

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE
SNOWBALLING TERHADAP PENGETAHUAN IBU
TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA PADA BALITA DI
PUSKESMAS TOTOLI KABUPATEN MAJENE**



RIKA WARDINA

B0220007

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2024

ABSTRAK

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE
SNOWBALLING TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG
PENATALAKSANAAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TOTOLI
KABUPATEN MAJENE

Rika Wardina¹ Eva Yuliani² Sastriani³

Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Sulawesi Barat¹ Dosen Keperawatan
Universitas Sulawesi Barat²

E-mail : rikawardina32@gmail.com

Pendahuluan: Infeksi Saluran Pernafasan Akut merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas seperti rhinitis, faringitis, dan otitis atau saluran pernapasan bawah seperti laryngitis, bronchiolitis dan pneumonia yang dapat menimbulkan berbagai penyakit dari infeksi ringan hingga infeksi yang berat dan mematikan, tergantung pada faktor penjamu, faktor lingkungan dan patogen penyebabnya.

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh metode diskusi *Snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. **Metode:** Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini quasi-eksperimen dengan pendekatan pre and post control group design. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan metode snowballing terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene dilihat dari nilai p-value = 0.000. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene.

Kata Kunci: ISPA, Metode *Snowballing*, Pengetahuan Ibu

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menjadi salah satu masalah kesehatan yang tidak bisa diabaikan, terutama dalam musim peralihan cuaca ketika wabah penyakit menyerang. Menurut Kementerian Kesehatan, (2018) ISPA didefinisikan sebagai infeksi saluran pernapasan yang diakibatkan masuknya kuman-kuman kedalam tubuh dan berlangsung sejak 14 hari dengan keluhan yang muncul seperti sakit tenggorokkan, batuk, demam, pilek, pusing dan sesak nafas (Putri, 2021). Adanya patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernapasan dan menyebabkan terjadinya inflamasi (Lubis et al., 2019). Dengan demikian, penyakit ISPA lebih sering terjadi pada balita maupun anak-anak dikarenakan daya tahan tubuhnya lemah sehingga sangat rentang untuk terinfeksi penyakit, salah satunya adalah ISPA itu sendiri.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut atau biasa disebut dengan ISPA merupakan salah satu masalah besar bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit ISPA tergolong sebagai pemicu utama meningkatnya kasus kematian pada anak dibawah usia lima tahun UNICEF (2020). Menurut WHO (2018), kasus ISPA dialami balita, yakni di negara berkembang sebanyak 151,8 juta kasus per tahunnya (Azhari, 2019). Kasus ISPA sering terjadi di negara berkembang yakni: negara India, Tiongkok, Pakistan, Indonesia, Nigeria maupun Bangladesh. Menurut WHO (2019), penyakit ISPA yang terjadi di negara berkembang paling banyak dialami oleh anak yang dibawah umur lima tahun yaitu negara India dengan jumlah kasus 43 juta, Tiongkok dengan kasus 21 juta, Pakistan dengan kasus 10 juta, dan Indonesia, Nigeria maupun Bangladesh jumlah kasusnya terdiri dari 6 juta (Putri, 2021). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI), menunjukkan bahwa tahun 2021 ISPA masih menjadi penyumbang kematian nomor satu di Indonesia pada bayi usia 0 – 11 bulan yaitu 3,5% dan pada kelompok balita usia 12 – 59 bulan sebesar 31,4% dari total kematian. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan

prevalensi pada balita di Provinsi Sulawesi Barat berada pada urutan pertama dengan persentase tingkat ISPA 4,4%.

Berdasarkan informasi dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene (2023), Puskesmas Totoli menempati urutan pertama kasus ISPA terbanyak dengan jumlah 640 balita, dan pada Puskesmas Malunda menempati urutan ke dua dengan jumlah kasus 474, serta pada Puskesmas Banggae 1 menempati urutan ke tiga dengan jumlah kasus 462 balita dengan golongan usia 1 – 5 tahun. Data yang diperoleh dari Puskesmas Totoli, didapatkan jumlah kasus ISPA pada balita dari tahun 2021 sebanyak 152 balita, pada tahun 2022 sebanyak 351 balita dan tahun 2023 sebanyak 445 balita. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan kasus ISPA pada balita sangat pesat tiap tahunnya.

WHO, (2019) mendefinisikan ISPA merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas seperti rhinitis, faringitis, dan otitis atau saluran pernapasan bawah seperti laryngitis, bronchiolitis dan pneumonia yang dapat menimbulkan berbagai penyakit dari infeksi ringan hingga infeksi yang berat dan mematikan, tergantung pada faktor penjamu, faktor lingkungan dan patogen penyebabnya (Muhammadiyah et al., 2023). Timbulnya penyakit ISPA karena dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal seperti imunisasi anak tidak lengkap, BBLR dan kurang nya gizi pada anak, sedangkan faktor eksternalnya itu sendiri seperti hunian/rumah yang padat, ventilasi rumah (Kata et al., 2023). ISPA masih dianggap salah satu masalah kesehatan yang membahayakan hidup, karena dampak yang ditimbulkan dapat membuat balita, anak maupun orang dewasa mengalami gangguan pernapasan, terjadi peradangan pada selaput lendir, pneumonia hingga menimbulkan kematian. Menurut Najmah (2017), promosi kesehatan adalah salah satu pengendalian yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat untuk tetap hidup serta mampu mengembangkan kesehatan demi mewujudkan lingkungan yang sehat.

Menurut Azhari (2019), usia yang sangat rentan terkena penyakit ISPA adalah balita dibawah umur lima tahun. Hal ini yang membuat banyaknya kasus ISPA pada balita adalah kurangnya pengetahuan ibu terkait cara penatalaksanaan

ISPA dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga, tidaklah heran jika penyakit ISPA sering terjadi pada balita, anak maupun lansia.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki Notoadmodjo, (2018). Pengetahuan tentang ISPA wajib diketahui oleh ibu maupun keluarga. Ibu adalah salah satu obat penenang bagi anak yang sedang sakit. Oleh sebab itu, penting bagi ibu untuk mengetahui penatalaksanaan ISPA pada anak saat sakit. Dari berbagai banyak cara yang dapat diberikan pada ibu salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet, power point dan menggunakan metode diskusi dalam pemberian materi terkait penatalaksanaan ISPA pada balita.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan dari penyakit ISPA itu sendiri adalah memberikan pendidikan kesehatan. Menurut Notoadmodjo (2018), pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan metode cerama, metode diskusi dan metode massa (Azhari, 2019). Dengan adanya metode ini, maka diperlukan media yang nantinya akan digunakan dalam pemberian materi pendidikan kesehatan. Menurut Notoadmodjo (2018), salah satu media yang dapat digunakan adalah media leaflet. Media leaflet adalah media yang paling banyak digunakan oleh petugas kesehatan, karena media leaflet bentuknya lembaran kertas dapat dilipat dan sangat mudah dibawa kemana-mana (Nurlaela et al., 2023). Metode diskusi *Snowballing* adalah metode yang dilakukan dimana kesepakatan akan didapat dari pemecahan menjadi kelompok kecil, kemudian akan bergabung dengan kelompok yang lebih besar. Selain itu, dapat dilaksanakan di tempat pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas. Selain itu juga dapat dilaksanakan di tempat kediaman ibu kader. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, tentunya diharapkan agar ibu-ibu balita mampu untuk mengetahui, mengenal dan memahami apa itu penyakit ISPA, bagaimana penyebab terjadinya ISPA, apa saja tanda dan gejala terjadinya ISPA, bagaimana penanganan yang dapat dilakukan untuk orang yang terkena ISPA dan bagaimana penatalaksanaan yang dilakukan ibu saat anak sakit ISPA.

