

PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER POSYANDU TERHADAP
PENATALAKSANAAN ISPA PADA BALITA (1-4 TAHUN)

*(Posyandu's Cadres' Knowledges and Attitudes Toward Acute Respiratory Tract
Infection (ARTI) Management in Toddler (1-4 years old))*

Lidya Maryani

Prodi Ilmu Keperawatan, FIKES UNIBBA, Email: lidya_rei@yahoo.com

ABSTRACT

Penyakit ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, karena dapat mengakibatkan kematian pada golongan usia rawan, salah satunya pada balita. Partisipasi dan peran aktif dari kader sangat dibutuhkan untuk keberhasilan program P2 ISPA, namun di Posyandu masih terdapat kader yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu, yaitu 17,8% dari keseluruhan kader. Pengetahuan dan sikap kader posyandu yang adekuat merupakan hal yang mendasari kader untuk membentuk suatu tindakan, yaitu berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu yang diharapkan dapat meningkatkan cakupan dan rujukan pneumonia. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Tujuan: untuk mendapatkan gambaran tentang pengetahuan dan sikap kader posyandu terhadap upaya penatalaksanaan ISPA. Responden dalam penelitian ini adalah kader yang telah mengikuti pelatihan dan penyuluhan tentang P2 ISPA dan tercatat aktif sebagai kader posyandu yang berjumlah 78 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Analisa data aspek pengetahuan dengan menggunakan persentase dan aspek sikap menggunakan skala likert dengan menghitung terlebih dahulu skor-T. Hasil: aspek pengetahuan kader, baik (26,92%), cukup (25,64%) dan kurang (47,44%). Aspek sikap 48,72% memiliki sikap favourable (mendukung) dan 51,28% memiliki sikap unfavourable (tidak mendukung). Kesimpulan: Pengetahuan kader posyandu tentang penatalaksanaan ISPA diperoleh hampir setengahnya dari responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian kecil dari responden yang memiliki pengetahuan cukup dan hampir setengahnya dari responden yang memiliki pengetahuan kurang. Sikap kader posyandu dalam penatalaksanaan ISPA diperoleh hampir setengahnya dari responden memiliki sikap favourable (mendukung) dan sebagian besar dari responden memiliki sikap unfavourable (tidak mendukung). Penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi puskesmas untuk dilakukannya penyegaran kader dengan ruitin setiap enam bulan sekali serta pemantauan kader melalui program P2 ISPA dengan menggunakan peran aktif perawat sebagai health educator dan dapat dijadikan landasan penelitian selanjutnya.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Penatalaksanaan ISPA, Balita

Acute Respiratory Tract Infection (ARTI) still remains one of public health main problem, because it can cause death to the prone age group, one of them are toddlers. The participation and active role of cadres are very needed for the successful ARTI eradication programme, however in Posyandu there are still non active cadres in posyandu's activities, which is 17.8 % out of all cadres. Adequate knowledge and attitudes of posyandu's cadres are fundamental for kader to create an action, which is participating actively in posyandus's activities which is expected to improve the scope and referral of pneumonia. Methods: This is a descriptive quantitative research. Objective: to obtain a description of posyandu's cadres' knowledges and attitudes toward ARTI management effort. The respondents for this research are cadres who have followed training and counselling in ARTI eradication programme and are active posyandu's cadre in Posyandu, there are 78 respondent using the total sampling technique. Data analysis of knowledge aspect was conducted using percentage and attitudes aspect using Likert scale with T scores are counted first. Result: The research results shows that cadres' knowledge aspect, are good (26,92%), enough (25,64%) and lack (47,44%). The attitudes aspect shows 48,72% has the favourable attitude (supporting) and 51,28% has unfavourable attitude (unsupporting). Conclusions: The conclusion of this research is posyandu's cadres' knowledge toward ARTI management, almost half of the respondents have good knowledges, a small part of respondents have enough knowledge and almost half of the respondents lack in knowledge. Posyandu's cadres' attitudes toward ARTI management, almost half of respondents have favourable attitudes (supporting) and most of the respondents have unfavourable (unsupporting) attitudes. This research can be used as an input material for posyandu to make cadres' refreshment every six month and cadres' monitoring through ARTI eradication programme using an active role of nurses as the health educators and can be used as a base for the upcoming research

