

Original Article

Kinerja Penemuan Kasus Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Kota Jambi

Performance of Invention Toddler Pneumonia Cases in Public Health Centers Jambi

Rumita Ena Sari^{1*}, Rizalia Wardiah¹, Putri Inrian Tari¹

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Indonesia
(Email Korespondensi: rumitaenasari@yahoo.com)

ABSTRAK

Prevalensi kasus pneumonia pada balita di Kota Jambi mengalami kenaikan yg signifikan sejak tahun 2019, dan belum mencapai target standar pelayanan minimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja penemuan pneumonia balita oleh petugas kesehatan di puskesmas Kota Jambi tahun 2021. Penelitian ini menggunakan disain kuantitatif dengan pendekatan survey. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April tahun 2021. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas penanganan kasus pneumonia di 20 puskesmas kota jambi sebanyak 60 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dan data yang dikumpulkan dianalisa dengan chi-square. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi (p value 0,045; PR 1,778), supervisi (p value 0,004; PR 2,375), dukungan kepala puskesmas (p value 0.006; PR 2,223), pelatihan (p value 0,024; PR 1,902), dan dukungan rekan kerja (p value 0,012; PR 2,036) memiliki korelasi dengan kinerja penemuan kasus pneumonia pada balita. Kinerja berhubungan signifikan dengan motivasi, supervisi, dukungan kepala puskesmas, pelatihan dan dukungan rekan kerja. Diharapkan pihak puskesmas agar melakukan upaya penyuluhan kepada masyarakat mengenai pencegahan pneumonia yang terintegrasi dengan program STOP Pneumonia, dan diharapkan juga bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk rutin mengadakan pelatihan mengenai pneumonia balita.

Kata kunci : Kinerja, Pneumonia, Balita, Puskesmas

ABSTRACT

The prevalence of pneumonia cases in children under five in Jambi City has increased significantly since 2019 and has not yet reached the target of minimum service standards. This study aims to determine the performance of finding pneumonia under five by health workers at the Jambi City Health Center in 2021. This study uses a quantitative design with a survey approach. This research was conducted from February to April 2021. The population and samples in this study were all officers handling pneumonia cases in 20 public health centers in Jambi City with a total of 60 respondents. Data was collected using a questionnaire, and the data collected was analyzed by chi-square. The findings in this study indicate that motivation (p-value 0.045; PR 1.778), supervision (p-value 0.004; PR 2.375), support from the head of the puskesmas (p-value 0.006; PR 2.223), training (p-value 0.024; PR 1.902), and support coworkers (p-value 0.012; PR 2.036) has a correlation with the performance of case finding pneumonia in children under five. Performance is significantly related to motivation, supervision, support from the head of the puskesmas, training, and support from colleagues. It is hoped that the puskesmas will carry out outreach efforts to the community regarding the prevention of pneumonia which is integrated with the STOP Pneumonia program, and it is also hoped that the Jambi City Health Office will routinely hold training on pneumonia under five.

Keywords: Performance, Pneumonia, Toddler, Public Health Center

<https://doi.org/10.33860/jik.v16i2.1235>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur yang mengenai alveoli atau paru-paru. Gejala umum pneumonia adalah sesak nafas, demam, menggigil, sakit kepala, serta batuk yang mengeluarkan dahak. Pneumonia merupakan penyakit menular, dimana penyebarannya dapat melalui kontak langsung dengan penderita. Umumnya pneumonia banyak dialami oleh balita, namun orang dewasa juga bisa terinfeksi terutama bagi lansia dan orang yang memiliki riwayat penyakit lain.¹

Menurut data World Health Organization (WHO), pneumonia menyebabkan kematian sebanyak 808.694 pada tahun 2017, yang merupakan 15% dari akibat kematian balita di seluruh dunia. Pada umumnya, di negara berkembang pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju pneumonia lebih banyak disebabkan oleh virus.² WHO memaparkan bahwa terjadi kematian akibat pneumonia sekitar 800.000 hingga 1 juta anak setiap tahunnya. Penyebab kematian yang paling banyak dialami oleh balita adalah pneumonia, dimana melebihi penyebab kematian akibat penyakit menular lainnya seperti campak, malaria, dan AIDS. World Pneumonia Day (WPD) yang merupakan forum tahunan untuk mengentaskan pneumonia, mengungkapkan bahwa Indonesia adalah negara urutan ke 6 dengan kejadian pneumonia tertinggi di seluruh dunia.³

