

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
UPAYA PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA
DI POSYANDU KAGONGAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KALIBAWANG
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

AULIA MUFLIHATUNNISA

201510201002

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
UPAYA PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA
DI POSYANDU KAGONGAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KALIBAWANG
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
AULIA MUFLIHATUNNISA
201510201002

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
UPAYA PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA
DI POSYANDU KAGONGAN WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KALIBAWANG
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
AULIA MUFLIHATUNNISA
201510201002

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal :
5 Februari 2020

Pembimbing,



Kustiningsih, M.Kep.,Sp.Kep.An

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI POSYANDU KAGONGAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIBAWANG KULON PROGO¹

Aulia Muflihatunnisa² Kustiningsih³

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. Dalam upaya pencegahan penyakit ISPA pada balita lebih efektif dilakukan keluarga baik yang dilakukan oleh ibu atau keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Salah satu kebijakan operasional dalam pencegahan ISPA antara lain pendidikan kesehatan.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan rancangan desain *one group pre test and post test* pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *total sampling* didapatkan 30 responden, data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil : Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita yang paling banyak kategori cukup sebanyak 18 responden (60,0%) dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita meningkat di kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%).

Simpulan dan Saran : Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo dengan signifikansi ,000. Keluarga Diharapkan dapat menambah pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan ISPA khususnya orangtua yang mempunyai balita, sehingga dapat merubah perilaku orangtua dalam mencegah ISPA.

Kata Kunci : ISPA, Upaya pencegahan ISPA, Balita
Kepustakaan : 21 buku, 5 Jurnal, 7 skripsi, 2 artikel.
Jumlah Halaman : ix, 88 halaman, 3 tabel, 1 gambar, 8 lampiran.

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON ARI PREVENTION EFFORT IN UNDER-FIVES AT POSYANDU KAGONGAN IN KALIBAWANG PRIMARY HEALTH CENTER WORKING AREA OF KULON PROGO¹

Aulia Muflihatunnisa², Kustiningsih³

ABSTRACT

Background: Acute respiratory infections (ARI) is caused by viruses or bacteria. This disease begins with fever accompanied by one or more symptoms of sore throat or swallowing pain, runny nose, dry cough or phlegm. In efforts to prevent ARI in under-fives, it is more effective for families to do it either by mothers or families who live in one house. One of the operational policies in preventing ARI is health education.

Objective: This study aims to determine the effect of health education on ARI prevention efforts in under-fives in Posongan Integrated Health Post in Kalibawang Primary Health Center working area, Kulon Progo.

Method: This study employed a one group pre-test and post-test sampling design. Using total sampling, 30 respondents were obtained, the data were analyzed using the Wilcoxon test.

Result: Before health education was carried out on ARI prevention efforts for under-fives, the most frequent category was 18 respondents (60.0%) and after health education about ARI prevention efforts for under-fives increased in the good category by 25 respondents (83.3%).

Conclusion and Suggestion : There is an effect of health education on ARI prevention efforts for under-fives at Posongan Integrated Health Post in Kalibawang Primary Health Center working area, Kulon Progo with a significance of .000. Family is expected to increase family knowledge about ARI prevention efforts, especially parents who have under-fives, thus it can change the behavior of parents in preventing ARI.

Keywords : ARI, ARI prevention efforts, Under-fives.
References : 21 books, 5 journals, 7 undergraduate theses, 2 articles.
Number of Pages : xi, 88 pages, 9 tables, 1 figure, 13 appendices

¹Thesis Title.

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit (Kusuma, 2014).

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2016 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita. Insiden di negara berkembang menurut kelompok umur balita diperkirakan 0,29 episode per anak setiap tahun dan di negara maju sebanyak 0,05 episode per anak setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun di mana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Kasus ISPA terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta), Pakistan (10 juta), dan Bangladesh, Indonesia, serta Nigeria masing-masing enam juta episode. Semua kasus yang terjadi di

masyarakat, diantaranya 7-13% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit (Kemenkes RI, 2012).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2013) Periode prevalensi ISPA di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk prevalensi ISPA sebesar 25 %. Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Indonesia menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke sarana kesehatan yaitu 40-60% dari seluruh kunjungan ke puskesmas dan 15-30% dari seluruh kunjungan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Jumlah episode ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun, itu artinya balita mengalami batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali dalam setahun. Salah satu wilayah Indonesia yaitu di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2011 terdapat 1.739 kasus pneumonia balita yang ditangani dari jumlah kasus 34.575.