Penelitian yang dilakukan Maulidianti (2019), dengan judul “Perbedaan Efektifitas Promosi Kesehatan antara Metode *Snowballing* dan Metode Diskusi Kelompok Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia pada Siswa Kelas XI SMAN 4 Malang” didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap sebelum maupun sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan metode *Snowballing*. Juga penelitian yang dilakukan Fatmawati (2017) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita di Posyandu” dari hasil penelitian ini, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet. Dan penelitian yang dilakukan (Azhari, 2019) yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Cerama dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Keluarga tentang Penyakit ISPA pada balita Usia 0-59 Bulan di Puskesmas Kopo Kota Bandung Tahun 2019”, terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan keluarga setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode cerama dan media leaflet.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Totoli Kab. Majene, didapatkan dari 13 ibu yang memiliki balita penderita ISPA, 6 diantaranya mengatakan jika anak batuk lama hanya mengkonsumsi daun paria dan rebusan daun kedondong, 3 ibu mengatakan apabila anak sakit diberi obat dari warung, 3 ibu mengatakan tidak pernah membawa anak ke puskesmas bila pilek karena itu merupakan hal biasa terjadi pada anak, 1 ibu mengatakan apabila anak demam, batuk, sesak nafas segera dibawa ke klinik dr. Ratih, dikarenakan langsung ditangani serta obat-obatnya lengkap dan manjur, sehingga tidak lagi diarahkan ke apotik untuk membeli obat. Adapun tatalaksana oleh perawat terhadap ibu yang memiliki anak dengan penyakit ISPA yang telah diizinkan untuk kembali ke rumah yaitu dengan mengingatkan untuk mengurangi makanan yang berminyak, minum obat secara teratur dan mengkonsumsi ramuan sesuai dengan resep dari dokter. Dari studi pendahuluan tersebut menggambarkan pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA masih sangat kurang, sehingga perlu diberikan pemahaman

dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk menambah pengetahuan tentang bagaimana cara penatalaksanaan ISPA pada balita dengan baik dan benar.

Dari uraian diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui permasalahan ISPA yang dialami dengan menggunakan metode diskusi dan media leaflet dengan judul penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Diskusi *Snowballing* Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka, masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pengaruh metode diskusi *Snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene?

1.3 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode diskusi *Snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode diskusi *Snowballing*
2. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode diskusi *Snowballing*
3. Mengidentifikasi pengaruh metode diskusi *Snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sumbangan pemikiran bagi masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi Ibu Balita

Dengan metode diskusi *snowballing*, penelitian ini dijadikan pengalaman serta sumber informasi bagi ibu-ibu yang mempunyai balita dalam penatalaksanaan ISPA.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan bagi pelayanan kesehatan agar lebih mengembangkan cara pemberian pendidikan kesehatan terhadap masyarakat, khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita salah satunya adalah metode diskusi *snowballing*.

3. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman serta meningkatkan pengetahuan peneliti dalam penggunaan metode *snowballing* sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Teori Nola J. Pender

Manusia dipandang sebagai fungsi yang holistik. Promosi kesehatan merupakan upaya manusia untuk memelihara kesehatan. Kesehatan yang baik merupakan syarat untuk hidup sehat dan sejahtera. Menurut Pender, HPM (Model Promosi Kesehatan) dapat dipengaruhi oleh kognitif klien atau seseorang karena setiap orang mempunyai kesadaran diri. Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan klien. Model promosi kesehatan menggambarkan multidimensi dalam cara mereka berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai dan memelihara kesehatan. Model ini bertujuan untuk menjaga hubungan yang sehat antar individu. Tujuan HPM bagi individu dan lingkungan, yaitu kondisi kesehatan klien yang optimal, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan, kondisi dinamis (kesehatan), model ini berfokus pada karakteristik dan pengalaman individu, pemikiran, perilaku dan efek tertentu dari hasil perilaku (Gonzalo, 2021).

Ada dua perilaku yang mempengaruhi pelaksanaan promosi kesehatan, dimana perilaku langsung merupakan perilaku yang mendahului perilaku promosi kesehatan saat ini, yang menjadi kebiasaan yang mendorong terlaksananya perilaku tersebut. Pengaruh tidak langsung merupakan persepsi terhadap efikasi diri, manfaat, hambatan, dan dampak terhadap tindakan yang dihasilkan dari perilaku tersebut. Dampak positif atau negatif dari perilaku sebelum, pada saat itu, atau setelah perilaku tersebut disimpan dalam memori sebagai informasi yang diingat sehubungan dengan perilaku tersebut nantinya. Perawat dapat membantu pasien mengembangkan riwayat perilaku positif untuk masa depan dengan memusatkan perhatian pada fase perilaku tersebut. Bantu pasien mengatasi hambatan dalam menerapkan perilaku tersebut dan meningkatkan efektivitas dan dampak positif melalui pengalaman sukses dan umpan balik positif. Faktor pribadi meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial

budaya. Faktor-faktor ini memprediksi perilaku yang secara alami akan diperoleh dan dikembangkan oleh target perilaku, faktor biologis pribadi termasuk usia, indeks massa tubuh, pubertas, menopause, kapasitas aerobik, kekuatan, kecerdasan atau keseimbangan. Faktor ini meliputi faktor psikologis pribadi yaitu harapan diri, motivasi, kemampuan pribadi, status kesehatan dan definisi kesehatan. Faktor sosiokultural meliputi etnis, kebangsaan, pendidikan dan status ekonomi. Persepsi manfaat dari suatu tindakan, rencana seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu tergantung pada bagaimana ia mengharapkan manfaat atau hasil yang akan diperolehnya (Gonzalo, 2021).

Perilaku promosi kesehatan merupakan hasil tindakan pada HPM. Dengan promosi kesehatan ini bertujuan untuk mencapai kesehatan yang optimal dan tentunya dilengkapi dengan pengetahuan dari setiap individu. Perilaku dan pengetahuan dalam promosi kesehatan sangat berpengaruh positif khususnya bagi ibu-ibu yang mempunyai balita. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan kesejahteraan baik bagi ibu, anak maupun keluarga, sehingga mampu mencegah berbagai penyakit yang menyerang kesehatan tubuh, salah satunya adalah penyakit ISPA. Dengan diberikannya promosi kesehatan, tingkat pengetahuan ibu terkait pencegahan dan penatalaksanaan ISPA pada balita boleh meningkat guna mencapai kesehatan yang optimal. (Gonzalo, 2021).

2.2 Tinjauan Umum Tentang ISPA

2.2.1 Definisi ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah istilah dari Bahasa Inggris yaitu *acute respiratory infection* (Kemenkes, 2019). ISPA adalah penyakit infeksi pada bagian pernapasan yang diakibatkan oleh mikroorganisme/kuman yang masuk ke dalam tubuh selama 14 hari, sehingga memicu terjadinya batuk, sesak nafas, pilek dan demam pada penderita (Kemenkes, 2017). ISPA terbagi menjadi dua bagian saluran yakni saluran pernapasan bagian atas maupun bagian bawah. Pada saluran pernapasan bagian atas terdiri dari faringitis, rhinitis dan

otitis. Sedangkan saluran pernafasan bawah terdiri dari pneumonia, laryngitis dan bronchiolitis (Putri, 2021). Istilah Infeksi Saluran Pernapasan Akut terbagi atas tiga yakni:

1. Infeksi adalah penyebab utama masuknya virus, kuman, dan berkembang dalam tubuh yang memicu terjadinya penyakit.
2. Saluran pernapasan dimulai pada saluran bagian atas yaitu rhinitis, faringitis, dan otitis sedangkan saluran bagian bawah yaitu laryngitis, bronchiolitis dan pneumonia.
3. Infeksi Akut terjadi selama 14 hari sekaligus pembatas untuk memperlihatkan proses akut meskipun beberapa penyakit lain digolongkan dalam penyakit ISPA sehingga dapat berlangsung lebih dari 14 hari (Azhari, 2019).