Program pengendalian pneumonia di Indonesia berisikan kegiatan yang meliputi melihat realisasi cakupan pneumonia balita, kelengkapan pelaporan program, dan menentukan daerah-daerah sentinel pneumonia.⁴ Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, dalam 3 tahun terakhir, realisasi penemuan pneumonia balita di Indonesia terus mengalami penurunan dan belum mencapai target penemuan yang telah ditetapkan program yaitu sebesar 80%. Pada tahun 2017 ditemukan sebesar 51,19%, tahun 2018 sebesar 56,51%, dan menurun pada tahun 2019 sebesar 52,7%, sedangkan realisasi penemuan pneumonia pada balita di Provinsi Jambi tahun 2017 ditemukan sebesar 50,33%, menurun pada tahun 2018 yaitu sebesar 39,24%, dan menurun kembali pada tahun 2019 yaitu sebesar 31,1%.⁵⁶⁷

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, penemuan kasus pneumonia balita dari

tahun 2017 hingga tahun 2019 terus mengalami penurunan. Pada tahun 2017, realisasi penemuan pneumonia balita di Kota Jambi adalah sebesar 57,32%, tahun 2018 sebesar 57,05%, dan tahun 2019 menurun menjadi 45,13%, sedangkan prevalensi pneumonia pada balita di Kota Jambi pada tahun 2017 adalah sebesar 1,80%, meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,82%, dan menurun pada tahun 2019 yaitu sebesar 1,42%.

Terdapat beberapa penyebab rendahnya cakupan penemuan pneumonia pada balita, salah satunya adalah saat ini petugas kesehatan belum secara optimal dalam menjalankan pelaksanaan penemuan kasus.⁸ Peningkatkan penemuan kasus pneumonia sangat penting untuk dilakukan. Jika cakupan penemuan pneumonia semakin tinggi, maka semakin cepat untuk mengambil langkah yang tepat, menentukan kebijakan yang tepat, serta dapat memutus mata rantai penularan sedini mungkin. Tingginya cakupan penemuan kasus pneumonia akan membuat suatu wilayah terbebas dari penyakit tersebut sampai beberapa tahun kemudian.⁹

Penemuan kasus pneumonia balita dilakukan melalui 2 cara, yaitu penemuan kasus secara pasif dan penemuan kasus secara aktif. Guswahyuni dkk (2019), menjelaskan bahwa penemuan pneumonia secara pasif di puskesmas belum dilakukan secara optimal, karena ketidakpatuhan petugas dalam melakukan pemeriksaan batuk dan kesukaran bernapas sesuai dengan standar.¹⁰ Sejalan dengan penelitian Muslimin (2014), yang mengungkapkan bahwa masih rendahnya kepatuhan petugas dalam melakukan kegiatan penanganan dan penemuan kasus pneumonia balita. Hal tersebut dilihat dari kegiatan penilaian penyakit, pengklasifikasian penyakit, pengobatan, pemberian konseling pada ibu, dan pemberian tindak lanjut dengan mengunjungi rumah pasien, didapatkan hasil kurang baik, yang artinya petugas kesehatan dalam melaksanakan kegiatan penemuan pneumonia belum dilakukan sesuai dengan standar.¹¹

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kinerja penemuan pneumonia balita oleh petugas kesehatan di puskesmas Kota Jambi tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di seluruh

puskesmas Kota Jambi yaitu di 20 Puskesmas. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April Tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas yang melakukan kinerja penemuan kasus pneumonia balita yang berjumlah 60 orang, terdiri dari petugas P2 ISPA, petugas MTBS, dan dokter. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Variabel dalam penelitian ini adalah motivasi, supervisi, dukungan kepala puskesmas, pelatihan, dan dukungan rekan kerja. Kuesioner yang digunakan sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di 20 Puskesmas Kota Jambi dengan responden petugas kesehatan yang melakukan kinerja penemuan kasus pneumonia balita sebanyak 60 responden. Adapun karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, dan status pendidikan. Sedangkan variabel penelitian terdiri dari kinerja penemuan pneumonia, motivasi, supervisi, dukungan kepala puskesmas, pelatihan, dan dukungan rekan kerja.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Status Pendidikan di Puskesmas Kota Jambi