Menurut Profil Kesehatan DIY (2017), hasilnya menunjukkan bahwa jumlah kasus pneumonia balita ditemukan dan ditangani di DIY tahun 2016 sebesar 23,13 %. mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Persentase penemuan kasus tertinggi di Kulon Progo 52,17 % dan terendahnya Sleman 15,50%. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan angka nasional (60%). Untuk tahun 2017 angka penemuan dan ditangani kasus pneumonia mengalami peningkatan menjadi 26,61% pada tahun 2017. Kasus terbanyak terjadi di wilayah Kecamatan Kalibawang dengan 168 kasus (Dinkes Kulon Progo, 2018).

Berdasarkan data rekapitulasi laporan bulanan program P2 (Penanggulangan dan Pencegahan) ISPA di Puskesmas Kalibawang terdapat 168 kasus di Desa Banjararum Kalibawang. Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang terdapat 4 desa yaitu Banjararum, Banjaroyo,

Banjarharjo dan Banjarasri. Dari data rekapitulasi laporan bulanan program P2 terdapat 168 kasus ISPA di desa Banjararum Kalibawang tersebar 26 dusun, di dapat paling tinggi di posyandu dusun kagongan sebesar 7 kasus.

Untuk menurunkan Angka Kematian Balita (AKB) yang disebabkan ISPA, Pemerintah telah membuat suatu kebijakan ISPA secara Nasional, diantaranya melalui penemuan kasus ISPA balita sedini mungkin di pelayanan kesehatan dasar, pelaksanaan kasus dan rujukan, adanya keterpaduan dengan lintas program melalui pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di Puskesmas serta penyediaan obat dan peralatan untuk puskesmas perawatan dan di daerah terpencil (Alan, 2010).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, dapur yang sehat harus memiliki lubang asap dapur. Dapur yang tidak memiliki lubang asap dapur akan menimbulkan banyak polusi asap ke dalam rumah dan kondisi ini akan berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita karena asap akan dapat mengiritasi saluran pernafasan. Untuk itu dianjurkan orang tua yang menggunakan bahan bakar biomassa didalam rumah membuat cerobong asap untuk pengeluaran asap dan ibu tidak menggendong balita ketika sedang memasak di dalam dapur.

ISPA apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan sejumlah kecacatan seperti otitis media yang merupakan penyebab ketulian dan timbulnya gangguan perkembangan serta gangguan lainnya. Komplikasi yang bisa timbul apabila ISPA tidak segera ditangani dapat mengakibatkan infeksi pada paru, infeksi pada selaput otak,

penurunan kesadaran dan bahkan bisa menimbulkan kematian (Widoyono, 2011). Untuk mengurangi kemungkinan yang dapat meningkatkan potensi anak terkena ISPA maka diperlukan upaya pencegahan.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kalibawang, didapatkan informasi di laporan bulanan program P2 (Penanggulangan dan Pencegahan) ISPA Puskesmas Kalibawang penemuan penderita pneumonia pada balita terdapat 168 balita salah satunya di Posyandu Kagongan terdapat 7 kasus dari 26 dusun di desa banjararum. Upaya yang sudah dilakukan di Puskemas yaitu adanya imunisasi yang sebagaimana data imunisasinya terdapat 100% balita melakukan imunisasi di Puskesmas di tahun 2018. Cakupan status gizi terdapat 7 balita gizi buruk dari data awal januari sampai November 2018. Peneliti melakukan wawancara dengan 5 orangtua balita di Posyandu Kagongan didapatkan data bahwa 3 orangtua mengatakan tidak tahu tentang ISPA dan pencegahan ISPA, 1 orangtua balita mengatakan pernah diberitahu petugas Puskesmas saat Posyandu secara lisan dan 1 orangtua pada saat ditanya tindakan yang dilakukan sebelum berobat ke Puskesmas untuk mengatasi batuk dan pilek tersebut mengatakan selama di rumah biasanya diberikan obat yang membelikannya dari warung. Orangtua balita juga mengatakan bahwa perlunya informasi tentang pencegahan ISPA yang berupa tulisan atau leaflet karena kalau cuma lisan biasanya mudah lupa dan apabila ada leafletnya bila lupa bisa dibaca lagi.

Pendidikan kesehatan sangat penting bagi orangtua untuk mengenal ISPA lebih dalam agar dapat memberikan pencegahan yang tepat. Berdasarkan fenomena di atas peneliti

tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu dengan rancangan pre-eksperimental dengan desain *one group pre test and post test* tanpa adanya kelompok kontrol, dalam desain ini melibatkan satu kelompok subjek (Nursalam, 2013). Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo pada tanggal 20 Juli 2019. Teknik sampling atau cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan total sampling. Dalam penelitian ini jumlah populasi sebanyak 30 orang, oleh karena itu, semua anggota populasi dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 30 orang.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo. Dusun Kagongan terletak di Desa Banjararum berada di wilayah Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulonprogo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Akses jalannya cukup mudah dilalui oleh kendaraan darat roda dua dan roda empat. Setiap bulannya diadakan posyandu balita dilaksanakan setiap minggu ke tiga dan dimulai jam 10 pagi di rumah Ibu Kepala Dusun Kagongan. Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 20

Juli 2019. Kegiatan Posyandu hanya difokuskan pada penimbangan saja yang dilakukan oleh kader-kader kesehatan.