2.2. 2 Etiologi ISPA

Etiologi pada penyakit ISPA itu sendiri terbagi menjadi beberapa yakni: Bakteri yang didalamnya termasuk *Pneumococcus*, *Streptococcus Pyogenes*, *Haemophilus Influenzae*, dan *Pneumoniae*. Virus termasuk di dalamnya yaitu *Sitomegalovirus*, *Adenovirus*, dan *Influenza*. Jamur termasuk di dalamnya yaitu *Histoplasma*, *Candida Albicans*, dan *Aspergillus sp.* Tertular dari penderita ISPA, Imunisasi tidak lengkap, aspirasi termasuk didalamnya yakni Bahan Bakar Minyak seperti minyak, makanan, asap kendaraan, biji-bijian serta mainan plastic (Pasaribu et al., 2021).

2.2.3 Gejala dan Tanda Penyakit ISPA

Pada penderita ISPA tanda dan gejala yang yang dialami tidak hanya pneumonia, melainkan juga demam dengan suhu diatas 37°C , yang ditandai dengan radang tenggorokan, demam, pusing, batuk, hidung berair, sesak nafas. Gejala timbul hanya berkisar tiga hari dan gejalanya menurun pada waktu 7-14 hari kemudian (Pasaribu et al., 2021).

2.2.4 Klasifikasi ISPA

ISPA terbagi atas dua bagian saluran pernapasan yang terinfeksi, yaitu bagian atas maupun bagian bawah. Pada saluran bagian atas lebih cenderung

ringan dikarenakan penyebabnya hanyalah virus dan bakteri misal pada kasus sinusitis dan otitis media. Sedangkan saluran pernapasan bagian bawah lebih cenderung berat dikarenakan dapat memerah hingga berujung kematian, misalnya pneumonia (Putri, 2021).

Menurut Dewi and Widari, (2018) ISPA pada saluran pernapasan bagian atas yaitu Pilek yang ditandai dengan mengeluh sakit kepala, sakit tenggorokan, keluarnya ingus dari hidung, dan terkadang demam. Kedua adalah influenza diakibatkan oleh virus yang ditandai dengan merasa ingin muntah, sakit kepala, sakit tenggorokan, merasa nyeri pada otot, ingus yang encer dan terkadang mata sakit. Ketiga adalah tonsilitis diakibatkan oleh bakteri dan virus yang ditandai dengan demam, nyeri pada perut, sakit pada bagian tenggorokan dan sering mengeluh tidak enak badan.

Menurut Dewi and Widari, (2018) ISPA pada saluran pernapasan bagian bawah adalah laringitis obstruktif, yaitu terjadinya infeksi laring yang diakibatkan oleh virus dan bakteri, biasanya ditandai dengan batuk-batuk dan terdengar suara ketika menarik nafas. Kedua adalah bronkitis, diakibatkan oleh virus dan bakteri yang ditandai dengan pilek, batuk-batuk dan pernapasan lebih cepat. Ketiga adalah pneumonia, ialah infeksi pada paru-paru oleh karena virus dan bakteri. Biasanya ditandai dengan pilek, demam, batuk-batuk, pernapasan cepat.

Menurut Ameliya, (2019) Klasifikasi ISPA terbagi atas tiga yaitu:

1. Bukan Pneumonia/ISPA ringan, ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi napas, nafsu makan menurun dan suhu tubuh $37^{\circ}\text{C} - < 38^{\circ}\text{C}$.
2. Pneumonia/ ISPA sedang, ditandai dengan sesak nafas, pilek, demam, batuk, frekuensi nafas cepat pada anak yang berusia $1 < 5$ tahun adalah > 40 kali.
3. Pneumonia berat/ISPA berat, sama dengan gejala pada pneumonia sedang ditambah demam tinggi (suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$), penggunaan otot bantu pernapasan dan penurunan kesadaran.

2.2.5 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita diantaranya adalah manusia (host), Berat Badan Lahir Rendah, jenis kelamin anak balita, lingkungan, kebiasaan merokok, ventilasi, jenis lantai rumah, jenis bahan bakar untuk memasak, penyuluhan dan faktor agent (Bandar et al., 2021). ISPA adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan termasuk dalam kategori penyakit menular. Penyakit ISPA dapat menular melalui faktor yakni penjamu, lingkungan, gent dan penyakit (Pasaribu et al., 2021).

Menurut (Sri Hayati) lingkungan adalah ruang yang didalamnya terdapat semua benda. Serta semua keadaan makhluk hidup dan perilakunya demi melangsungkan kehidupan dan kesejahteraan. Dikatakan lingkungan sehat ketika bebas dari kuman, bakteri dan sumber penyakit lainnya. Oleh sebab itu, kebersihan lingkungan tempat tinggal perlu dijaga untuk menciptakan kenyamanan dan kesejahteraan.

Beberapa yang perlu diperhatikan untuk membuat lingkungan tempat tinggal agar tetap bersih (Suhendra et al., 2020), diantaranya adalah:

1. Harus memperhatikan kondisi Fisik Rumah

Karena faktor kondisi rumah berisiko ISPA adalah polusi udara, kepadatan hunian, kurangnya ventilasi, bahan bakar, asap rokok, serta ibu yang merupakan salah satu faktornya (pendidikan, umur, rumah secara fisik meliputi kualitas udara dan pencahayaan serta perilaku ibu tentang persyaratan kesehatan ventilasi rumah.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu penyebab terjadinya gangguan pernapasan. Ini dikarenakan adanya perbedaan bentuk baik secara anatomi, fisiologis, maupun juga sistem hormonal pada laki-laki dan perempuan. Selain itu, juga disebabkan karena perbedaan pekerjaan, paparan, pola hidup tidak sehat, dan penggunaan sarana kesehatan seperti pelayanan kesehatan primer yang sering dikunjungi oleh perempuan maupun anak-anak dibandingkan dengan laki-

laki, sehingga angka penyakit yang tercatat berbeda menurut jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

3. Status Gizi

Terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan fisik mengakibatkan anak gampang terinfeksi penyakit karena asupan makanan yang dikonsumsi sangatlah kurang sehingga menimbulkan terjadinya kekurangan gizi yang membuat daya tahan tubuh menurun.

2.1.6 Upaya Pencegahan ISPA

Adapun upaya pencegahan ISPA diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan Pengetahuan ISPA

Upaya dalam mencegah terjadinya penyakit ISPA adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan sangat perlu dan sangat dibutuhkan oleh ibu untuk memahami cara penanganan ISPA dengan baik. Suatu cara yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah gambaran penting dan dalam hal ini perawat profesional sangat berperan besar untuk memberikan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Dengan demikian, usaha dalam meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan ibu terkait ISPA dengan media pendidikan kesehatan sangatlah penting, dikarenakan dengan media tersebut mampu mempermudah penerimaan informasi kesehatan bagi masyarakat, khususnya ibu yang mempunyai balita. Media pendidikan kesehatan merupakan sarana untuk memberi informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga yang menjadi sasaran dapat meningkat pengetahuannya sebagaimana yang diinginkan adalah perubahan perilaku kearah yang lebih baik/positif tentunya terhadap kesehatan (Usman, 2019).