Keywords: Knowledge, Attitude, ARTI Management, Toddler (1-4 years old)

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara yang sedang berkembang. ISPA menyerang 4 juta anak dari 15 juta perkiraan kematian pada anak yang berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya (WHO, 2002). Angka kematian balita akibat pneumonia pada akhir periode 1994-1999 diperkirakan 6 per 1000

balita, yang berarti bahwa setiap tahun dari 1000 balita terdapat 6 orang meninggal akibat pneumonia atau berkisar 150.000 balita per tahun atau 416 balita per hari, itu berarti 17 balita meninggal perjam atau satu balita meninggal setiap 4 menit (Dirjen PPM, 2001).

Di Kota Bandung dalam setahun, hanya dalam 55 hari terdapat udara yang sehat. Adapun 310 hari sisanya, udara di

Bandung tidak sehat karena dipenuhi polusi. Kualitas udara Kota Bandung dinilai buruk karena setiap tahun dikotori berbagai senyawa berbahaya. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Harian Kompas, 2005).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2004, penyakit ISPA menempati urutan pertama dari sepuluh besar pola penyakit penderita rawat jalan usia 1-5 tahun, dimana kasus ISPA meningkat dibandingkan dengan tahun 2003 sebesar 28% sedangkan di seluruh puskesmas kota Bandung kejadian ISPA menempati urutan pertama dari sepuluh besar pola penyakit penderita rawat jalan umur 0-28 hari sebesar 15,96%, umur 29 hari-1 tahun sebesar 20,8% dan umur 1-4 tahun sebesar 22,11 % (Profil Kesehatan Jabar, 2004)

Berdasarkan rekapitulasi laporan program Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA) per puskesmas Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2004 dan 2005 di Puskesmas Caringin Kecamatan Babakan Ciparay Bandung yang membawahi dua Kelurahan, yaitu Kelurahan Babakan Ciparay dan Kelurahan Margahayu utara memiliki angka kejadian Pneumonia yang cukup tinggi pada tahun 2005 dibandingkan dengan Puskesmas lainnya.

Perawat komunitas memegang peranan penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, yang termasuk didalamnya adalah kader posyandu, terutama tentang segala aspek yang berhubungan dengan pencegahan dan tindakan pada penderita ISPA yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader dan menjadi titik tolak dari perubahan sikap dan perilaku, sehingga masyarakat dapat meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya (Basuki, 2002).

Menurut Notoatmodjo (2003) Sebelum seseorang berperilaku baru ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya, kader akan melakukan tatalaksana ISPA apabila kader tahu apa tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan balita dan apa dampaknya bila tidak melakukan tatalaksana tersebut. Setelah seseorang mengetahui tentang tatalaksana ISPA proses selanjutnya adalah menilai atau bersikap terhadap penderita ISPA.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang diperoleh melalui pancaindera manusia, sedangkan sikap merupakan predisposisi dari perilaku, maka perilaku yang didasari oleh kesadaran, pengetahuan, dan sikap yang positif akan bersifat langgeng dan sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan sikap positif, maka perilaku tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 1997).

Keaktifan kader dalam kegiatan posyandu akan sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan program posyandu. faktor-faktor yang mempengaruhi keaktifan kader, yaitu karakteristik individu, pengetahuan, sikap, lama menjadi kader, cara pemilihan, pembinaan, supervisi, penghargaan dan peralatan (Depkes, 1990). Menurut penelitian Syarif (1985) yang dikutip oleh Depkes RI (1989) bahwa sebagian besar penyebab ketidakaktifan kader posyandu lebih banyak disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan sikap mental kader.

Pengetahuan dan sikap kader posyandu merupakan hal yang mendasari kader untuk membentuk suatu tindakan, yaitu berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu, diantaranya dalam memberikan tatalaksana ISPA berupa penyuluhan kepada ibu-ibu dan tindakan langsung kepada penderita ISPA sehingga akan sangat membantu untuk

mencegah anak jatuh pada penyakit yang lebih berat atau dapat dikatakan anak akan cepat tertangani, maka angka morbiditas dan mortalitas akan menurun. Oleh sebab itu diperlukan kader posyandu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang adekuat tentang tatalaksana ISPA.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Terhadap Penatalaksanaan ISPA Pada Balita (1-4 tahun) di Posyandu.

METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah Kader yang telah mendapatkan pembinaan atau penyuluhan P2 ISPA adalah sebanyak 78 kader.

Dalam penelitian ini digunakan teknik pengambilan total sampling. Hal ini karena jika subjeknya berjumlah kurang dari 100, lebih baik diambil semua (Arikunto, 1997). Sampel yang diambil berjumlah 78 orang.

3. Instrumen

Instrumen untuk mengukur Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Terhadap Penatalaksanaan ISPA menggunakan kuesioner yang dirancang oleh peneliti.

4. Pengumpulan data

- a. Menentukan responden sebagai sampel penelitian.
- b. Memberikan penjelasan kepada responden tentang prosedur penelitian dan diberikan kesempatan untuk bertanya.
- c. Responden yang menyetujui untuk ikut dalam penelitian, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (informed concern)

d. Mengumpulkan data pengetahuan dan sikap kader dengan mengisi angket pada lembar jawaban yang telah disediakan dengan mengunjungi rumah kader (door to door)

e. Adapun ditemukan hal yang membingungkan, maka peneliti melakukan penjelasan secukupnya tentang pertanyaan dan pernyataan yang diajukan.

5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji coba instrumen dilakukan di Puskesmas Sukahaji Kecamatan Babakan Ciparay Bandung. Uji Validitas dilaksanakan pada tanggal 12-17 Maret 2009, dengan cara menyebarkan angket pada Kader posyandu yang telah mengikuti pelatihan dan penyuluhan tentang P2 ISPA sebanyak 30 kader.

1) Uji Validitas

Pengujian validitas pengetahuan berupa skordikotomi (*correct/ incorrect, true/ false*) digunakan korelasi *point biserial*. Dengan Bantuan Software SPSS versi 13, Hasil uji validitas untuk pengetahuan dari 20 pertanyaan didapatkan, yaitu 20 pertanyaan tersebut valid dengan nilai korelasi $r_{pb} \geq 0,30$.

Pengujian Validitas Sikap berupaskor dengan tingkatan ordinal digunakan Korelasi Pearson (Product Moment). Hasil uji validitas untuk sikap dari 33 pernyataan didapatkan, yaitu 33 pernyataan tersebut valid dengan nilai korelasi $r \geq 0.30$.

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas pengetahuan menggunakan koefisien reliabilitas Kuder Richardson (KR-20).

Uji reliabilitas pengetahuan menggunakan koefisien reliabilitas Kuder Richardson (KR-20). Dengan Bantuan Software SPSS versi 13, uji reliabilitas untuk pengetahuan dari 20 pertanyaan

didapatkan bahwa instrumen tersebut reliabel dengan reliabilitas 0,800.

Uji reliabilitas sikap dengan menggunakan koefisien Reliabilitas Alpha Cronbach. Uji reliabilitas untuk sikap dari 33 pernyataan didapatkan bahwa instrumen tersebut reliabel dengan reliabilitas 0,707.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Dari angket yang disebarakan kepada 78 responden diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi Usia, Pekerjaan, Status Perkawinan, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Pembinaan P2 ISPA Responden

No	Usia	f	%
1	< 20 tahun	1	1.28
2	20-30 tahun	12	15.38
3	>30-40 tahun	31	39.74
4	>40 tahun	34	43.59
Total		78	100.00
No	Pekerjaan	F	%
1	0-1 tahun	5	6.41
2	>1 - 3 tahun	27	34.62
3	>3 - 5 tahun	17	21.79
4	>5 tahun	29	37.18
Total		78	100.00
No	Status Perkawinan	F	%
1	Menikah	69	88.46
2	Belummenikah	4	5.13
3	Janda	5	6.41
Total		78	100.00
No	Tingkat Pendidikan	f	%
1	SD	11	14.10
2	SLTP	23	29.49
3	SLTA	39	50.00
4	PerguruanTinggi	5	6.41
Total		78	100.00
No	Pekerjaan	F	%
1	PegawaiSwasta	4	5.13
2	IbuRumahTangga	74	94.87
Total		78	100.00
No	Pembinaan P2 ISPA	f	%
1	Pernah	78	100
2	TidakPernah	-	-
Total		78	100.00