1. Karakteristik responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulonprogo 2019

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
15-20 tahun	1	3,3
21-25 tahun	3	10,0
26-30 tahun	14	46,7
31-35 tahun	12	40,0
Total	30	100,0
Pekerjaan Ibu		
IRT	14	46,7
SWASTA	10	33,3
PNS	6	20,0
Total	30	100,0
Pendidikan Ibu		
SLTP	8	26,7
SLTA	16	53,3
PT	6	20,0
Total	30	100,0
Usia Balita		
1-2 tahun	11	36,7
3-5 tahun	19	63,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik usia ibu dalam penelitian sebagian besar berusia 26-30 tahun yaitu 14 responden (46,7%). Karakteristik pekerjaan ibu sebagian besar adalah IRT yaitu 14 responden (46,7%). Karakteristik pendidikan ibu sebagian besar adalah SLTA yaitu 16 responden (53,3%) dan karakteristik usia balita sebagian besar adalah berusia 3-5 tahun yaitu 19 responden (63,3%).

2. Upaya pencegahan ISPA pada balita sebelum pendidikan kesehatan di Posyandu Kagongan.

Tabel 2
Distribusi frekuensi upaya pencegahan ISPA pada balita sebelum pendidikan kesehatan Di Posyandu Kagongan

Upaya pencegahan ISPA	Pre-test	
	(n)	(%)
Baik	2	6,7
Cukup	18	60,0
Kurang	10	33,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita mayoritas kategori cukup yaitu 18 responden (60,0%) dan minoritas baik yaitu 2 responden (6,7%).

3. Upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah pendidikan kesehatan di Posyandu Kagongan.

Tabel 3
Distribusi frekuensi upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah pendidikan kesehatan Di Posyandu Kagongan

Upaya pencegahan ISPA	Post-test	
	(n)	(%)
Baik	25	83,3
Cukup	5	16,7
Kurang	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita mengalami peningkatan mayoritas pada kategori baik 25 responden (83,3%), dan minoritas pada kategori cukup sebanyak 5 responden (16,7%).

4. Hasil analisis data

Tabel 4
Hasil Analisis Uji Wilcoxon Upaya Pencegahan ISPA

Pre	Mean	Z	p-
test-	Rank		value
post	12,50	-4,443 ^a	,000
test			

Sumber : Data Primer Terolah 2019

Berdasarkan hasil uji wilcoxon pada tabel 4 penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p,000 < \text{taraf signifikansi } 0,05$ terdapat perbedaan upaya pencegahan ISPA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA maka intervensi yang diberikan memberikan pengaruh yang signifikan.

PEMBAHASAN

1. Upaya pencegahan ISPA pada balita sebelum dilakukan pendidikan kesehatan

Hasil analisis deskripsi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita kategori baik sebanyak 2 responden (6,7%), cukup sebanyak 18 responden (60,0%) dan katagori kurang sebanyak 10 responden (33,3%). Dapat disimpulkan berdasarkan tabel sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita kategori paling tinggi yaitu kategori cukup sebanyak 18 responden (60,0%), responden memiliki latar belakang pendidikan SLTA paling banyak dapat mempengaruhi.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang untuk menerima informasi. Namun seseorang yang berpendidikan

rendah tidak berarti memiliki pengetahuan yang rendah. Menurut (Notoatmodjo 2012) pengetahuan yang tinggi tidak hanya dipengaruhi pendidikan formal tetapi pendidikan informal dan proses pengalaman juga ikut berpengaruh.

Selain pendidikan upaya pencegahan ISPA juga di pengaruhi oleh usia. Menurut Mubarak (2011) upaya pencegahan ISPA dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden berusia 26-30 tahun (46,7%). Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Agus Triyanto (2016) tentang pendidikan kesehatan tentang perilaku orangtua merawat balita menunjukkan bahwa sebagian besar responden orangtua berusia 26-30 tahun. Sesuai dengan teori Mubarak (2011) bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi (mental). Pada aspek psikologi atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Menurut (Kumalasari, 2012) pengetahuan yang baik akan membawa seseorang kearah perilaku yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang terpenting. Peneliti beransumsi bahwa semakin dewasa umur seseorang, makin tinggi tingkat pengalamannya sehingga akan mempengaruhi responden dalam upaya pencegahan ISPA.