2. Mengatur Pola Makan

Pola makan adalah kebiasaan atau cara yang biasa dilakukan oleh ibu dalam memberikan makanan kepada anak balita. Kecukupan nutrisi pada balita akan baik apabila pola makan juga baik. Apabila pola makan tidak baik,

maka nutrisi yang didapatkan balita juga tidak baik atau sama dengan nutrisi kurang. Kecukupan nutrisi sangatlah penting bagi anak yang berumur 6 – 24 bulan untuk membantu sistem pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Adapun nutrisi yang sangat dibutuhkan untuk membantu tumbuh kembang anak adalah dengan mencukupkan kebutuhan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, susu, dan daging-dagingan. Selain itu juga ada lemak seperti daging-dagingan dan nabati. Karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, kentang, dan sereal. Vitamin diantaranya adalah sayur-sayuran, dan mineral. Agar tercapainya status gizi yang optimal pada balita, maka harus mengonsumsi makanan yang bergizi. (Muhammad, 2018)

3. Lingkungan yang Nyaman

Lingkungan yang nyaman merupakan tugas dan tanggung jawab kita termasuk didalamnya adalah pemerintah. Untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dibutuhkan proses dan kerja yang nyata. Karena dari proses dan kerja yang nyata inilah akan menjadi fokus sasaran kita bersama. Untuk itu, hal yang harus kita lakukan adalah melaksanakan penyuluhan. Dalam pelaksanaan penyuluhan, masyarakat akan diarahkan untuk membuat tempat sampah serta pengolahannya yang dimana nantinya tempat sampah akan dibagi dua yakni sampah organik maupun sampah non organik. Setelah itu, membuat jadwal rutin untuk melakukan aktivitas pembersihan di lingkungan sekitar seperti menanam pohon sebagai penghijauan untuk meminimalisir suatu penyakit yang bisa timbul (Yuniastuti, 2020).

4. Menghindari Faktor Pencetus ISPA

Asap pembakaran merupakan salah satu pencetus timbulnya penyakit ISPA pada balita. Dengan demikian, asap rokok juga termasuk pencetus timbulnya penyakit ISPA. Karena merokok mengeluarkan asap sehingga menimbulkan polusi udara yang dimana akan dihirup oleh hidung sehingga mengakibatkan terjadinya sesak pada seseorang terutama pada balita. Dari dua hal tersebut yakni membakar sampah maupun merokok sangat berpotensi menimbulkan suatu penyakit terutama penyakit ISPA (Pitaloka, 2020).

2.1.7 Penatalaksanaan ISPA

Penatalaksanaan ISPA menurut (Kemenkes, 2018):

1. Pemberian Kompres

Kompres diberikan pada balita apabila suhu diatas batas normal ($36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$) yaitu $37,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih. Penurunan suhu panas pada anak dapat dilakukan dengan dua metode yakni metode farmakologi dengan memberikan antipiretik, dan untuk metode non farmakologi dapat dilakukan dengan memberikan kompres hangat, selimut dingin (selimut hipotermia), ataupun dengan kipas angin. Pemberian kompres dapat dilakukan dengan menggunakan air biasa, air hangat pada daerah dahi. Namun, untuk alkohol tidak disarankan untuk digunakan sebagai bahan kompres dalam penurunan demam pada anak, dikarenakan dapat menyebabkan keadaan anak memberat seperti halnya adalah syok. Selain itu juga, alkohol yang terhirup akan berdampak komplikasi pada anak. Delain dengan pemberian kompres, dapat dilakukan dengan memakaikan pakaian maupun selimut yang tipis pada anak misalnya kain katun, karena penggunaan kain yang tebal dapat menghambat penurunan demam pada anak (Kemenkes, 2018).

2. Pemberian Air Minum yang Banyak

Pemberian air minum yang banyak merupakan salah satu cara pengobatan ISPA. Balita yang mengalami ISPA banyak kehilangan cairan dikarenakan sering muntah. Untuk itu, ibu dianjurkan memberikan cairan sebanyak mungkin pada anak seperti air putih, susu, buavita dan lain-lain sebagainya. Kehilangan cairan yang banyak dapat membuat balita mengalami ISPA terutama saat anak demam dan berlangsung lama, maka dapat menyebabkan balita mengalami sesak nafas. Oleh sebab itu, pemberian hidrasi atau keseimbangan cairan yang adekuat adalah hal penting untuk dilakukan karena demam sama halnya kehilangan cairan dan elektrolit. Balita dengan pneumonia dapat menyebabkan syok akibat dari sepsis. Syok terjadi karena kurangnya cairan dan efek dari bakteri. Sehingga perlu cepat ditindak lanjuti

dengan membawa ke Rumah Sakit apabila komplikasi tersebut tidak kunjung sembuh (Kemenkes, 2018).

3. Istirahat dan Tidur

Letih, lesu dan lemah adalah suatu hal yang sering dialami oleh para penderita penyakit, salah satunya adalah penderita ISPA itu sendiri. Dalam mengerjakan suatu aktivitas, sebaiknya jangan diberikan aktivitas yang berat karena dapat menguras energi dalam tubuh. Untuk mengoptimalkan keadaan yang stabil, maka diperlukan istirahat dan tidur yang cukup, untuk membantu proses penyembuhan (Kemenkes, 2018).

4. Pemenuhan Kebutuhan Gizi Penderita ISPA

Pemberian makanan pada anak dengan menu seimbang seperti karbohidrat, protein, vitamin dan mineral dan diberikan secara teratur. Pemberian makanan pada anak setelah sembuh harus lebih ekstra setiap harinya, dan memungkinkan untuk kembali ke berat badan yang normal. Hal ini dilakukan guna mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik serta mencegah terjadinya malnutrisi. Pemberian makanan pada anak yang muntah dapat dilakukan dengan memberikan makanan sedikit demi sedikit namun sering, untuk mencegah terjadinya malnutrisi (Kemenkes, 2018).

5. Pembersihan Jalan Nafas

Penderita ISPA disertai pilek, batuk serta sekret yang mengering dan tertumpuk di dalam lubang hidung. Sehingga, membuat penderita kesulitan bernapas yang pada akhirnya mengalami sesak nafas. Untuk mencegah terjadinya sesak nafas pada penderita, maka dianjurkan untuk melakukan pembersihan pada hidung, dengan cara membasahi kasa atau kain yang bersih dengan menggunakan air biasa. Dengan begitu, mampu mencegah terjadinya iritasi pada kulit (Kemenkes, 2018).

6. Pengobatan ISPA

Pada saat terserang ISPA maka dapat dilakukan pengobatan, diantaranya adalah pemberian obat paracetamol pada balita maupun anak yang mengalami demam. Dan jika batuk dapat diberikan obat batuk seperti

OBH maupun kecap manis dan perasan air jeruk nipis. Dari kedua pemberian obat ini, harus disesuaikan dengan resep dari dokter dengan ketentuan: (Kemenkes, 2018)

Tabel 2.1
Pemberian Dosis Paracetamol Sesuai Umur Anak

Umur Balita	Takaran Paracetamol yang diberikan Setiap 6 Jam
2 bulan – 6 bulan	1/8 tablet
6 bulan – 3 tahun	1/4 tablet
3 tahun – 5 tahun	1/2 tablet

Pengobatan pada ISPA ringan sama dengan pengobatan ISPA sedang, namun pada ISPA sedang wajib diberikan obat yakni ampicillin, amoxicillin, tetrasiklin. Untuk pemberian obat sebaiknya dilakukan di salah satu Puskesmas terdekat, baik untuk balita maupun anak yang dirujuk ke Rumah Sakit Daerah yang sudah dipulangkan ke rumah.

2.3 Tinjauan Umum Balita

2.3.1 Definisi Balita

Balita merupakan kelompok masyarakat yang rentang terkena penyakit, salah satunya adalah penyakit ISPA itu sendiri. Masa balita sering disebut dengan masa kritis dan masa keemasan karena tidak akan terulang kembali. Pertumbuhan akan menentukan perkembangan pada balita, untuk itu kelompok balita membutuhkan perlindungan untuk terbebas dari berbagai penyakit, yang bisa menghambat perkembangan pada balita. Sebab kematian tertinggi yang dialami oleh balita itu sendiri adalah penyakit ISPA (Ilmiah, 2017).

2.3.2 Karakteristik Balita

Beberapa karakteristik pada balita dengan usia satu sampai tiga tahun Yaitu konsumen pasif yang dimana balita mendapatkan makanan dari orang

tuanya. Perkembangan dan pertumbuhan balita terbilang tinggi dibandingkan dengan anak usia prasekolah, dengan begitu diperlukan makanan dalam jumlah yang banyak, tapi tetap disesuaikan dengan perut balita. Perut kecil tidak mampu menampung berbagai makanan yang masuk ke dalam tubuh. Untuk itu, perlu diberi makanan sedikit demi sedikit namun sering diberikan (Ilmiah, 2017).

