

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN IBU BALITA DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ULANG PADA PROGRAM MTBS (MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT) DI PUSKESMAS BUNGA RAYA

SISKA INDRAYANI¹, SURISNA OKRIANTI²

Akademi Kebidanan Salma

indrayanisiska86@gmail.com¹ surisnafkmusu15@gmail.com²

Abstract : *MTBS (Management Integrated toddler sick) is handling toddler sick at the health center in the form of treatment and counseling for To do visit repeat . Destination conducted study this for know the " factors that influence " obedience mother toddler in To do visit repeat on the IMCI program at the Puskesmas Bungarayaya Kab. Siak ". Type study is quantitative , design analytic with approach Cross sectional . Amount sample is part from characteristics possessed _ population that is mother who has toddler . Technique taking sample is Accidental Sampling is as many as 78 respondents . Data processing is carried out with computerized programs and analyzed by univariate and bivariate . Results study show that there is influence mean Among knowledge , attitude and role officer health to obedience mother toddler in To do visit repeat MTBS, where respectively P value 0.003 and OR = 4.952 , P value 0.016 and OR = 3.765 and P value 0.015 and OR = 3.800. So could drawn conclusion that mother who has toddler with knowledge 4,952 times high , attitude positive 3,765 times, and there is role officer 3,800 times for obey To do visit reset MTBS. Based on results study it is hoped that the officers health give counseling about MTBS so that increase understanding mother who has toddler in To do visit repeat .*

Keywords : *Factors obedience , mother have toddler , Visit repeat , MTBS.*

Abstrak: MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) adalah penanganan balita sakit di puskesmas yang berupa pengobatan dan konseling untuk melakukan kunjungan ulang. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui “faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS di Puskesmas Bunga Raya Kabupaten Siak”. Jenis penelitian adalah *kuantitatif*, desain *analitik* dengan pendekatan *Cross sectional*. Jumlah sampel adalah sebagian dari karakteristik yang dimiliki populasi yaitu ibu yang memiliki balita. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling* yaitu sebanyak 78 responden. Pengolahan data dilakukan dengan program komputerisasi dan dianalisa secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh bermakna antara pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang MTBS, dimana masing-masing P value 0,003 dan OR = 4,952, P value 0,016 dan OR= 3,765 dan P value 0,015 dan OR= 3,800. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ibu yang memiliki balita dengan pengetahuan tinggi 4,952 kali, sikap positif 3,765 kali, dan terdapat peran petugas 3,800 kali untuk patuh melakukan kunjungan ulang MTBS. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan agar petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang MTBS sehingga meningkatkan pemahaman ibu yang memiliki balita dalam melakukan kunjungan ulang.

Kata Kunci: Faktor-faktor kepatuhan, ibu memiliki balita, Kunjungan ulang, MTBS.

A.Pendahuluan

Pada tahun 2012 sekitar 6,6 juta anak meninggal sebelum mencapai usia lima tahun dan dibandingkan pada tahun 1990 sekitar 12 juta anak yang meninggal, laporan itu menyebut kemajuan dalam memangkas jumlah kematian anak ini luar biasa, namun masih belum cukup. Dikatakan, sebagian besar kematian anak dapat di cegah, dan bahwa dengan menerapkan sejumlah langkah-langkah sederhana yang terjangkau dapat lebih banyak bias menyelamatkan nyawa anak-anak (WHO,2013).

Dalam pertemuan *United Nations Special Session on Children* di New York, yang menghasilkan dokumen *A World Fit For Children* dan ditegaskan kembali tujuan *Millennium Development Goals (Mdgs)* di ayat ke-4 adalah menurunkan dua pertiga kematian balita antara tahun 1990-2015, sehingga target AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia pada tahun 2015 diharapkan turun menjadi 17 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA (Angka Kematian Balita) menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2013).

AKB menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup, AKABA yaitu 40 balita per 1000 kelahiran hidup. Di provinsi Riau Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKABA) yaitu 28 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Penyebab utama kematian anak balita adalah pneumonia, prematuritas, asfiksia, diare dan malaria (WHO, 2013). Di Indonesia, satu dari tiga anak balita menderita demam (yang mungkin disebabkan oleh malaria, infeksi saluran pernapasan akut dan lainnya), dan satu dari tujuh anak balita menderita diare (UNICEF, 2012). Pada tahun 2010, penyebab utama kematian pada anak balita adalah diare, pneumonia, malaria, dan campak. Di Provinsi Riau diare merupakan penyebab kematian balita kedua yaitu sebesar 17,2% setelah masalah neonatal sebesar 36%, dan disusul oleh pneumonia sebesar 13,2% (Dinkes Riau, 2011).