Selain pendidikan, usia responden dalam upaya pencegahan ISPA juga di pengaruhi oleh pekerjaan. Hasil penelitian responden sebagian besar berada pada tingkat pekerjaan IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sukarto (2016) tentang peran orangtua dalam pencegahan ISPA hasil pekerjaan

tertinggi pada IRT 32 responden (80%) dan PNS 8 responden (20%). Pekerjaan yang sebagai IRT, orangtua tidak tahu upaya pencegahan ISPA itu sendiri, maka pekerjaan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan orangtua.

Hasil analisis deskriptif berdasarkan indikator juga menunjukkan hal yang sejalan dengan hasil analisis upaya pencegahan ISPA secara umum dimana upaya pencegahan ISPA pada tiap indikator Hanya ada 3 indikator yang memiliki jawaban kurang, yakni indikator pengetahuan penyakit ISPA pada anak, indikator penciptaan kenyamanan lingkungan rumah dan indikator menghindari faktor pencetus. Peneliti berasumsi bahwa terdapat upaya pencegahan ISPA yang masih kurang di antara responden penelitian dan item-item tersebut memiliki peranan yang krusial dalam menjadi faktor pencetus ISPA dibandingkan dengan item-item lain.

Setelah dilakukan analisis terhadap butir jawaban tiap indikator diketahui bahwa secara umum responden memiliki perilaku yang baik. Namun masih terdapat beberapa item yang mencerminkan perilaku responden yang kurang baik dalam pencegahan ISPA.

Pada indikator pengetahuan penyakit ISPA pada anak terdapat 2 catatan penting terkait kesiagaan responden orang tua dalam menangani masalah pernafasan dan peran Puskesmas sebagai perwakilan pemerintah dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Secara umum responden orang tua memiliki kesiagaan yang tinggi dalam menangani ISPA di mana 0% mengaku sangat sering dan 13,3% mengaku sering membawa anak mereka ke Puskesmas jika terjadi

masalah pernafasan. Namun ada persentase yang cukup besar yakni sebesar 60,0% responden yang mengaku “tidak pernah” membawa anak mereka ke puskesmas jika terjadi masalah pernafasan dan 26,7% mengaku “kadang-kadang” membawa anak mereka ke puskesmas jika terjadi masalah pernafasan. penting bagi orang tua untuk sesegera mungkin menghubungi tenaga medis jika anak balita mengalami masalah pernafasan mengingat ISPA merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak Kusuma (2014). Terlebih lagi, gejala ISPA seringkali muncul seperti sakit ringan biasa seperti demam, pilek dan batuk, merinci bahwa gejala ISPA yang paling sering ditemukan adalah pilek (87,8%) dan batuk kering (71,4%). Dibutuhkan bantuan tenaga medis untuk membedakan gejala ISPA dan sakit ringan biasa. Guna memberikan pengertian kepada orang tua mengenai bahaya ISPA dan penanganan serta pencegahannya dibutuhkan campur tangan pemerintah. Sayangnya 36,7% orangtua mengaku “ tidak pernah” mengikuti penyuluhan tentang ISPA.

Seharusnya Puskesmas bertindak memberikan penyuluhan secara aktif dengan terjun ke masyarakat secara langsung. Memberikan penyuluhan di pengajian, arisan atau acara-acara perkumpulan masyarakat lain. Penyuluhan merupakan kunci tindakan preventif terhadap endemik ISPA. Dengan adanya penyuluhan, pemahaman masyarakat mengenai ISPA dapat dicapai dan tentunya kesiagaan masyarakat untuk membawa anaknya ketika terjadi masalah pernafasan juga dapat diperbaiki. Penyuluhan merupakan langkah kedua setelah perbaikan sanitasi pada setiap kejadian endemik dan epidemik (Zaidin, 2010).

Pada indikator pengaturan pola makan anak secara umum sebagian besar responden atau sebesar 46,7% responden diketahui memiliki pengaturan pola makan anak yang baik, 30,0% diketahui memiliki pengaturan pola makan anak. Peneliti menduga tidak terjadinya masalah status gizi anak terkait dengan perilaku responden terkait pola makan anak secara umum sudah positif, namun ada 2 catatan penting terkait indikator ini yaitu mengenai kurangnya orang tua dalam kebiasaan memasak dengan kayu bakar dan kebiasaan memberikan minuman dingin pada anak saat anak mengalami ISPA (batuk pilek). Sebanyak 50,0% responden mengaku bahwa mereka “kadang-kadang” memasak dengan kayu bakar, 26,7% mengaku “sangat sering” dan 23,3% mengaku sering memasak dengan kayu bakar. Asap pembakaran kayu sangatlah berbahaya karena apabila dilakukan di dalam dapur, asap pembakaran dan uap akan mengepul di dalam ruang dapur, asap hasil pembakaran dengan konsentrasi yang tinggi dapat mengakibatkan rusaknya mekanisme pertahanan paru sehingga mempermudah terjadinya ISPA pada balita (Depkes RI, 1999 dalam Gurnardi, 2012).