Untuk balita usia tiga sampai lima tahun sering disebut konsumen aktif. Untuk usia 3-5 tahun adalah usia dimana balita mulai aktif-aktifnya dalam melakukan aktivitas dan mampu memilih makanan yang paling disukainya. Berat badan untuk usia ini, sangat rentan turun dikarenakan berbagai aktivitas yang dilakukan. Sehingga perlu pemantauan ibu untuk tetap memberi makan pada balita ketika sudah pada waktu makan (Ilmiah, 2017).

2.4 Tinjauan Umum Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah perubahan perilaku seseorang, dengan tingkat pengetahuannya dapat diketahui dari pemahaman seseorang terkait dengan fenomena ataupun informasi yang ada. Dari hasil informasi tersebut dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan maupun menguraikan serta mengevaluasi untuk menilai keadaan yang terjadi.

Pengetahuan juga diartikan sebagai pemikiran dasar seseorang dalam melakukan sesuatu hal maupun mengambil keputusan dalam bertindak, sama halnya dengan seseorang berupaya untuk mencegah suatu penyakit setelah mendapatkan informasi serta menyelidiki masalah tersebut (Niki, 2019).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besar, tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari kata Tahu yang berarti *recall* yang sebelumnya ada setelah mengamati suatu hal. Memahami diartikan sebagai *know* yang mampu menginterpretasikan dengan baik dan benar pada sesuatu hal yang telah diketahui. Aplikasi yang berarti *Comprehension* pada suatu objek yang dimaksud dan dapat mengaplikasikannya. *Analysis* (Analisis) yaitu kemampuan seseorang yang dapat membedakan, menjabarkan serta mencari hubungan dari komponen dalam masalah tersebut. *Synthesis* (Sintesis) diartikan

sebagai kemampuan seseorang yang dapat menyusun komponen-komponen yang telah ada. Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam menilai suatu hal tertentu (Darsini et al., 2019).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat dua faktor Beberapa yang mempengaruhi pengetahuan baik internal maupun eksternal, diantaranya sebagai berikut:

Usia adalah faktor internal yang dapat mempengaruhi pengetahuan dikarenakan, seseorang dengan bertambahnya umur, daya ingat serta pola pikirnya akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang didapat semakin banyak. Jenis Kelamin merupakan faktor internal kedua yang mempengaruhi pengetahuan. Penelitian yang dilakukan Verma, mendapatkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dengan jenis kelamin laki-laki maupun jenis kelamin perempuan dengan cara melihat lokasi gray matter di otak.

Pendidikan adalah faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sebab dalam pendidikan individu akan diajarkan untuk menganalisa masalah, menganalisis masalah serta memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi. Pekerjaan adalah faktor yang mampu mempengaruhi pengetahuan, karena dari pekerjaan seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih luas serta mendapatkan berbagai pengalaman. Pengalaman merupakan pengetahuan yang telah didapatkan di masa lampau, umumnya semakin diperbanyak pengalaman yang diperoleh maka semakin tinggi pula pengetahuan yang didapatkan. Sumber Informasi merupakan cara untuk memudahkan seseorang memperoleh pengetahuan baik dari koran, televisi maupun situs jejaring sosial. Umumnya, makin banyak informasi yang diperoleh maka makin bertambah pengetahuan yang didapatkan seseorang. Minat merupakan keinginan seseorang terhadap sesuatu hal, disamping itu juga minat membuat seseorang untuk terus mencoba dan menekuni untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih dalam. Lingkungan berpengaruh terhadap masuknya pengetahuan pada tiap individu dalam lingkungan tersebut. Salah satu contohnya ketika suatu desa memiliki sikap menjaga kenyamanan, kebersihan dan kesejahteraan lingkungan sekitar, maka memungkinkan

masyarakat disekitarnya mampu menumbuhkan sikap terhadap kenyamanan dan kebersihan lingkungan. Sosial budaya sangat mempengaruhi sikap dalam memberi maupun menerima informasi. Hal ini dapat dijumpai di berbagai komunitas yang ada di masyarakat (Niki, 2019).

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara berwawancara maupun angket yang didalamnya menanyakan terkait isi materi. Pengukuran disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi *know, Comprehension, Application, Analysis, Synthesis, Evaluation*. Untuk pertanyaan yang digunakan terdiri dari dua jenis pertanyaan yaitu subjektif misalnya *essay* dan pertanyaan objektif seperti pilihan ganda. Untuk penggunaan pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan nilai 1 pada jawaban yang dianggap benar, dan untuk nilai 0 pada jawaban yang dianggap salah. Penilaian yang dilakukan dengan membandingkan jumlah skor tertinggi lalu dikalikan 100% dan hasil persentase di golongan menjadi 3 kategori yakni kategori baik (76-100%), kategori cukup (56-75%) dan kategori kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

2.4.5 Pengetahuan Ibu tentang ISPA

Mayoritas pengetahuan ibu tentang pencegahan dengan kejadian ISPA yaitu pada tahap tahu. Ibu adalah salah satu faktor pencegah dalam penanganan penyakit baik pada balita maupun semua anggota keluarga dalam satu rumah. Peran ibu sangat penting, apalagi terkait dengan penyakit infeksi salah satunya adalah ISPA itu sendiri. Karena penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi yang sangat berbahaya, khususnya bagi balita. Sebab angka kematian tertinggi balita disebabkan oleh ISPA itu sendiri.

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa peran ibu dalam penanganan ISPA pada balita sangatlah penting. Namun, jika disepelekan akan berakibat fatal pada perjalanan penyakit yang awalnya ringan menjadi berat (Kemenkes, 2018).

2.5 Tinjauan Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk memengaruhi orang lain agar mereka dapat melaksanakan hal yang diinginkan oleh pelaku pendidik. Dari pengertian diatas pendidikan terbagi dari 3 unsur yakni input yang didalamnya terdapat sasaran dan pelaku pendidikan. Selanjutnya ialah proses yang didalamnya terdapat upaya yang direncanakan. Dan yang terakhir adalah output yang didalamnya terdapat perilaku yang diharapkan (Azhari, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah usaha atau kegiatan dalam memberi atau menyampaikan pesan terkait kesehatan pada masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita. Dengan tersampainya informasi kesehatan tersebut tentunya masyarakat dan ibu-ibu mampu menambah pengetahuan terkait kesehatan. Oleh sebab itu pengetahuan tersebut sangat diharapkan agar pengetahuan dapat berpengaruh pada perubahan perilaku (Notoadmodjo, 2018).

Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan keinginan dan kemampuan seseorang dalam membuat keputusan dengan tepat terkait pencegahan penyakit, penyembuhan serta pemulihan pada suatu penyakit (Azhari, 2019).

2.5.1 Tujuan Pendidikan Kesehatan

WHO, (2019) menegaskan bahwa pendidikan kesehatan sangat bertujuan untuk mengubah pola perilaku seseorang terhadap kesehatannya. Beberapa tujuan dari pendidikan kesehatan diantaranya adalah mampu menjadikan kesehatan yang bernilai di mata masyarakat, menolong setiap orang, kelompok dan masyarakat untuk memperoleh tujuan hidup yang sehat, mengembangkan dan mendorong penggunaan sarana pelayanan kesehatan secara tepat (Azhari, 2019).

2.5.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Secara umum pendidikan kesehatan harus disampaikan dengan menggunakan metode tertentu, sehingga materi dapat disampaikan dan diterima tepat pada sasaran. Beberapa metode yang paling sering digunakan menurut (Widyawati, 2020).