Sebagian besar kematian akibat penyakit-penyakit ini dapat dicegah. Akan tetapi, untuk mencegah penyakit-penyakit ini, diperlukan pengetahuan, pengenalan tepat waktu, penanganan dan perubahan perilaku para ibu dan petugas kesehatan (UNICEF, 2012). Penyakit – penyakit penyebab kematian seperti diare, pneumonia, demam berdarah dan lain-lainnya tersebut pada umumnya dapat ditangani di tingkat rumah sakit, namun masih sulit untuk tingkat puskesmas. Untuk itu, diperlukan suatu pendekatan yang sesuai untuk puskesmas dalam upaya menurunkan kematian, kesakitan dan kecacatan pada bayi dan balita. Suatu pendekatan yang saat ini diterapkan pada sebagian besar puskesmas di Indonesia dikenal dengan istilah Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (Maryunani, 2010).

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar yang meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, dan kurang gizi (Maryunani, 2010).

Pada tahun 2010, Dinas Kesehatan provinsi seluruh Indonesia melalui Pertemuan Nasional Program Kesehatan Anak tahun 2010 membuat data laporan rutin menghimpun jumlah puskesmas yang melaksanakan MTBS hingga akhir tahun 2009 sebesar 51,55%. Puskesmas dikatakan sudah menerapkan MTBS bila memenuhi kriteria sudah melaksanakan (melakukan pendekatan memakai MTBS) pada minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit di Puskesmas tersebut (Maryunani 2014). Oleh karena itu perlu ada kepatuhan pada ibu yang memiliki balita dalam melakukan kunjungan ulang untuk keberhasilan program MTBS yang telah dibuat oleh Pemerintah. Adapun tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bungaraya.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah *Kuantitatif* dengan desain *Analitik korelatif* dan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan yang pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu tertentu saja. Desain *Analitik korelatif* digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di puskesmas Bunga raya

C. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat. Analisa univariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap, peran petugas dan kepatuhan ibu.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Dependen dan Variabel Independen Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan ibu dalam Melakukan kunjungan ulang pada program MTBS di Puskesmas Bungaraya

| No | Variabel Dependen | Frekuensi (n) | Persen (%) |
|----|---------------------------------------|---------------|------------|
| 1 | Kepatuhan Patuh | 25 | 32,1 |
| | Tidak Patuh | 53 | 67,9 |
| No | Variabel Independen | Frekuensi | Persen (%) |
| 1. | Pengetahuan Ibu Tinggi | 30 | 38,5 |
| | Rendah | 48 | 61,5 |
| 2. | Sikap Ibu Sikap Positif | 33 | 42,3 |
| | Sikap Negatif | 45 | 57,7 |
| 3. | Peran Petugas Kesehatan Ada | 30 | 38,5 |
| | Tidak ada | 48 | 61,5 |

Dari tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 53 orang (67,9 %) dan yang patuh sebanyak 25 orang (32,1 %). Sedangkan untuk variabel independen dapat dilihat pada tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 48 orang (61,5 %) dan pengetahuan yang tinggi sebanyak 30 orang (38,5 %). Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 45 orang (57,7 %) dan sikap yang positif sebanyak 33 orang (42,3 %) dan diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak ada peran petugas kesehatan sebanyak 48 orang (61,5 %), dan ada peran petugas kesehatan sebanyak 30 orang (38,5 %).

Analisis Bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui signifikan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen: pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan dengan variabel dependen yaitu Kepatuhan Ibu dalam kunjungan ulang program MTBS.

2.

3. Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kepatuhan Ibu Balita Dalam Kunjungan Ulang Program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bunga Raya

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Hubungan pengetahuan ibu terhadap kepatuhan ibu di Puskesmas Bungaraya Kabupaten Siak. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bunga Raya

| Pengetahuan | Kepatuhan Ibu | | | | | | Nilai P | Nilai OR |
|-------------|---------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|-----------------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Tinggi | 16 | 53,3 | 14 | 46,7 | 30 | 100 | 0,000 | 4,952 (1,786 |
| Rendah | 9 | 18,8 | 39 | 81,2 | 48 | 100 | | - |
| Jumlah | 25 | | 53 | | 78 | | | 13,730) |

Hasil analisis pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) diperoleh bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan rendah yang patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 9 orang (18,8 %) sedangkan yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 39 orang (81,3 %). Secara statistik dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan pengaruh yang bermakna antara pengetahuan responden penelitian terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dengan nilai $p=0,003$ dan hasil analisis diperoleh nilai $OR = 4,952$.