Bahan bakar kayu umumnya dipilih karena alasan murah, terutama di daerah perdesaan yang masih kaya dengan sumber daya ini. Selain menimbulkan polusi akibat pembakaran di dalam rumah, jika dilakukan di luar rumah asap pembakaran yang mengandung hidrokarbon, sulfur dioksida, karbonmonoksida, debu dan amonik yang merupakan iritan saluran pernafasan akan mencemari udara dan menyebabkan iritasi pada siapa saja yang menghirupnya (Gunardi, 2012). Demikian maka jika 1 orang saja melakukan pembakaran, efeknya dapat

mengenai populasi orang di daerah sekitarnya.

Pada indikator penciptaan kenyamanan lingkungan rumah terdapat 2 item pernyataan yang membutuhkan perhatian khusus yakni terkait dengan aktivitas merokok di dalam rumah dan kebiasaan memakaikan masker pada anak ketika di luar rumah. Sebanyak 56,7% mengaku kadang-kadang melarang anggota keluarganya merokok di dalam rumah, 30,0% mengaku tidak pernah, dan 13,3% sering melarang anggota keluarganya merokok di dalam rumah. Asap rokok adalah sesuatu yang sangat berbahaya karena anak yang terpajan asap rokok sebelum dan sesudah kelahiran memperlihatkan peningkatan angka ISPA di mana angka ISPA lebih banyak terjadi pada keluarga dengan anggota keluarga yang merokok. Metabolit nikotin dalam asap rokok diketahui bersifat karsinogenik dan mengiritasi paru. Kusuma (2014) bahkan menyebutkan bahwa asap rokok adalah pencetus ISPA yang signifikan pada negara-negara berkembang dengan populasi perokok yang tinggi seperti Indonesia. Demikian maka pengendalian polusi di dalam ruang dengan memberikan larangan merokok di dalam rumah sangat penting, karena selain mengingat bahaya rokok bagi organ pernafasan. Sistem ventilasi di dalam rumah lebih tertutup dibandingkan di luar ruangan.

Adapun terkait dengan kebiasaan memakaikan masker pada anak ketika berada di luar rumah hasil analisis butir jawaban pada item ini sangat memprihatinkan karena 66,7% tidak pernah memakai masker pada anak ketika berada di luar rumah. Padahal, masker merupakan perlindungan pertama anak terhadap polutan udara yang dapat mengiritasi

sistem pernafasan terlebih lagi mengingat kualitas udara yang cenderung menurun dari tahun ke tahun (Nasution, 2009).

Pada indikator terakhir, yakni indikator menghindari faktor pencetus, hanya terdapat 1 item yang perlu diperhatikan lebih lanjut yakni terkait dengan kebiasaan membakar sampah. Sebanyak 40,0% kadang-kadang, 30,0% sering membebersihkan sampah dengan membakarnya. Hal ini sangat berbahaya mengingat sampah terdiri dari berbagai jenis komposisi. Pembakaran sampah plastik dapat mengurai sianida yang sangat beracun dan berbahaya tidak hanya bagi sistem pernafasan melainkan bagi seluruh organ vital tubuh. Adapun pembakaran sampah kertas dan kayu dapat menyebarkan polutan karbon yang dapat mengiritasi sistem pernapasan. Membakar sampah juga dapat menurunkan kualitas udara di daerah itu (Nasution, 2009).

Berdasarkan pembahasan analisis butir jawaban pada tiap indikator, dapat dilihat bahwa setiap kesalahan perilaku pada satu item memiliki kesinambungan terhadap item lainnya. Meskipun secara umum perilaku pencegahan ISPA dapat dikategorikan baik dan cukup namun kesalahan perilaku pada beberapa item yang krusial mampu memberikan efek berantai terhadap kejadian ISPA. Perilaku memasak dengan kayu bakar (indikator pengaturan pola makan), perilaku pembiaran merokok di dalam rumah (indikator penciptaan lingkungan rumah yang nyaman), dan perilaku membersihkan sampah dengan membakarnya (indikator pencetus) menciptakan polutan udara yang menyebabkan ISPA. Hal ini didukung dengan kebiasaan tidak memakaikan masker pada anak-anak ketika berada di luar ruangan

(indikator penciptaan lingkungan yang nyaman).