1. Metode Pendidikan Individu

Adalah suatu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku seseorang dalam melakukan sebuah perubahan perilaku dan inovasi. Adapun pendekatan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan bimbingan dan penyuluhan serta interview. Bimbingan dan penyuluhan dilakukan dengan pendekatan yang intensif, dimana terdapat kontak langsung antara klien dengan petugas kesehatan. Sehingga masalah yang dihadapi klien dapat dikupas dan diselesaikan dengan bantuan dari petugas. Sedangkan interview adalah salah satu bagian dari penyuluhan dan bimbingan. Bentuk pendekatan yang dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah perilaku yang sudah ada memiliki kesadaran dan pengertian yang baik.

2. Metode Kelompok

Metode kelompok terdiri atas metode kelompok besar dan metode kelompok kecil. Efek dari metode yang digunakan tergantung kepada siapa yang menjadi sasaran pendidikan. Adapun bentuk pendekatan yang dilakukan antara lain:

- a. Kelompok besar, dengan jumlah peserta yaitu 15 atau lebih orang dengan metode ceramah dan seminar. Untuk metode ceramah sangat baik untuk dilakukan pada sasaran yang pendidikannya rendah maupun tinggi. Sedangkan seminar sangat cocok bagi kelompok besar dengan pendidikan menengah atas.
- b. Metode Diskusi dilakukan pada kelompok kecil dengan jumlah peserta dari 15 orang. Dengan menggunakan metode ini sangat cocok untuk untuk diskusi kelompok, bola salju (*Snowballing*), curah pendapat (*Brainstorming*),

kelompok kecil (*Buzz Group*), dan memainkan peranan (*Role Play*), serta permainan simulasi.

- c. Metode massa dilakukan dengan bentuk pendekatannya tidak langsung. Beberapa metodenya antara lain *public speaking* atau cerama umum, diskusi serta pidato terkait kesehatan baik melalui televisi maupun radio, majala, billboard dan koran.

2.5.4 Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan merupakan salah satu alat bantu dalam melaksanakan promosi kesehatan yang tentunya dapat dirasa, didengar, diraba dilihat, guna memperlancar dan menyebarkan informasi kesehatan. Beberapa jenis media yang sering digunakan antara lain (Asniar et al., 2020).

1. Media cetak

Dalam media cetak memuat koran atau surat kabar yang merupakan lembaran kertas yang isinya bertuliskan terkait kabar berita dan kemudian terbagi dalam bentuk kolom-kolom. Kedua poster juga termuat dalam media cetak yang merupakan suatu gambar-gambar yang dirancang sebaik mungkin untuk menarik perhatian peserta, dengan menggunakan sedikit kata-kata yang dicetak pada kertas lalu ditempelkan di tempat yang ingin ditempelkan. Ketiga pamflet adalah media cetak yang berisi satu halaman dan tidak terikat dengan terbitan lain dan selesai dalam satu kali terbit.

Majalah merupakan salah satu media cetak yang berisi tulisan yang didalamnya terdapat artikel yang bervariasi dan diperlihatkan ke masyarakat umum dan tentunya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat. Kelima yaitu leaflet yang merupakan selebar kertas dengan isinya bertuliskan kalimat singkat, padat dan jelas juga disertai gambar. Keenam booklet merupakan salah satu media yang tujuannya adalah untuk memberikan pesan yang sifatnya anjuran, promosi, larangan kepada khalayak massa. Ketujuh adalah stiker atau media komunikasi yang digunakan.

Penyampaian pesan bergantung pada ukuran, penampilan, kualitas cetakan dan bahasa yang singkat padat dan jelas serta mudah dimengerti masyarakat.

2. Media Elektronik

Dalam media elektronik memuat televisi yaitu sebagai penerima siaran, gambar bergerak dan bersuara, radio identic dengan suara, film yang biasa disebut gambaran hidup, Kaset dan CD audio merupakan penyimpanan data yang berupa suara, media online yang berbasiskan teknologi komunikasi interaktif yaitu jaringan komputer.

3. Media Luar Ruang

Merupakan media yang penyampaiannya dari luar ruangan baik dengan media cetak dan elektronika seperti banner, spanduk, dan billboard. Billboard adalah iklan luar dengan ukuran yang besar. Selain itu terdapat juga media spanduk yang merupakan penyampaian informasi berupa kain jenis tertentu. Dan yang terakhir adalah banner. Banner adalah promosi produk yang dapat digunakan dalam memperkenalkan produk kepada konsumen.

2.6 Tinjauan Metode Diskusi *Snowballing*

2.6.1 Identifikasi Metode Diskusi *Snowballing*

Metode *snowballing* adalah metode dimana kesepakatan akan didapat dari pemecahan menjadi kelompok yang lebih kecil, kemudian bergabung dengan kelompok yang lebih besar. Dalam satu kelompok terdiri dari dua orang yang diberikan pertanyaan atau masalah dengan waktu 3 menit dan setiap dua pasang bergabung menjadi satu kelompok untuk mencari jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Kemudian tiap dua pasang yang beranggotakan empat orang akan digabung dengan pasangan lainnya, (Widyawati, 2020).

2.6.2 Kelebihan dan Kekurangan Metode *Snowballing*

Terdapat kelebihan dari metode *snowballing* diantaranya adalah (Asniar et al., 2020).

1. Meningkatnya rasa percaya diri bagi tiap peserta saat menyampaikan hasil diskusi didepan peserta lainnya.
2. Dalam melakukan metode *Snowballing* proses pembelajaran lebih efektif dan efisien
3. Saat diskusi berlangsung peserta akan lebih antusias dan tentunya lebih menyenangkan
4. Tercapainya aspek afektif, psikomotorik, dan afektif.
5. Memudahkan menjalin hubungan yang baik antar peserta lainnya sehingga menciptakan sikap bertoleransi, mampu berfikir secara kritis dan memiliki harga diri yang baik.

Adapun kekurangan dari metode *snowballing* diantaranya adalah Peserta kurang mampu mengandalkan keahlian yang dimiliki, situasi pembelajaran menjadi heboh, karena kurang kondusif dalam pengaturan di ruangan (Asniar et al., 2020).