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
19-30 tahun	6	10,0
31-39 tahun	11	18,3
≥ 40 tahun	43	71,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	8,3
Perempuan	55	91,7
Status Pendidikan		
D III / Akademi	29	48,3
Sarjana (S1/S2)	31	51,7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Penemuan Pneumonia, Motivasi, Supervisi, Dukungan Kepala Puskesmas, Pelatihan, dan Dukungan Rekan Kerja di Puskesmas Kota Jambi

Variabel	n	%
Kinerja		
Tidak Baik	27	45,0
Baik	33	55,0
Motivasi		
Rendah	27	45,0
Tinggi	33	55,0
Supervisi		
Kurang	30	50,0
Baik	30	50,0
Dukungan Kepala Puskesmas		
Kurang mendukung	26	43,3
Mendukung	34	56,7
Pelatihan		
Kurang < 2 kali	26	43,3
Baik ≥ 2 kali	34	56,7
Dukungan Rekan Kerja		
Kurang mendukung	25	41,7
Mendukung	35	58,3

Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 dimana berdasarkan karakteristik umur, pada penelitian ini terbagi menjadi 3 kelompok umur, yaitu 19-30 tahun, 31-39 tahun, dan ≥ 40 tahun. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan usia ≥ 40 tahun yaitu sebesar 71,7%. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan jumlahnya lebih banyak yaitu sebesar 91,7%. Kemudian berdasarkan karakteristik status pendidikan, menunjukkan bahwa responden dengan status pendidikan sarjana (S1/S2) lebih banyak yaitu sebesar 51,7%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa petugas yang melakukan penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Jambi mayoritas sudah baik dalam melakukan penemuan pneumonia yaitu sebesar 55,0%, mayoritas petugas memiliki motivasi tinggi yaitu sebesar 55,0%, petugas yang menyatakan supervisi dari atasan kurang sebesar 50,0% dan petugas yang menyatakan supervisi dari atasan baik sebesar 50,0%, mayoritas petugas menyatakan kepala puskesmas mendukung yaitu sebesar 56,7%, mayoritas petugas memiliki pelatihan baik yaitu sebesar 56,7%, dan mayoritas petugas menyatakan rekan kerja mendukung yaitu sebesar 58,3%.

Tabel 3. Hubungan Motivasi, Supervisi, Dukungan Kepala Puskesmas, Pelatihan, dan Dukungan Rekan Kerja dengan Kinerja Penemuan Pneumonia di Puskesmas Kota Jambi

Variabel	Kinerja Penemuan Pneumonia				Total		PR (95% CI)	P- Value
	Tidak Baik		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Motivasi								
Rendah	16	59,3	11	40,7	27	100	1,778 (1,000 – 3,159)	0,045
Tinggi	11	33,3	22	66,7	33	100		
Supervisi								
Kurang	19	63,3	11	36,7	30	100	2,375 (1,236 – 4,563)	0,004
Baik	8	26,7	22	73,3	30	100		
Dukungan Kepala Puskesmas								
Kurang mendukung	17	65,4	9	34,6	26	100	2,223 (1,231 – 4,015)	0,006
Mendukung	10	29,4	24	70,6	34	100		
Pelatihan								
Kurang < 2 kali	16	61,5	10	38,5	26	100	1,902 (1,072 – 3,374)	0,024
Baik ≥ 2 kali	11	32,4	23	67,6	34	100		
Dukungan Rekan Kerja								
Kurang mendukung	16	64,0	9	36,0	25	100	2,036 (1,151 – 3,604)	0,012
Mendukung	11	31,4	24	68,6	35	100		