Demikian maka dapat dijelaskan bahwa meskipun hasil deskriptif data upaya pencegahan ISPA menunjukkan bahwa secara umum menjabarkan bahwa tidak ada responden yang memiliki upaya pencegahan ISPA pada kategori cukup. Masyarakat di wilayah tersebut tidak mampu menjaga kesehatan lingkungan sekitar yang merupakan faktor utama pencetus ISPA Kusuma (2014). Hal ini kemudian didukung dengan ketidaksiagaan dan ketidaksiagaan orang tua dalam upaya pencegahan ispa akibat kurangnya penyuluhan dan rendahnya latar belakang pendidikan serta pekerjaan.

2. Upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA pada balita meningkat di kategori baik sebanyak 25 responden (83,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dimana telah terjadi perubahan pengetahuan seperti yang diharapkan dari pendidikan kesehatan yaitu dari tidak tahu menjadi tahu. Hasil ini juga di dukung oleh penelitian Agus Triyanto 2016 dengan hasil 28 responden (27,7%) bahwa ada pengaruh yang bermakna dari pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, orangtua diharapkan nantinya pengetahuan ini dapat mempengaruhi perilaku orangtua dalam upaya pencegahan ISPA pada balita. Perubahan perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan kesehatan yang dapat

berdampak positif dalam perubahan perilaku akibat proses belajar, sebab belajar adalah proses perubahan dari tidak tahu menjadi tahu (Notoatmodjo, 2012).

Setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan terhadap butir jawaban tiap indikator diketahui bahwa secara umum responden mengalami peningkatan perilaku yang baik. Pada indikator pengetahuan penyakit ISPA pada anak meningkat 56,7% mengaku sering, 26,7% mengaku sangat sering membawa anak mereka ke Puskesmas jika terjadi masalah pernafasan. Pada indikator pengaturan pola makan anak setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan sebesar 73,3% responden mengatakan sangat sering diketahui memiliki pengaturan pola makan anak yang baik, 66,7% diketahui memberikan makanan yang bergizi pada anak.

Pada indikator penciptaan kenyamanan lingkungan rumah mengalami kenaikan terkait dengan aktivitas merokok di dalam rumah dan kebiasaan memakaikan masker pada anak ketika di luar rumah. Sebanyak 46,7% mengaku sangat sering melarang anggota keluarganya merokok di dalam rumah, 33,3% mengaku sering melarang anggota keluarganya merokok di dalam rumah. Adapun terkait dengan kebiasaan memakaikan masker pada anak ketika berada di luar rumah hasil analisis butir jawaban pada item ini mengalami peningkatan 50,0% sering memakai masker pada anak ketika berada di luar rumah. Pada indikator terakhir, yakni indikator menghindari faktor pencetus, hanya terdapat 1 item yang perlu diperhatikan lebih lanjut yakni terkait dengan kebiasaan membakar sampah. Sebanyak 60,0% tidak pernah, 13,3% skadang-kadang membebersihkan sampah dengan

membakarnya. Dapat disimpulkan dari 4 indikator setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah pemberian pendidikan kesehatan mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan orangtua banyak mendapatkan ilmu. Karena itu dari penelitian ini terbukti perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan. Pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo

Hasil penelitian didapatkan hasil ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo. Tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan adalah tercapinya perubahan-perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku kesehatan, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan yang optimal (Triyanti, 2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus Triyanto (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap perilaku orangtua merawat balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Ismanti 2014 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orangtua terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan merekomendasikan bagi petugas kesehatan untuk terus menggalakkan pendidikan kesehatan dalam hal ini tentang KIPI, agar para ibuyang mengimunisasi bayinya tidak perlu cemas dan secara mandiri dapat melakukan penatalaksanaan KIPI mandiri di rumah. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqiyah (2012) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pada pasien hipertensi.

Pemberian pendidikan kesehatan bagi orangtua sangat dibutuhkan karena orangtua merupakan orangtua yang paling dekat dan paling sering berhubungan dengan anak. Dari sini dapat kita lihat betapa penting peran perawat sebagai educator. Hal ini sesuai dengan peran perawat dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien. Perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan secara holistic di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat, melakukan pemberdayaan masyarakat, melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat, dan melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling (UU No 38 Tahun 2014).

Pendidikan kesehatan yang peneliti lakukan menggunakan media berupa leaflet. Kelebihan leaflet adalah tahan lama, mencakup orang banyak, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar Notoatmodjo (2012). Peneliti

berpendapat kelebihan dan keunggulan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet tentang upaya pencegahan ISPA membantu orangtua mengingat kembali apa yang diberikan peneliti. Selain itu, peneliti juga memberikan leaflet tentang upaya pencegahan ISPA sehingga apabila orangtua lupa bisa dibaca kembali.