Berdasarkan penelitian ini terlihat ada pengaruh antara faktor pengetahuan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dilihat dari hasil analisis *bivariat* diperoleh bahwa ibu dengan pengetahuan rendah yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 39 orang (81,3 %) sedangkan yang patuh dalam melakukan kunjungan ulang MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 9 orang (18,8 %).

Hasil uji statistik *chi square* diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara pengetahuan responden penelitian terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dimana ($P \text{ value } 0,003 < \text{Alpha } 0,05$) dengan nilai $OR = 4,952$ (1,786 – 13,730) artinya responden dengan pengetahuan tinggi mempunyai peluang 4,952 kali untuk patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi.

Sejalan dengan penelitian Mulyana, dkk (2006) bahwa hasil analisis menunjukkan pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan ulang penderita Pneumonia. Berdasarkan hal tersebut pentingnya meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang MTBS dan klasifikasi penyakitnya terutama tentang pentingnya melakukan kunjungan ulang setelah pengobatan yang dapat dilakukan melalui penyuluhan yang terintensif kepada ibu balita. Tujuannya adalah bukan hanya sekedar tahu tapi untuk lebih memotivasi ibu balita agar mau melakukan pengobatan secara tuntas dan dinyatakan sembuh oleh petugas pelayanan dengan kata lain, program ini dapat meningkatkan kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang.

4. Pengaruh Sikap Ibu Terhadap Kepatuhan Ibu Balita Dalam Kunjungan Ulang Program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bungaraya

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Hubungan sikap terhadap kepatuhan ibu balita dalam kunjungan di Puskesmas bungaraya Kabupaten Siak. Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Hubungan Sikap ibu terhadap kepatuhan Ibu balita di Puskesmas Bungaraya Kabupaten Siak

| Sikap | Kepatuhan Ibu | | | | | | Nilai P | Nilai OR |
|---------|---------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|------------------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Positif | 16 | 48,5 | 17 | 51,5 | 33 | 100 | 0,016 | (1,385 - 10,231) |
| Negatif | 9 | 20,0 | 36 | 80,0 | 45 | 100 | | |
| Jumlah | 25 | | 53 | | 78 | 100 | | |

Pengaruh sikap terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) diperoleh bahwa ibu dengan sikap negatif yang patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 9 orang (20,0 %) sedangkan yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 36 orang (80,0 %). Secara statistik dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan pengaruh yang bermakna antara sikap responden penelitian terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dengan nilai $p=0,016$ dan hasil analisis diperoleh nilai $OR = 3,765$.

Berdasarkan penelitian ini terlihat ada pengaruh antara faktor sikap terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dilihat dari hasil analisis *bivariat* diperoleh bahwa ibu dengan sikap negatif yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 36 orang (80,0 %) sedangkan yang patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 9 orang (20,0%).

Hasil uji statistik *chi square* diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara sikap responden penelitian terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dimana (P value 0,016 < Alpha 0,05) dengan nilai OR= 3,765 (1,385 – 10, 231) artinya responden dengan sikap positif mempunyai resiko 3,765 kali untuk patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dibandingkan responden dengan sikap negatif. Notoatmodjo mengatakan bahwa sikap merupakan faktor penentu perilaku karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian, motivasi, demikian sikap merupakan faktor predisposisi yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini tentunya ibu yang memiliki sikap positif akan melakukan kunjungan ulang sesuai dengan arahan petugas kesehatan.

5. Pengaruh Peran Tugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Kunjungan Ulang Program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bungaraya

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Hubungan peran tugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu dalam kunjungan ulang program MTBS di Puskesmas Bungaraya Kab. Siak. Dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4 Hubungan Peran Tugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Kunjungan Ulang Program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bungaraya

| Peran Tugas Kesehatan | Kepatuhan Ibu | | | | | | Nilai P | Nilai OR |
|-----------------------|---------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|----------------------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Ada | 15 | 50,0 | 15 | 50,0 | 30 | 100 | 0,015 | 3,800 (1,400-10,316) |
| Tidak ada | 10 | 20,8 | 38 | 79,2 | 48 | 100 | | |
| Jumlah | 25 | | 53 | | 78 | | | |

Hasil analisis pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) diperoleh bahwa ibu dengan tidak ada peran petugas kesehatan yang patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 10 orang (20,8 %) sedangkan yang tidak patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 38 orang (79,2 %). Secara statistik dengan menggunakan uji *chi square* ditemukan ada pengaruh yang bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dengan nilai p=0,015 dan hasil analisis diperoleh nilai OR =3,800.