Pada tabel 3 diketahui bahwa terdapat 5 variabel penelitian yang memiliki hubungan signifikan dengan kinerja penemuan pneumonia di Puskesmas Kota Jambi yaitu motivasi (p -value=0,045 dan PR=1,778), supervisi (p -value=0,004 dan PR=2,375), dukungan kepala puskesmas (p -value=0,006 dan PR=2,223), pelatihan (p -value=0,024 dan PR=1,902), dan dukungan rekan kerja (p -value=0,012 dan PR=2,036).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan variabel motivasi berhubungan dengan kinerja penemuan pneumonia dimana nilai $p < 0,05$ ($p=0,045$). Diketahui nilai PR sebesar 1,778 dan 95% CI 1,000 – 3,159 yang artinya bahwa petugas kesehatan yang memiliki motivasi rendah lebih berpeluang 1,778 kali untuk melakukan kinerja penemuan pneumonia dengan tidak baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memiliki motivasi tinggi. Hasil observasi dilapangan menunjukkan bahwa rendahnya motivasi petugas terlihat dari

keluhan petugas yang menuturkan terkadang terdapat perbedaan diagnosis antara petugas MTBS atau P2 ISPA dengan dokter mengenai pasien suspek pneumonia. Dimana petugas merasa kesulitan, di satu sisi harus mencapai target perkiraan kasus yang ditetapkan oleh Dinkes Kota Jambi, namun disisi lain diagnosis yang di tetapkan oleh dokter kadang berbeda.

Sejalan dengan penelitian Nisa dan Dyah (2017), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kader kesehatan dengan kinerja penemuan kasus penyakit di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang, dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Kader kesehatan yang memiliki motivasi baik, 3,23 kali lebih aktif dalam menemukan kasus penyakit dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki motivasi kurang.¹² Gibson *et.al*, mengungkapkan bahwa tidak optimalnya kinerja seseorang sering diakibatkan oleh motivasi yang rendah.¹³

Hasil penelitian menunjukkan variabel supervisi berhubungan dengan kinerja penemuan pneumonia dimana nilai $p<0,05$ ($p=0,004$). Diketahui nilai PR sebesar 2,375 dan 95% CI 1,236 – 4,563 yang artinya bahwa petugas kesehatan yang mendapatkan supervisi yang kurang dari atasan lebih berpeluang 2,375 kali untuk melakukan kinerja penemuan pneumonia dengan tidak baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang mendapatkan supervisi yang baik dari atasan. Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa terdapat beberapa petugas tidak dilakukan supervisi secara langsung oleh atasan pada saat melakukan pekerjaan atau tugasnya, tetapi supervisi hanya dilakukan pada saat pertemuan rapat di puskesmas saja.

Sejalan dengan penelitian Anonim dkk (2015), yang dilakukan di puskesmas Kota Pekalongan, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita, dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).¹⁴ Sesuai dengan pendapat Woran dkk (2018), apabila suatu organisasi ingin mencapai kinerja yang optimal dan ingin mencapai tujuan yang telah ditetapkan, tentunya organisasi harus melakukan supervisi dengan baik terhadap bawahannya. Sehingga akan tercipta suatu hasil kinerja yang baik dari para pegawai dan memiliki standar kinerja yang baik pula.¹⁵

Hasil penelitian menunjukkan variabel dukungan kepala puskesmas berhubungan

dengan kinerja penemuan pneumonia dimana nilai $p<0,05$ ($p=0,006$). Diketahui nilai PR sebesar 2,223 dan 95% CI 1,231 – 4,015 yang artinya bahwa petugas kesehatan yang kurang mendapatkan dukungan dari kepala puskesmas lebih berpeluang 2,223 kali untuk melakukan kinerja penemuan pneumonia dengan tidak baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang mendapatkan dukungan dari kepala puskesmas. Pada penelitian ini, dukungan kepala puskesmas terhadap petugas yang melakukan kinerja penemuan pneumonia lebih dominan dukungan yang bersifat psikologis. Dukungan kepala puskesmas secara psikologis lebih kepada memberikan solusi, menanyakan kendala yang dihadapi petugas dalam bekerja, memberikan semangat, dan sebagainya.

Sejalan dengan penelitian Prabawa dan Azinar (2017), bahwa terdapat hubungan antara dukungan kepala puskesmas dengan kinerja penemuan pneumonia balita oleh bidan, dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).¹⁶ Dukungan kepala puskesmas harus dapat membantu organisasi dalam menjaga pengendalian efektif, dengan cara memelihara komunikasi yang baik dengan petugas kesehatan, memberikan semangat dan dorongan yang positif, menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh petugas, dan sebagainya. Dengan demikian, petugas akan merasa nyaman, aman, dan semangat dalam bekerja, yang tentunya akan berdampak pada peningkatan kinerja petugas kesehatan dalam melakukan tugasnya.

