

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PNEUMONIA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN KOTA MADIUN**



Oleh :

MILISTIA KRISTI PRASTIKA

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PNEUMONIA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN KOTA MADIUN**



Oleh :

**MILISTIA KRISTI PRASTIKA
NIM. 101811133114**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
pada tanggal 6 Juli 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,

Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji :

- a) Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes
- b) Prof. Dr. Chatarina U.W., dr., MS, MPH
- c) Rosita Dwi Yuliandari, S.KM., M.Epid

SKRIPSI

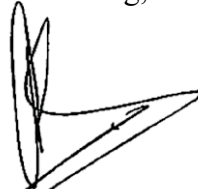
Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

MILISTIA KRISTI PRASTIKA
101811133114

Surabaya, 8 Juli 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Prof. Dr. Chatarina U.W., dr., MS, MPH
NIP. 195409161983032001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP. 197311151999032002

Ketua Departemen,



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes
NIP. 196902101994032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Milistia Kristi Prastika
NIM : 101811133114
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN KOTA MADIUN

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 8 Juli 2022



Milistia Kristi Prastika
NIM. 101811133114

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas penyertaan Nya saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Taman Kota Madiun”, yang digunakan sebagai persayaratan akademis dalam rangka menyelesaikan studi sarjana pertama (S1) Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Dalam skripsi ini dijabarkan bagaimana hubungan dan besar risiko faktor penjamu dan lingkungan dengan kejadian pneumonia balita usia 12-59 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kota Madiun. Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Taman Kota Madiun memiliki persentase tertinggi dalam kasus pneumonia pada usia balita. Sehingga diharapkan, melalui penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penyusunan program/kebijakan terkait pencegahan pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Taman Kota Madiun.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Dr. Chatarina U.W., dr., MS, MPH, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, saran, masukan, serta koreksi hingga diselesaikannya skripsi ini. Selain itu, juga kepada ibu-ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Taman Kota Madiun yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Terimakasih disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., MS. selaku Wakil Dekan I, Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes selaku Wakil Dekan II, Trias Mahmudiono, SKM., MPH., GCAS., Ph.D selaku Wakil Dekan III
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes, selaku koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
4. Dr. Lucia Yovita Hendrati, S.KM., M.Kes. selaku ketua divisi Epidemiologi serta seluruh dosen pengajar di Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan pengajaran ilmu selama masa studi
5. Dr. Hari Basuki Notobroto, dr., M.Kes dan Ibu Rosita Dwi Yuliandari, S.KM., M.Epid selaku penguji skripsi yang telah memberikan saran dan masukan untuk penyusunan skripsi ini
6. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Kota Madiun
7. Dinas Kesehatan Kota Madiun, Puskesmas Banjarejo dan Puskesmas Demangan, yang telah memberikan izin dan dukungan data untuk penelitian ini
8. Kedua orangtua serta kakak yang selalu memberikan dukungan selama menjalankan masa studi

9. Para teman dan sahabat, yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, atas perhatian, semangat dan dukungan yang diberikan selama masa penyusunan skripsi ini

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan kelimpahan karunia atas segala kebaikan serta perhatian yang telah diberikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi peneliti maupun pihak lain.

Surabaya, 8 Juli 2022

ABSTRACT

Pneumonia is an acute infection of the lungs caused by bacterial, viral or fungal infections. Pneumonia at children under five years old is still the main focus of child health problems, both in the world or in Indonesia. In East Java Province, the highest percentage of pneumonia cases in children under five years old was in Madiun City with the highest cases being in the Taman Kota Madiun District, which was 214 cases in 2019. There are several factors that are thought to be risk and associated with the incidence of pneumonia in children under five years old. Therefore, this study aims to determine the risk factors associated with the incidence of pneumonia in children aged 12-59 months at the Taman District Health Centers, Madiun City.

This research is an analytic observational study with a case control research design. The research sample was 96 people, namely 48 case samples and 48 control samples. Case samples were taken using *simple random sampling* technique, while control samples were taken using *purposive sampling* technique. Data collection was done by taking data from the patient's medical record at the Health Center and interviews with mothers of children under five years old. Data analysis performed was univariate analysis, bivariate analysis using *chi square* and multivariate analysis using *multiple logistic regression*.

The results of the study using bivariate analysis showed that there was a relationship between nutritional status ($p < 0.000$), exclusive breastfeeding ($p < 0.000$), house density ($p = 0.037$), the presence of family members who smoked ($p = 0.002$), mother's education level ($p = 0.001$) with the incidence of pneumonia in children aged 12-59 months, and there was no relationship between age ($p=0.798$), gender ($p=0.540$), complete basic immunization ($p=0.181$), birth weight ($p=0.080$) and incidence of pneumonia in children aged 12-59 months. Meanwhile, the results of multivariate analysis showed that there was a relationship between nutritional status ($p=0.032$; OR=6.129), exclusive breastfeeding ($p<0.000$; OR=10.011), house density ($p=0.040$; OR=5.766), the presence of smoking family members ($p = 0.023$; OR = 3.614) with the incidence of pneumonia under five children aged 12-59 months.

