjaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2015) di Puskesmas Kecamatan Getasan Kota Medan, dengan hasil yaitu terdapat sebagian besar petugas kesehatan mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita yaitu dengan persentase sebesar 59,3%

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyimpulkan bahwa lebih banyak petugas kesehatan mempunyai strategi baik dalam menurunkan angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong.

Saran bagi Puskesmas Sumbersari untuk pengelola program P2ISPA dapat bekerjasama dengan pengelola program imunisasi dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Parigi Moutong

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang berbeda dengan mengangkat variabel yang berbeda seperti faktor lingkungan tetapi dengan mengangkat pokok permasalahan mengenai Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita.

Daftar Pustaka

- Adrian, 2010. *Peningkatan Berat Badan pada Bayi*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- David, A, 2012. *Manajemen Strategis*. Salemba Empat. Jakarta.
- Daulay, 2013. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta.
- Djaja, A, W. 2012. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Depkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Dinkes Prov, Sulteng. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu.
- Effendy, U.O. 2012. *Ilmu komunikasi Teori dan Praktek*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Glueck, W.F. 2011. *Manajemen Strategis dan Kebijakan Perusahaan*. Erlangga. Jakarta.
- Habeahan, E, M. 2012. *Hubungan Peran Orang Tua dalam Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Kekambuhan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita* di Wilayah Kerja Puskesmas Martubung. Universitas Sumatera Utara. Medan.

- Hoskisson, R.E. 2011. *Strategic management: Competitiveness & Globalizations*. Cengage Learning. South Western.
- WHO, 2015. *The World Health Report 2015*. <http://www.who.int/whr/2015/en/index.html>. Diakses Tanggal 01 Juli 2017.
- Kemendes RI. 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- , 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Koteen, J. 2012. *Strategic management in Public and Nonprofit Organization*. Praeger Publisher. New York.
- Lajamudi. 2012. *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian ISPA*. Skripsi. Unhalu. Kendari.
- Mintzberg, H. 2013. *Strategy Safari: A Guided Tour Through the Wilds of Strategic Manajemen*. The Free Press. New York.
- Nasution, K. 2012. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta. Jakarta.
- , 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Panggabean P, Wartana K, Subardin, Sirait E, Rasiman N.B, Pelima R.V, 2017. *Pedoman Penulisan Proposal Skripsi*. STIK-IJ. Palu.
- Puskesmas Sumbersari. 2019. *Laporan Tahunan Puskesmas Sumbersari*.
- Ranuh, I, G, N. 2012. *Masalah ISPA dan Kelangsungan Hidup Anak*. Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak. Surabaya
- Rasmaliah. 2011. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Penanggulangan*. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Soewono. 2011. *Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Jakarta.
- Said, M. 2012. *Pengendalian Pneumonia Anak Balita dalam Rangka Pencapaian MDG's*. EGC. Jakarta.