Berdasarkan penelitian ini terlihat ada pengaruh antara faktor peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dilihat dari hasil analisis *bivariat* diperoleh bahwa ibu dengan tidak ada peran petugas kesehatan yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 38 orang (79,2 %) sedangkan yang patuh dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) sebanyak 10 orang (20,8 %).

Hasil uji statistik *chi square* diketahui bahwa ada pengaruh bermakna antara peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dimana (P value 0,015 < Alpha 0,05) dengan nilai OR= 3,800 (1,400 – 10,316) artinya responden dengan ada peran petugas kesehatan mempunyai resiko 3,800 kali untuk patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dibandingkan responden dengan ada peran petugas kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sandy oktavianti (2012) yaitu

pendidikan belum tentu memberikan pengaruh yang besar pada petugas kesehatan, hal ini disebabkan masih kurangnya petugas kesehatan yang terpapar dengan pengetahuan tentang MTBS. Sehingga secara tidak langsung berakibat kepada pelayanan balita sakit yang masih kurang maksimal. Oleh karena itu dengan adanya dukungan dari petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang MTBS dapat memotivasi ibu agar melakukan kunjungan ulang dalam program MTBS di Puskesmas Bungaraya

D.Penutup

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas Bunga Raya didapat kesimpulan sebagai berikut: Adanya pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit). Hasil uji statistik P value $0,003 < \text{Alpha } 0,05$ dengan nilai OR = 4,952. Sehingga responden dengan pengetahuan rendah mempunyai resiko 4,952 kali untuk tidak patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi. Adanya pengaruh sikap terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit). Hasil uji statistik P value $0,016 < \text{Alpha } 0,05$ dengan nilai OR = 3,765. Sehingga responden dengan sikap negatif mempunyai resiko 3,765 kali untuk tidak patuh melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di bandingkan responden dengan sikap positif. Adanya pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan ibu balita dalam melakukan kunjungan ulang pada program MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit). Hasil uji statistik P value $0,015 < \text{Alpha } 0,05$ dengan nilai OR = 3,800. Sehingga responden dengan tidak ada peran petugas kesehatan mempunyai resiko 3,800 kali untuk tidak patuh melakukan kunjungan ulang MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di bandingkan responden dengan ada peran petugas kesehatan.

Daftar Pustaka

- Ambarwati & Rismiarti, 2009, *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Depkes RI, 2008. *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Modul-1*, Depkes dan WHO, Jakarta.
- Depkes RI, 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*, Jakarta
- Dinkes Riau, 2011. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau*, Riau
- Pratono, 2009 .<http://haripratono.blogspot.com/>.
- Kemenkes RI, 2013. *Kebijakan Kementrian Kesehatan dalam Mencapai MDGs* , Kemenkes RI, Jakarta.
- Maryunani, 2010, *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*, CV Trans Info Media, Jakarta.
- _____, 2014, *Pengenalan Praktis MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) Untuk Paramedis*, IN MEDIA, Jakarta.
- Mulyana, A & dkk (2006). *Faktor-Faktor Ibu Balita Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Follow Up Penderita Pnemonia Balita Di Puskesmas Cisaga, Ciamis, Jawa Barat* Jurnal Promosi Kesehtan Indonesia,(2)
- Niven, 2011. *Konsep Kepatuhan*, <http://suka2-bayu.blogspot.com/2011/09/konsep-kepatuhan.html>
- Notoatmodjo, s, 2011, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta , Jakarta
- Purnamasari,E.R.W (2012), *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Kunjungan Ulangbalita Dengan Pneumonia Di Puskesmas Kec.Pasar Minggu*,Tesis Jurusan Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. Depok
- Ratnasari, A & Purwanti, S (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Balita Untuk Mengunjungi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Secara Teratur*, Akbid YLPP, Purwokerto.
- UNICEF Indonesia, 2012
- Wijaya, 2006. <http://www.infodokterku.com/peta-situs-infodokterku-com/19-info-kesehatan/helath-programs/37-manajemen-terpadu-balita-sakit-mtbs.html>