The conclusion of this study is that poor nutritional status, non-exclusive breastfeeding, poor housing density, and family members who smoke are risk factors associated with the incidence of pneumonia in children under five. Thus, promotion and education should be carried out in the context of preventing pneumonia in children under five years old by fulfilling balanced nutrition and exclusive breastfeeding. In addition, it should also providing socialization about environmental health in order to prevent health problems in children under five years old.

Keywords: pneumonia under five, nutritional status, exclusive breastfeeding, home environment

ABSTRAK

Pneumonia adalah infeksi akut pada paru-paru yang disebabkan karena infeksi bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia pada usia balita masih menjadi fokus utama masalah kesehatan anak, baik di dunia maupun Indonesia. Di Provinsi Jawa Timur, persentase kasus pneumonia balita tertinggi adalah pada Kota Madiun dengan kasus tertinggi berada pada wilayah Kecamatan Taman Kota Madiun yaitu sebesar 214 kasus pada tahun 2019. Terdapat beberapa faktor yang diduga merupakan risiko dan berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Taman Kota Madiun.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *case control*. Sampel penelitian sebesar 96 orang, yaitu 48 sampel kasus dan 48 sampel kontrol. Sampel kasus diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, sedangkan sampel kontrol diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil data rekam medik pasien di Puskesmas serta wawancara kepada ibu balita. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik ganda.

Hasil penelitian menggunakan analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi ($p < 0,000$), riwayat ASI eksklusif ($p < 0,000$), kepadatan rumah ($p=0,037$), keberadaan anggota keluarga yang merokok ($p=0,002$), tingkat pendidikan ibu ($p=0,001$) dengan kejadian pneumonia balita usia 12-59 bulan, dan tidak terdapat hubungan antara usia ($p=0,798$), jenis kelamin ($p=0,540$), imunisasi dasar lengkap ($p=0,181$), berat badan lahir ($p=0,080$) dengan kejadian pneumonia balita usia 12-59 bulan. Sedangkan hasil analisis multivariat menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi ($p=0,032$; OR=6,129), riwayat ASI eksklusif ($p<0,000$; OR=10,011), kepadatan rumah ($p=0,040$; OR=5,766), keberadaan anggota keluarga yang merokok ($p=0,023$; OR=3,614) dengan kejadian pneumonia balita usia 12-59 bulan.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah status gizi kurang, ASI tidak eksklusif, kepadatan rumah tidak baik, dan ada anggota keluarga yang merokok merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita. Sehingga, sebaiknya dilakukan promosi dan edukasi dalam rangka upaya pencegahan pneumonia pada balita dengan cara pemenuhan gizi seimbang dan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, sebaiknya juga perlu memberikan perhatian khusus kepada balita yang tinggal di lingkungan rumah dengan kepadatan yang tinggi serta anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dengan cara pemberian sosialisasi khusus mengenai kesehatan lingkungan demi mencegah masalah kesehatan pada balita.

Kata kunci : pneumonia balita, status gizi, ASI eksklusif, lingkungan rumah

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	10
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	11
1.3.1 Pembatasan Masalah.....	11
1.3.2 Rumusan Masalah.....	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	12
1.4.1 Tujuan Umum	12
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.5 Manfaat Penelitian.....	14
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	14
1.5.2 Manfaat Praktis	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1 Pengertian Pneumonia	16
2.2 Epidemiologi Pneumonia	16
2.3 Etiologi Pneumonia	17
2.4 Gejala Pneumonia.....	19
2.5 Klasifikasi Keparahan Pneumonia	20
2.6 Tatalaksana pneumonia balita	21
2.7 Pencegahan Pneumonia	24
2.8 Faktor Risiko Pneumonia	25

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	38
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	38
3.2 Hipotesis Penelitian	39
BAB IV METODE PENELITIAN	42
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	42
4.2 Populasi Penelitian dan Cara Penentuan Populasi Penelitian.....	43
4.2.1 Populasi Penelitian.....	43
4.3 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	43
4.3.1 Sampel	43
4.3.2 Besar Sampel	44
4.3.3 Cara Pengambilan Sampel	47
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Hasil Ukur dan Skala Data	48
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	49
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	52
4.6.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	53
4.7 Teknik Analisis Data	53
4.8 Etik Penelitian	54
BAB V HASIL PENELITIAN	55
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	55
5.1.2 Puskesmas Banjarejo	55
5.1.3 Puskesmas Demangan.....	57
5.2 Gambaran Karakteristik Responden (Ibu Balita)	59
5.2.1 Usia Ibu.....	59
5.2.2 Pekerjaan Ibu	60
5.3 Gambaran Faktor Risiko dan Hubungannya dengan Kejadian Pneumonia	61
5.3.1 Gambaran usia balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan	61
5.3.2 Gambaran jenis kelamin balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.....	62
5.3.3 Gambaran status gizi balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan	63
5.3.4 Gambaran status IDL balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan	64
5.3.5 Gambaran berat badan lahir balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.....	65
5.3.6 Gambaran riwayat ASI eksklusif balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.....	66
5.3.7 Gambaran tingkat pendidikan ibu balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.....	67