Pemberian pendidikan kesehatan merupakan kegiatan penyampaian informasi kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suaru anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. pengertian seperti ini maka petugas penyuluhan kesehatan, disamping harus menguasai ilmu komunikasi juga harus menguasai pemahaman yang lengkap tentang pesan yang akan disampaikan. Pendidikan kesehatan masyarakat sama dengan pengertian Health Education yaitu gabungan berbagai kesempatan dan kegiatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya melaksanakan apa yang bias dilaksanakan dengan baik sendiri maupun berkelompok dan mencari pertolongan bila perlu. Kata lain, tujuan pendidikan kesehatan adalah mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan perilaku kesehatan.

Peneliti berpendapat bahwa perubahan perilaku pada orangtua balita setelah mendapatkan pendidikan kesehatan terjadi karena pendidikan kesehatan yang diberikan secara berkelompok maka informasi akan diterima lebih jelas, pemberian

pendidikan kesehatan menggunakan media berupa leaflet yang dapat memperjelas ide atau pesan yang disampaikan. Semakin banyak alat indera yang digunakan untuk menerima sesuatu, maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, informasi tentang upaya pencegahan ISPA sangat dibutuhkan oleh responden, sehingga pada saat penyuluhan responden antusias menyimak informasi yang disampaikan secara langsung.

Analisa dari data tersebut adalah usaha orangtua untuk belajar dan mendapatkan informasi sangat besar. Hal ini dapat dilihat, ketika mereka melakukan kesalahan mereka minta diulang lagi. Setelah dilakukan post test, orangtua bertanya banyak hal tentang upaya pencegahan ISPA. Menurut (Notoatmodjo, 2012) bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya), factor pendukung (lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan) dan factor pendorong (sikap dan perilaku kesehatan). Dari 3 faktor tersebut peneliti ada yang tidak di kendalikan yaitu dari faktor predisposisi yaitu meliputi pengetahuan peneliti tidak mengendalikan, adapun Orangtua sangat membutuhkan pengetahuan yang cukup untuk mengetahui perannya dalam hal ini tindakan pencegahan penyakit pada anak (Notoatmojo, 2012). Kepercayaan peneliti tidak mengendalikan, adapun kepercayaan suatu pendirian berdasarkan informasi bahwa seorang individu memiliki satu situasi atau sebuah hal individu kemudian

mendapatkan beberapa atribut kedalam situasi atau hal tersebut. Suatu keyakinan dapat bersifat positif dan negative (Bowden dan Manning, 2011). Nilai peneliti tidak mengendalikan, kepercayaan sangat berpengaruh dalam upaya pencegahan ISPA, supaya orangtua percaya akan halpenyakit ISPA sangat bahaya maka dari itu diberikan upaya pencegahan ISPA.

Faktor pemungkin pada ketersediaan sumber daya kesehatan tidak dikendalikan, padahal ketersediaan sumber daya kesehatan untuk mengembangkan sistem guna memperkuat partisipasi publik dalam masalah kesehatan. Ketersediaan sumber daya kesehatan berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat di wilayah sekitar (Mubarak, 2011). Adapun ketrampilan individu peneliti tidak mengendalikan karena peneliti tidak melihat keterampilan individu responden. Adapun Promosi kesehatan mendukung pengembangan personal dan sosial melalui penyediaan informasi. Pendidikan kesehatan dan pengembangan keterampilan hidup. Dengan demikian, hal ini meningkatkan pilihan bagi masyarakat untuk lebih mengontrol kesehatan dan lingkungan mereka serta, membuat pilihan yang kondusif bagi kesehatan. Memungkinkan masyarakat belajar melalui kehidupan dalam menyiapkan diri meraka pada semua tingkatan dan untuk menangani penyakit (Mubarak, 2011). Keterjangkuan sumber daya kesehatan peneliti tidak mengendalikan karena peneliti tidak melihat keterjangkuan sumber daya kesehatan responden. Keterjangkuan sumber daya kesehatan akan berpengaruh pada individu dalam memperoleh informasi terkait dengan kesehatan. (Mubarak, 2011).

Faktor penguat di tenaga kesehatan peneliti tidak

mengendalikan karena peneliti tidak memilih tenaga kesehatan. Adapun tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam membantu responden meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kondisi kesehatannya. Gejala penyakit dan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan (Mubarak, 2011).

Secara keseluruhan, berkaitan dengan hasil penelitian ini maka adanya pemberian pendidikan kesehatan dapat menimbulkan pengaruh baik terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Posyandu Kagongan. Adanya informasi dan pemahaman yang lebih baik, maka upaya pencegahan ISPA dapat dilakukan sepenuhnya. Pemerintah juga menjadi factor penguat terbentuknya perilaku yang baik di masyarakat melalui peningkatan fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung dan adanya pemberian penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkala, dan salah satu aspek penting yang perlu dikembangkan adalah melalui pemberian pendidikan kesehatan. Sehingga sejalan dengan perubahan tersebut, maka upaya pencegahan ISPA dapat diminimalisis melalui pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA.