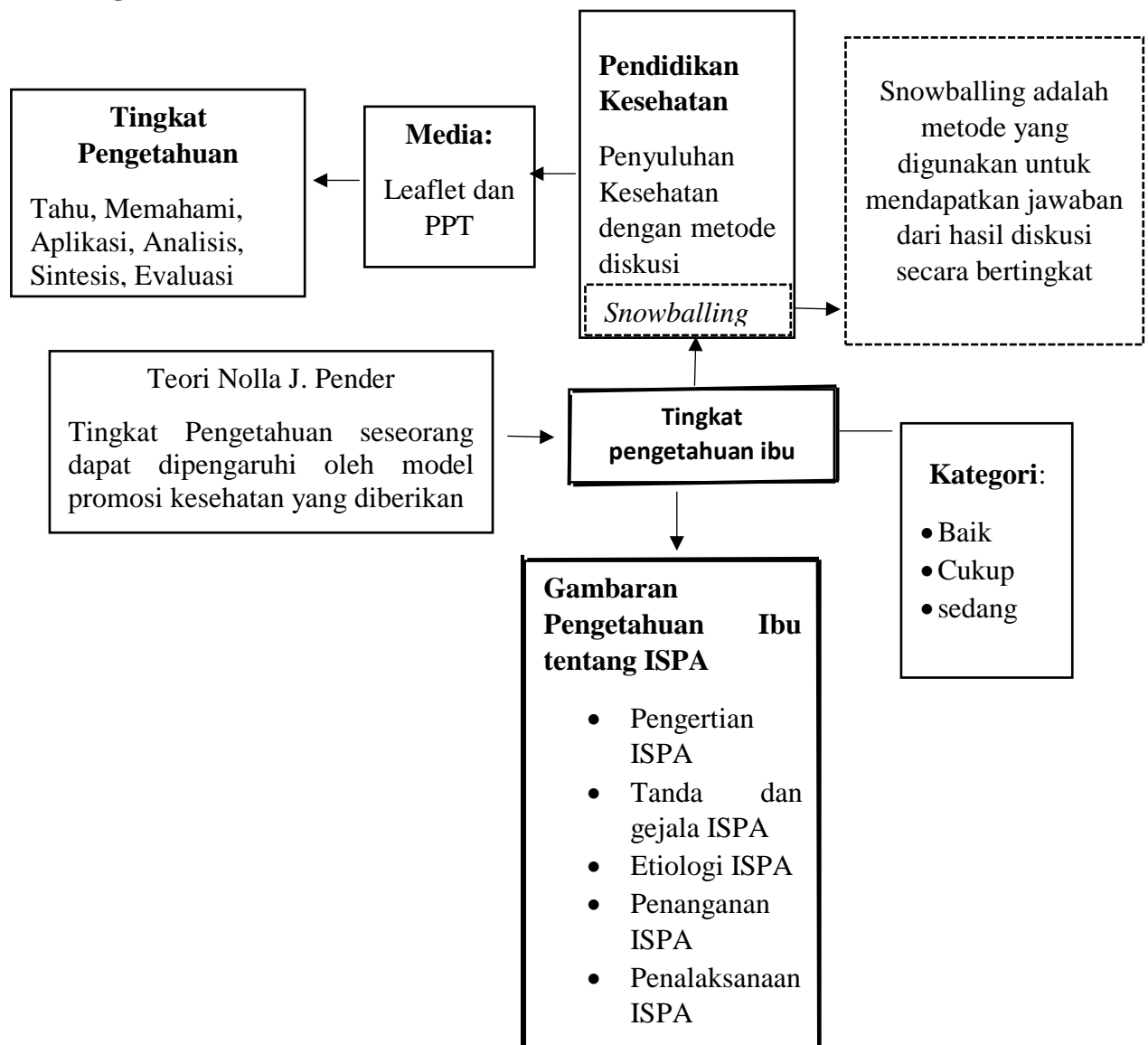
2.6.3 Langkah-langka Metode Diskusi *Snowballing*

Berikut langkah-langkah dalam melakukan *Snowballing* menurut (Widyawati, 2020).

1. Narasumber menjelaskan topik materi yang akan diajarkan pada awal pembelajaran.
2. Narasumber memberikan pertanyaan kepada peserta
3. Narasumber meminta kepada peserta untuk mencari pasangan dan menjawab pertanyaan.
4. Setelah mendapat pasangan dan bekerja sama mencari jawaban, maka pasangan tersebut digabungkan dengan pasangan lainnya sehingga beranggotakan empat orang untuk berdiskusi terkait pertanyaan yang didapatkan.
5. Untuk kelompok yang terdiri empat orang ini mengerjakan pertanyaan yang telah didapatkan. Dalam hal ini, jawaban dari masing-masing kelompok yang telah disatukan harus disetujui oleh semua anggota kelompok baru.



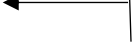



6. Saat kelompok yang beranggotakan empat orang telah menyelesaikan pertanyaan yang diberikan, maka tiap kelompok digabungkan dengan kelompok baru yang anggotanya menjadi delapan orang. Kemudian menjawab pertanyaan yang diberikan dengan catatan jawaban harus disetujui oleh semua peserta dalam kelompok tersebut.
7. Setelah semuanya selesai berdiskusi, masing-masing kelompok diminta untuk menyampaikan hasil diskusi terkait pertanyaan yang diberikan.
8. Narasumber membandingkan jawaban sekaligus mengklarifikasi jawaban dari masing-masing peserta.

2.7 Kerangka Teori



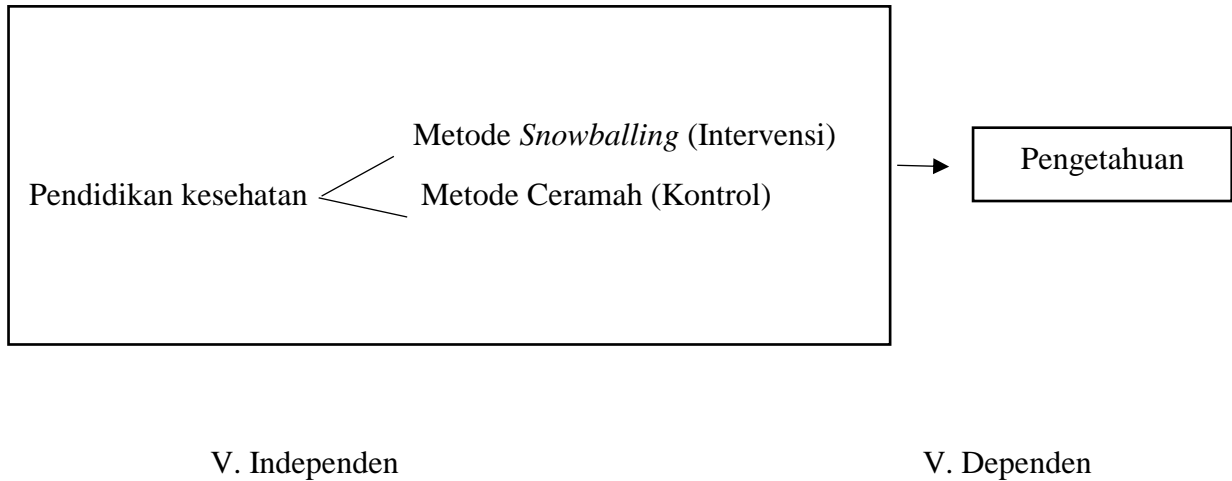
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Azhari, 2019), (Machfoedz, 2009)

- Keterangan:
-  : Diperoleh dari
 -  : Ada hubungan / ada pengaruh
 -  : Tingkat dominan yang digunakan
 -  : Kategori yang digunakan
 -  : Tingkat pengetahuan yang diteliti
 -  : Yang di teliti

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Yang diteliti

→ : Garis penghubung

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis

Adapun hipotesis penelitian sebagai berikut: Ada pengaruh antara pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *Snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA di Puskesmas Totoli.

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *Snowballing* memberikan pengaruh positif terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA.

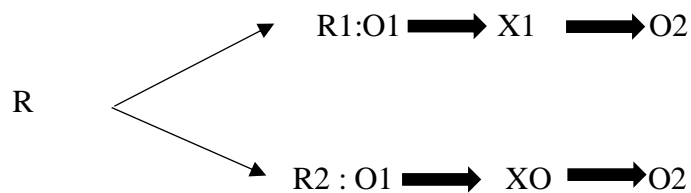
BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan jenis penelitian quasi-eksperimen. Quasi-eksperimen bertujuan untuk menguji secara langsung pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain dan menguji hipotesis sebab akibat. Pada penelitian ini, rancangan yang digunakan yaitu pendekatan *pre and post test control group design*. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing* terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita dan menggunakan pendekatan *pre and post test control group design*. Dimana kelompok akan terbagi menjadi dua yaitu kelompok perlakuan (intervensi) dan kelompok control.

Peneliti akan melakukan *pretest* pada kedua kelompok yakni kelompok perlakuan maupun kelompok *control*. Setelah itu, kelompok perlakuan akan diberikan intervensi dengan menggunakan metode *snowballing* sedangkan kelompok *control* diberikan intervensi namun tidak menggunakan metode *snowballing*. *Posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode diskusi (*snowballing*) maupun yang tidak diberikan pendidikan kesehatan. Skema perancangan *pretest and posttest control group design* adalah sebagai berikut:



Keterangan:

R : Responden penelitian

R1 : Responden kelompok Perlakuan

R2 : Responden kelompok kontrol

O1 : Pre test kelompok perlakuan

O2 : Post test kelompok perlakuan

X 1 : Intervensi Kelompok perlakuan sesuai protocol

XO : kelompok kontrol tanpa intervensi

4.2 Tempat dan Waktu untuk Penelitian

Penelitian ini akan dimulai pada bulan Maret Tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. Dalam penelitian ini, lokasi kelompok perlakuan atau pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* dilaksanakan di Passarangan, dan untuk kelompok kontrol dilaksanakan di Soreang.