5.3.8 Gambaran keberadaan anggota keluarga yang merokok dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan	68
5.3.9 Gambaran kepadatan rumah balita dan hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.....	69
5.4 Analisis Multivariat Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Balita usia 12-59 bulan.....	71
BAB VI PEMBAHASAN	77
6.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan	77
6.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan.....	79
6.3 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan..	81
6.4 Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan	84
6.5 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan.....	87
6.6 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan	89
6.7 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan	92
6.8 Hubungan Keberadaan Anggota Keluarga yang Merokok dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan.....	93
6.9 Hubungan Kepadatan Rumah dengan Kejadian Pneumonia Balita Usia 12-59 bulan	97
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	101
7.1 Kesimpulan.....	101
7.2 Saran	103
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Kategori napas cepat pada balita menurut umur.....	21
1.2	Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).....	29
1.3	Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap.....	33
4.1	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data.....	48
5.1	Data Kasus Pneumonia usia 12-59 bulan di Puskesmas Banjarejo tahun 2021-2022.....	57
5.2	Data Kasus Pneumonia usia 12-59 bulan di Puskesmas Demangan tahun 2021-2022.....	59
5.3	Distribusi Ibu Balita berdasarkan Umur.....	60
5.4	Distribusi Ibu Balita berdasarkan Pekerjaan.....	60
5.5	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Usia.....	61
5.6	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Jenis Kelamin.....	62
5.7	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Status Gizi.....	63
5.8	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).....	64
5.9	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Berat Badan Lahir.....	66
5.10	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Riwayat ASI Eksklusif.....	67
5.11	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Tingkat Pendidikan Ibu.....	68
5.12	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut keberadaan anggota keluarga yang merokok.....	69
5.13	Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Pneumonia menurut Kepadatan Rumah.....	70
5.14	Rangkuman Hasil Analisis Bivariat.....	71
5.15	Step 1 (awal) Uji Regresi Logistik Ganda dengan Metode Backward : wald.....	72
5.16	Step 4 (akhir) Uji Regresi Logistik Ganda dengan Metode Backward : wald.....	73

5.17	Hasil analisis multivariat faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Taman.....	74
------	--	----

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Proporsi penyebab kematian anak post neonatal (29 hari-11 bulan) di Indonesia tahun 2020.....	2
1.2	Proporsi penyebab kematian anak balita (12-59 bulan) di Indonesia tahun 2020.....	3
1.3	Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2011-2019.....	9
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	38
5.1	Piramida Penduduk Puskesmas Banjarejo.....	56
5.2	Piramida penduduk Puskesmas Demangan tahun 2021.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Surat Izin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun.....	116
2	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Madiun.....	117
3	Sertifikat Kelaikan Etik dari KEPK FKG Universitas Airlangga.....	118
4	Informed Consent.....	119
5	Kuesioner wawancara.....	120
6	Z score BB/TB status gizi.....	121
8	Output Pengolahan Data.....	136

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
%	= persen
$\geq$	= lebih dari sama dengan
$\leq$	= kurang dari sama dengan
$\pm$	= kurang lebih
-	= sampai
>	= lebih dari
<	= kurang dari
α	= <i>alpha</i>
χ^2	= <i>chi square</i>

Daftar Singkatan

aOR	= <i>Adjusted Odds Ratio</i>
ASI	= Air Susu Ibu
BB	= Berat Badan
BBLASR	= Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah
BBLN	= Berat Badan Lahir Normal
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BCG	= <i>Bacillus Calmette–Guérin</i>
BPS	= Badan Pusat Statistik
CI	= <i>Confidence interval</i>
DO	= <i>Drop Out</i>
DPT	= Difteri, Pertusis, Tetanus
Hb	= Hepatitis B
Hib	= <i>Haemophilus influenza</i> tipe B
IDAI	= Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDL	= Imunisasi Dasar Lengkap
IMCI	= <i>Integrated Management of Childhood Illness</i>
IMT	= Indeks Masa Tubuh
ISPA	= Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
KK	= Kepala Keluarga
MP-ASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTBS	= Manajemen Terpadu Balita Sakit
OR	= <i>Odds Ratio</i>

P2 ISPA	= Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut
PMK	= Peraturan Menteri Kesehatan
RSUD	= Rumah Sakit Umum Daerah
RSV	= <i>Respiratory Syncytial Virus</i>
SPSS	= <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TB	= Tinggi Badan
TDDK	= Tarikan Dinding Dada Kebawah
UNICEF	= <i>United Nations Children's Fund</i>
UPTD	= Unit Pelaksana Teknis Dinas
WHO	= <i>World Health Organization</i>

Daftar Istilah

et al = et alia