SIMPULAN

1. Upaya pencegahan ISPA pada balita sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo paling banyak kategori cukup yaitu sebanyak 18 responden (60,0%) dan yang paling sedikit kategori baik yaitu sebanyak 2 responden (6,7%).

2. Upaya pencegahan ISPA pada balita sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo paling banyak kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang paling sedikit kategori cukup yaitu 5 responden (16,7%).
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap upaya pencegahan ISPA pada balita di Posyandu Kagongan Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.

SARAN

1. Bagi responden dan keluarga
Diharapkan dapat dijadikan pedoman untuk menambah pengetahuan keluarga tentang upaya pencegahan ISPA khususnya orangtua yang mempunyai balita, sehingga dapat merubah perilaku orangtua dalam mencegah ISPA.
2. Bagi Kader di Posyandu Kagongan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan pada kader sehingga program pendidikan kesehatan tentang pencegahan ISPA dapat dijadikan program di posyandu.
3. Bagi perawat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat melakukan edukasi dalam upaya pencegahan ISPA di tempat kerja.
4. Bagi Peneliti lain
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya, terkait pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan ISPA, serta

bagi peneliti lain dapat melakukan penelitian yang lebih luas lagi dengan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alan. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Kota Medan Tahun 2010*. Skripsi dipublikasikan. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto.(2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Litbang Kesehatan. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Tahun 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Badan Litbang Kesehatan. (2017). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Tahun 2017*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media : Jakarta.
- Dinkes Kulon Progo. (2018). *Profil Kesehatan Kulon Progo*. Kulon Progo : Dinkes Kulon Progo
- Depkes, (2009). *Pedoman tatalaksana Pneumonia Balita*. Jakarta : Departemen Kesehatan Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI (2010). *Pedoman tatalaksana Pneumonia Balita*. Ditjen PPM PL-Pusat Diknakes, Jakarta.

- Effendi, Nasrul. (2007). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Gunardi, A. (2012). *Studi Tentang Sanitasi Rumah dan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Gemarang Kecamatan Kedunggalaran Kabupaten Ngawi*. Forikes.3(3): 125-132.
- Kumalasari. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusuma, Prasetyo. (2014). *Gambaran Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita Keluarga yang Mempunyai Anak Balita Di Puskesmas Piyungan Bantul*. Skripsi Tidak Dipublikasi. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Depkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Depkes RI.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. CV. Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, Wahid Iqbal, et al. (2011). *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan*. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metotologi penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Puskesmas Kalibawang. (2017). *Profil Puskesmas Kalibawang Kulon Progo Tahun 2017*. Kulon Progo.
- Rahajoe, N. Nastiti dkk. (2008). *Respirologi Anak*. IDAI. Jakarta.
- Ridwan, Afriza dan Zahriani. (2016). *Pencegahan Primer Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Desa Ceurih Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Banda Aceh*. *Idea Nursing Journal*. Vol VII No. 1 2016.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Depkes RI. Jakarta.
- Riwidikdo, H. (2013). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta : Rohima Press.
- Rizqiyah, Z. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi di RT 01 RW 01 Banjarsari Manyar Gresik*. Skripsi. PSIK Universitas Gresik.
- Smeltzer, S.C dan Bare, B.G, (2010). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.

- Silviani, Intan. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Penyakit ISPA dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita di Pengolahan Hasil Perikanan Tradisional (PHPT) Muara Angke Jakarta Pusat*. *e-jurnal esaunggul*. Volume 11 Nomor 3.
- Sukarto, dkk. (2016). *Hubungan Peran Orangtua Dalam Pencegahan ISPA dengan Kekambuhan ISPA pada Balita Di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu*. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*. Volume 4 Nomor 1.
- Syahidi, Muhammad Habibi. (2016). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. Volume 1 no. 1.
- Triwibowo, C dan Pusphandani, M.E., (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Triyanto, Agus. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ISPA terhadap Perilaku Orangtua Merawat Balita Di Puskesmas Mojogedang I Karanganyar*. Naskah Publikasi Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Keperawatan. Jakarta. Penerbit Laksana.
- Widiyawati, Nur. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Wangon*. Bachelor thesis. Universitas Purwokerto.
- Widoyono, (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.
- WHO (World Health Organization). (2011). *Penanganan Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang. Pedoman untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior*. Jakarta : EGC
- Zaidin, A (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Undang Undang Republik Indonesia No.38 Tahun 2014 Tentang