Tabel di atas menggambarkan bahwa usia responden hamper setengahnya kader Posyandu berusia antara 30 tahun sampai 40 tahun dan di atas 40 tahun, hampir setengahnya kader Posyandu telah menjadi kader selama lebih dari 5 tahun. Hampir seluruhnya status perkawinan kader Posyandu adalah menikah, setengahnya kader Posyandu berpendidikan SLTA, hampir seluruhnya kader Posyandu bekerja sebagai ibu rumah tangga, seluruhnya kader Posyandu sudah pernah mendapat pembinaan atau penyuluhan mengenai P2 ISPA (Penanggulangan Penyakit ISPA).

2. Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Penatalaksanaan ISPA.

a. Pengetahuan kader tentang penatalaksanaan ISPA

Dari hasil peneliian didapatkan pengetahuan secara keseluruhan dari seluruh responden, sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi frekuensi Pengetahuan Kader Posyandu Mengenai konsep ISPA, Cara Melakukan Pemeriksaan, Cara menentukan klasifikasi dan Cara pemberian tindakan ISPA

No	Pengetahuan kader posyandu tentang konsep ISPA	F	%
1	Baik	28	35.90
2	Cukup	20	25.64
3	Kurang	30	38.46
Total		78	100.00
No	Cara Melakukan Pemeriksaan	F	%
1	Baik	32	41.03
2	Cukup	-	-
3	Kurang	46	58.97
Total		78	100.00
No	Cara menentukanklasifikasi	F	%
1	Baik	29	37.18
2	Cukup	22	28.21
3	Kurang	27	34.62
Total		78	100.00

Tabel 3 Distribusi frekuensi Pengetahuan kader tentang penatalaksanaan ISPA

No.	Kriteria	F	%
1	Baik	21	26.92
2	Cukup	20	25.64
3	Kurang	37	47.44
Total		78	100.00

Tabel di atas menggambarkan bahwa secara umum hampir setengahnya kader Posyandu memiliki pengetahuan yang kurang tentang penatalaksanaan ISPA.

Dari hasil peneliian juga didapatkan pengetahuan dari seluruh responden tentang konsep ISPA, Cara Melakukan Pemeriksaan, Cara menentukan klasifikasi dan Cara pemberian tindakan ISPA, sebagai berikut:

No	Cara pemberiantindakan ISPA	F	%
1	Baik	31	39.74
2	Cukup	25	32.05
3	Kurang	22	28.21
Total		78	100.00

Tabel di atas menggambarkan bahwa secara umum pengetahuan responden tentang konsep ISPA: hampir setengahnya memiliki pengetahuan kurang 38,46%, hampir setengahnya memiliki pengetahuan baik 35,90% dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang cukup 25,64%. Pengetahuan responden mengenai cara melakukan pemeriksaan: sebagian besar memiliki pengetahuan kurang 58,97% dan hampir setengahnya memiliki pengetahuan baik 41,03%. Pengetahuan responden mengenai cara menentukan klasifikasi: hampir setengahnya memiliki pengetahuan baik 37,18%, hampir setengahnya memiliki pengetahuan kurang 34,62% dan hampir setengahnya memiliki pengetahuan cukup 28,21%. Pengetahuan responden mengenai cara pemberian tindakan ISPA: hampir setengahnya memiliki pengetahuan baik 39,74%, hampir setengahnya memiliki pengetahuan cukup 32,05% dan hampir setengahnya memiliki pengetahuan kurang 28,21%.

b. Sikap Kader Terhadap Penatalaksanaan ISPA

Dari hasil peneliian didapatkan sikap secara keseluruhan dari seluruh responden, sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Sikap Kader dalam penatalaksanaan ISPA

No.	Kriteria	f	%
1	Favourable	38	48.72
2	Unfavourable	40	51.28
Total		78	100.00

Tabel di atas menggambarkan bahwa secara umum lebih dari setengahnya kader Posyandu memiliki sikap yang Unfavourable (tidak mendukung) dalam penatalaksanaan ISPA.