Hasil penelitian menunjukkan variabel pelatihan berhubungan dengan kinerja penemuan pneumonia dimana nilai $p<0,05$ ($p=0,024$). Diketahui nilai PR sebesar 1,902 dan 95% CI 1,072 – 3,374 yang artinya bahwa petugas kesehatan yang memiliki pelatihan kurang (< 2 kali) lebih berpeluang 1,902 kali untuk melakukan kinerja penemuan pneumonia dengan tidak baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang memiliki pelatihan baik (≥ 2 kali). Berdasarkan temuan dilapangan, terlihat bahwa petugas yang sudah pernah mengikuti pelatihan tatalaksana pneumonia balita memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik dalam hal kinerja penemuan kasus.

Sejalan dengan penelitian Awusi dkk (2009), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pelatihan dengan penemuan kasus penyakit, dengan nilai $p=0,03$ ($p<0,05$). Dimana nilai OR sebesar 5,84 yang artinya petugas yang sudah pernah mengikuti pelatihan mempunyai

peluang 5,84 kali lebih besar untuk menemukan kasus penyakit dibandingkan petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan.¹⁷ Hal ini sesuai dengan pendapat Husein dan Sormin (2012), yang menyebutkan bahwa pelatihan dan pengembangan adalah hal yang sangat penting karena kedua hal tersebut merupakan upaya yang digunakan oleh organisasi untuk memelihara, mempertahankan, dan membina para pekerja sekaligus mengembangkan keahlian para pekerja.¹⁸

Hasil penelitian menunjukkan variabel dukungan rekan kerja berhubungan dengan kinerja penemuan pneumonia dimana nilai $p < 0,05$ ($p = 0,012$). Diketahui nilai PR sebesar 2,036 dan 95% CI 1,151 – 3,604 yang artinya bahwa petugas kesehatan yang kurang mendapatkan dukungan dari rekan kerja lebih berpeluang 2,036 kali untuk melakukan kinerja penemuan pneumonia dengan tidak baik dibandingkan dengan petugas kesehatan yang mendapatkan dukungan dari rekan kerja. Berdasarkan temuan dilapangan terlihat bahwa petugas yang melakukan kinerja penemuan pneumonia mendapatkan dukungan dari petugas di lain program seperti petugas pada program gizi. Apabila terdapat balita yang didiagnosis pneumonia, maka petugas di bidang gizi ikut membantu dalam memberikan konseling kepada ibu balita mengenai pemenuhan gizi pada anak, karena penyembuhan pneumonia dapat ditunjang dengan pemenuhan gizi yang cukup.

Sejalan dengan penelitian Puspaningtyas dkk (2017), dimana didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara rekan kerja dengan kinerja bidan di Puskesmas Kabupaten Pekalongan, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$).¹⁹ Dukungan rekan kerja dapat berupa rasa empati yang ditunjukkan melalui tindakan, komunikasi, memberikan penghargaan, serta memberikan perhatian selama ditempat kerja. Dukungan rekan kerja akan berpengaruh terhadap aspek psikologis seseorang di tempat kerja, sehingga akan meningkatkan semangat dan motivasi dalam melakukan pekerjaan yang pada akhirnya kinerja pegawai akan meningkat.²⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kinerja penemuan kasus pneumonia pada balita di puskesmas Kota Jambi tahun 2021 didapatkan kesimpulan yaitu variabel yang berhubungan dengan kinerja penemuan pneumonia adalah motivasi, supervisi, dukungan kepala puskesmas, pelatihan, dan

dukungan rekan kerja. Supervisi merupakan variabel yang memiliki peluang paling besar dengan nilai PR 2,375 terhadap kinerja penemuan pneumonia dibandingkan dengan variabel lain. Variabel berikutnya adalah dukungan kepala puskesmas dengan nilai PR 2,223, dukungan rekan kerja dengan nilai PR 2,036, pelatihan dengan nilai PR 1,902, dan motivasi dengan nilai PR 1,778. Besaran peluang variabel tersebut sangat berpengaruh terhadap kinerja penemuan pneumonia dan dapat dijadikan sebagai dasar upaya untuk meningkatkan kinerja penemuan pneumonia yang dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas Kota Jambi.