Sikap responden dalam melakukan pemeriksaan: Setengahnya (50%) memiliki sikap *favourable*, setengahnya (50%) memiliki sikap *unfavourable*. Sikap responden dalam menentukan klasifikasi: sebagian besar (53,85%) memiliki sikap *unfavourable*, hampir setengahnya (46,15%) memiliki sikap *favourable*. Sikap responden dalam pemberian obat penurun panas: sebagian besar (51,28%) memiliki sikap *favourable*, hampir setengahnya (48,72%) memiliki sikap *unfavourable*. Sikap responden dalam pemberian obat batuk tradisional: Sebagian besar (51,28%) memiliki sikap *favourable*, hampir setengahnya (48,72%) memiliki sikap *unfavourable*. Sikap responden dalam penyuluhan pada ibu-ibu perihal ISPA: sebagian besar (53,85%) memiliki sikap *favourable*, hampir setengahnya (46,15%)

memiliki sikap *unfavourable*. Sikap responden dalam merujuk kasus pneumonia berat: sebagian besar (60,25%) memiliki sikap *unfavourable*, hampir setengahnya (39,75%) memiliki sikap *favourable*.

PEMBAHASAN

Menurut Azwar (2003) pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu: faktor internal (intelegensia, emosi, aktivitas, kepercayaan, pengalaman pribadi) dan faktor eksternal (pendidikan, pengalaman orang lain, media massa). Tingkat pengetahuan yang baik dan cukup didukung berdasarkan data bahwa seluruh kader (100%) telah mendapatkan pembinaan dari petugas puskesmas tentang penatalaksanaan ISPA, namun terdapat juga kader yang memiliki pengetahuan kurang tentang penatalaksanaan ISPA, hal ini bisa saja dipengaruhi oleh tingkat pendidikan kader yang masih kurang, diantaranya SD (14,10%), SLTP (29,49%), SLTA (50%) dan Perguruan Tinggi (6,41%). Pengetahuan yang rendah didukung pula oleh data usia kader lebih dari 40 tahun (43,59%), dimana dapat terjadi penurunan kemampuan individu (proses penuaan).

Notoatmodjo (1997) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap yang positif pada seseorang. Selain itu untuk memperoleh sikap yang positif tidak hanya diperlukan pengetahuan saja, namun diperlukan proses yang meliputi kesediaan, identifikasi dan internalisasi (Kelman dalam Azwar: 2002). Sikap kader yang mendukung berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dipengaruhi oleh pengalaman kader selama menjadi kader di posyandu, yaitu hampir setengahnya dari kader sudah menjadi kader selama lebih dari lima tahun. Lama menjadi kader akan menentukan intensitas kader dalam mendapatkan pelatihan/ pembinaan.

Dari penelitian Rafael Paun (2001) yang melihat pengaruh pemberdayaan kader Posyandu untuk peningkatan cakupan penemuan pneumoni Balita, dapat diketahui bahwa pengaruh pemberdayaan kader melalui pelatihan sangat bermakna, oleh sebab itu pelatihan yang intensif yang didukung dengan metode dan sarana prasarana yang baik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan kader.

Kader posyandu responden memang sudah mendapatkan penataran tentang penatalaksanaan ISPA pada tahun 2002, namun penyegaran harus dilakukan dengan rutin agar kader dapat melaksanakan peranannya lebih baik, jadi bisa dikatakan bahwa penkes tentang penatalaksanaan ISPA yang didapat oleh kader masih belum maksimal. Terbukti dari hasil penelitian tentang pengetahuan dan sikap penatalaksanaan ISPA masih kurang.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa yang dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Pengetahuan kader posyandu tentang penatalaksanaan ISPA secara umum diperoleh hampir setengahnya dari responden memiliki pengetahuan kurang (47,44%), dimana secara umum ditandai oleh pengetahuan yang kurang mengenai konsep ISPA (38,46%) dan pengetahuan yang kurang tentang cara melakukan pemeriksaan (58,97%).
2. Sikap kader posyandu dalam penatalaksanaan ISPA secara umum diperoleh sebagian besar dari responden (51,28%) yang memiliki sikap *unfavourable* (tidak mendukung), dimana secara umum ditandai oleh sikap yang *unfavourable* dalam melakukan pemeriksaan (50%), sikap yang *unfavourable* dalam menentukan klasifikasi (53,85%) dan sikap yang

unfavourable dalam merujuk kasus pneumonia berat (58.97%).