Bagi setiap puskesmas di Kota Jambi diharapkan agar melakukan upaya promosi kesehatan atau penyuluhan kepada masyarakat mengenai pencegahan pneumonia yang terintegrasi dengan program STOP Pneumonia, yang dapat dilakukan melalui media sosial dikarenakan situasi pandemi Covid-19. Selain itu, diharapkan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan motivasi petugas khususnya mengenai keinginan petugas untuk meningkatkan kualitas kerja, meningkatkan pelaksanaan supervisi kepada petugas kesehatan khususnya dalam hal memberikan kesempatan kepada petugas untuk menyampaikan permasalahan yang muncul dalam kegiatan penanganan pneumonia balita, diharapkan kepada kepala puskesmas untuk memberikan dukungan kepada petugas khususnya dalam hal melakukan upaya penguatan dalam pengendalian pneumonia dengan melakukan advokasi dan membentuk jejaring kemitraan dengan pihak atau instansi lain, mengikutsertakan petugas kesehatan pada pelatihan pneumonia, dan meningkatkan dukungan antara sesama rekan kerja di puskesmas khususnya dalam hal memberikan dukungan dalam bentuk pemberian informasi mengenai penemuan pneumonia, penyediaan alat, tatalaksana, pencatatan dan pelaporan, serta evaluasi penanganan pneumonia. Diharapkan juga bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk rutin mengadakan pelatihan mengenai pneumonia balita bagi petugas kesehatan puskesmas agar pemahaman dan pengetahuan petugas dapat lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh puskesmas yang ada di Kota Jambi, yang telah membantu dan memberikan

dukungan penuh pada penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Aulina MS, Rahardjo M, Nurjazuli. Pola Sebaran Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita di Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2017;5(5):744–52.
2. World Health Organization. Pneumonia [Internet]. WHO. 2019. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>
3. World Health Organization and The United Nations Children's Fund. Pneumonia: The Forgotten Killer of Children. Geneva: World Health Organization. The United Nations Children's Fund (UNICEF)/World Health Organization (WHO). 2006.
4. Kementerian Kesehatan RI. Pneumonia pada Balita. *Buletin Jendela Epidemiologi*. 2010;
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2018.
6. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
7. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2020.
8. Kemenkes RI. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
9. Handayani RP. Gambaran Kegiatan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Puskesmas Se-Kota Semarang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 2012;1(2):1–12.
10. Guswahyuni SM, Ismail D, Mujianto S. Penemuan Kasus Pneumonia Secara Pasif dengan Pendekatan MTBS pada Balita di Puskesmas. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2019;35(6):199–209.
11. Muslimin. Penatalaksanaan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita dengan Pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). 2014;479–87.
12. Nisa SM, Dyah Y. Hubungan Antara Karakteristik Kader Kesehatan dengan Praktik Penemuan Tersangka Kasus Tuberkulosis Paru. *JHE (Journal of Health Education)*. 2017;2(1):93–100.
13. Maryun Y. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006. Universitas Diponegoro; 2007.
14. Anonim T, Inayah M, Hartono M. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Puskesmas Kota Pekalongan. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*. 2015;9:100–12.
15. Woran IL, Tucunan AA, Maramis FR. Hubungan antara Supervisi dan Keamanan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Noongan. *Jurnal KESMAS*. 2018;7(5).
16. Prabawa HE, Azinar M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penemuan Pneumonia Balita oleh Bidan. *Unnes Journal of Public Health*. 2017;6(3):149–54.
17. Awusi RY, Saleh YD, Hadiwijoyo Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penemuan Penderita TB Paru di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009;25(2):59–68.
18. Husein RD, Sormin T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru terhadap Penemuan Kasus Baru di Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Keperawatan*. 2012;8(1):52–9.
19. Puspaningtyas M, Meikawati PR, Masyunah Y. Analisis Kinerja dalam Pemanfaatan Buku KIA oleh Bidan di Puskesmas Kabupaten Pekalongan. *Kajen*. 2017;1(1):15–24.
20. Muhaimin B, Pramono RE, Sutrisno. Pengaruh Dukungan Sosial dan Insentif Terhadap Kinerja Karyawan KUD Tri Jaya Sraten Kabupaten Banyuwangi. 2013;1–8.