SARAN

1. Perlu dilakukannya penyegaran kader dengan rutin setiap enam bulan sekali (sesuai jadwal penyegaran) serta pemantauan kader melalui program P2 ISPA oleh puskesmas dalam upaya penanggulangan penyakit ISPA
2. perlu ditingkatkannya peran perawat sebagai *health educator*, sehingga dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat, yang termasuk didalamnya adalah kader posyandu.
3. Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam upaya penatalaksanaan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Biddulph dan Stace. 1999. *Kesehatan Anak Untuk Perawat, Petugas Penyuluhan Kesehatan dan Bidan di Desa*. Yogyakarta: Gajah mada University Press.
- Arikunto, S. 1996. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Rineka Cipta.
- , 1997. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi revisi V. Rineka Cipta. Jakarta.
- , 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi 4. Jakarta. Rineka Cipta.
- Azwar. 1995. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- , 2002. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Depkes Jawa Barat. 2004. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung.
- Depkes R. I .1989. *Drop Out Kader Warta Posyandu*. Jakarta.
- , 1992. *Pedoman Kegiatan Kader Pos Pelayanan Terpadu*. Jakarta.
- , 1992. *Peningkatan Peran Serta Masyarakat*. Jakarta.
- , 1993. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) untuk Kader*. Jakarta.
- , 2000. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta.
- Dinkes kota bandung. 2004. *Laporan kegiatan Puskesmas Caringin*. Bandung.
- , 2004/2005. *Rekapitulasi Laporan Program P2 ISPA Per Puskesmas*. Bandung. Sub Din P2P dan PL.
- , 2006. *Laporan Kegiatan Pemberdayaan masyarakat Puskesmas Caringin*. Bandung. Sie PKM.
- Dinkes Kabupaten Bandung. 1999. *Petunjuk Pelatihan Kader Lembar Informasi Kunci*. Sie Gizi.
- Dirjen PPM. 2003. *Kajian Riset Operasional Intensifikasi Pemberantasan Penyakit Menular*. Jakarta. Depkes R. I.

- Ditjen Binkesmas. (1998/1999). *Warta Posyandu*. No. 2. Bina Peran Serta Masyarakat. Jakarta.
- , (1998/1999). *Warta Posyandu*. No. 3. Bina Peran Serta Masyarakat. Jakarta.
- Effendy, N. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Friedman, M. M. 1998. *Keperawatan Keluarga*. Edisi 3. Jakarta. EGC.
- Green, L.W. 1991. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. Second Edition. Toronto. Mayfield Publishing Company.
- Kountur, R. 2003. *Metode Penelitian untuk Penelitian Skripsi dan Tesis*. PPM. Jakarta.
- Nasir. 1999. *Metode Penelitian*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- , 1997. *Pengantar Pendidikan kesehatan dan Ilmu Perilaku kesehatan*. Yogyakarta. Andi Offset.
- , 2002. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.
- , 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta. Salemba Medika.
- Price & Wilson. 1995. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta. EGC.
- Sugiyono. 1997. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung. Alfabeta.
- , 1999. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- , 2000. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta.
- Tim Lintas sektoral. 2000. *Pedoman Pelatihan kader Posyandu*. Jakarta. Depkes R. I.
- Trapsilowati, W. 1999. *Waspada! Bahaya ISPA dan Pneumonia Majalah Kesehatan Masyarakat*. Edisi 156. Jakarta. Depkes R. I.
- Kompas. 2005. *Harian Umum Kompas: Dalam Setahun Udara Sehat Kota Bandung Hanya 55 Hari*. www.kompas.com