No	Kegiatan	2023/2024																		
		Desember			Januari			Februari			Maret			April						
1.	Identifikasi masalah dan topik penelitian																			
2.	Penyusunan tujuan penelitian dan metode penelitian																			
3.	Ujian Proposal																			
4.	Pelaksanaan intervensi dan																			

n = Jumlah subjek per kelompok

$$(t-1)(n-1) > 15$$

$$(2-1)(n-1) > 15$$

$$1n-1 > 15$$

$$1n > 16$$

$$n = 16$$

jadi, jumlah sampel dalam satu kelompok adalah 16 ibu balita.

Ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi peneliti menjadi sampel penelitian. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi:

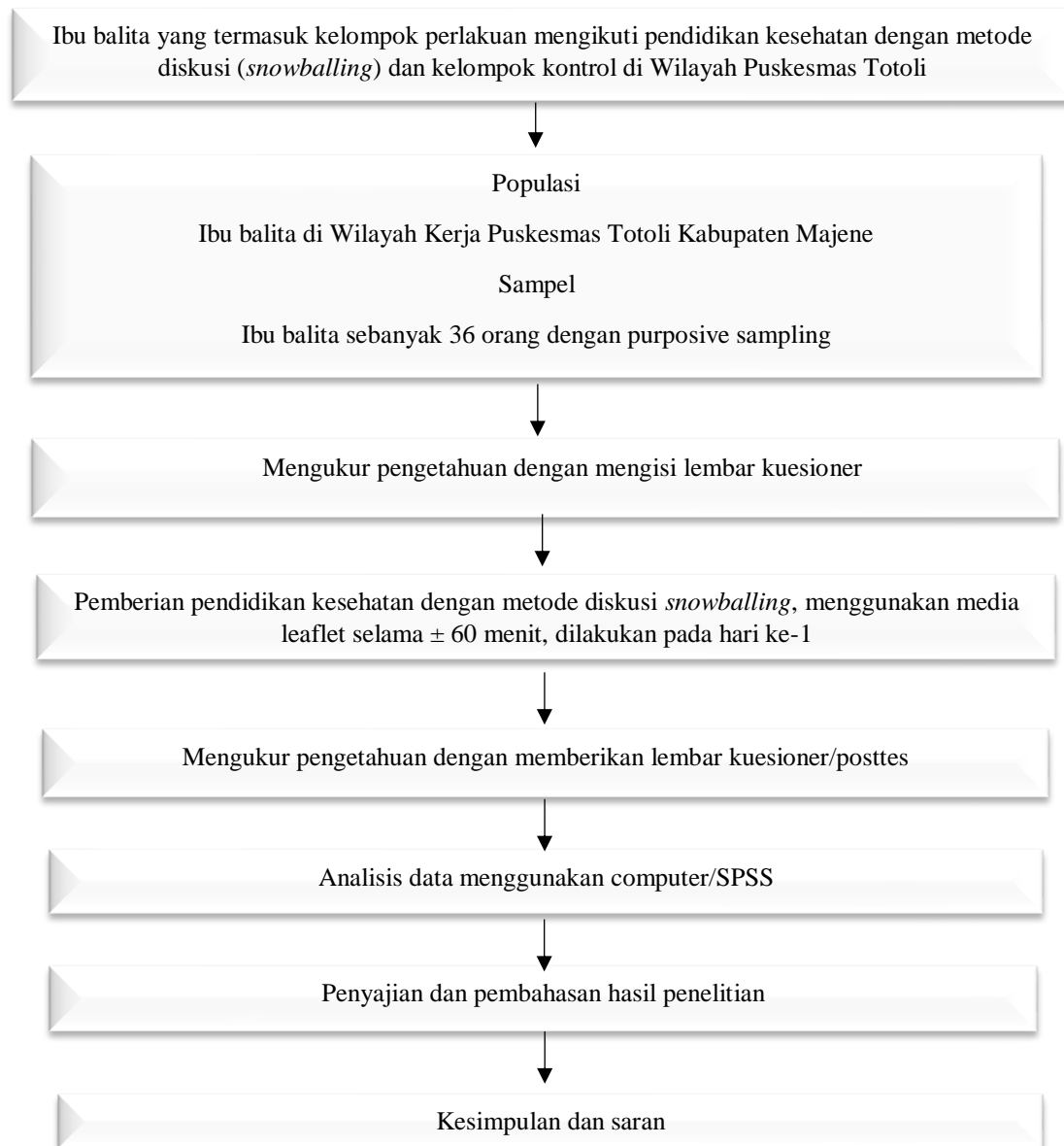
1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang mempunyai balita berusia 1-5 tahun yang pernah dan sedang mengalami ISPA
- b. Bersedia berpartisipasi sebagai responden
- c. Bersedia mengikuti pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* selama 4 hari berturut-turut
- d. Tidak mengalami gangguan komunikasi

2. Kriteria eksklusi

- a. Ibu balita yang tidak menyelesaikan tahapan penelitian

4.4 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.5 Prosedur Penelitian

Pada penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing* berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene.

- 4.5.1 penelitian ini dimulai dari pengambilan surat izin dari di kampus, kemudian dibawah ke kantor Dinas Kesehatan dan Puskesmas Totoli untuk pengambilan data awal. Setelah itu, dilakukan pengambilan surat izin penelitian di kampus untuk dibawah ke Puskesmas Totoli.
- 4.5.2 Sampel ibu yang memiliki balita berumur 1-5 tahun pada kelompok perlakuan atau kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* dan kelompok kontrol atau kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode cerama di Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. untuk lokasi kelompok perlakuan atau pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* dilaksanakan di Passarangan, dan untuk kelompok kontrol dengan menggunakan metode cerama dilaksanakan di Soreang.
- 4.5.3 Purposive sampling digunakan dalam pengambilan sampel, bersama dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sampel diambil dari ibu balita yang memiliki balita berumur 1-5 tahun di Puskesmas Totoli.
- 4.5.4 Sampel kemudian diberikan informed consent yang bertujuan untuk meminta pernyataan persetujuan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian dan peneliti melengkapi lembar observasi.
- 4.5.5 Memberikan kuesioner sebagai pretest kepada kelompok perlakuan selama 10 menit sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing*. Dan pemberian pretest terhadap kelompok kontrol selama 10 menit. Kemudian hasil nilai dari kuesioner ditulis di lembar observasi.
- 4.5.6 Para responden untuk kelompok perlakuan akan diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *Snowballing* selama ± 60 menit pada hari ke-1. Kelompok kontrol diberikan pendidikan kesehatan namun menggunakan metode cerama selama ± 60 menit pada hari ke-2.
- 4.5.7 Hari ketiga (atau dua hari setelah pendidikan kesehatan) kelompok intervensi diberikan kuesioner posttest dan hari ke empat (atau dua hari setelah pendidikan kesehatan) kelompok kontrol diberikan kuesioner posttest. Setelah itu peneliti

mencatat hasil nilai dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di lembar observasi.

4.5.8 Data kemudian dianalisis dengan uji normalitas/SPSS, dan apabila data berdistribusi normal akan dilakukan uji t berpasangan/SPSS. Setelah itu penyajian data, dilanjutkan dengan hasil dan pembahasan penelitian dan diakhiri dengan kesimpulan.

Timeline Pelaksanaan Intervensi

Kelompok		
Intervensi		Kontrol
Hari 1	<ul style="list-style-type: none"> • Pretest • Pendidikan Kesehatan (Snowballing) 	-
Hari 2	-	<ul style="list-style-type: none"> • Pretest • Ceramah
Hari 3	<ul style="list-style-type: none"> • Posttest 	-
Hari 4	-	<ul style="list-style-type: none"> • Posttest

4.6 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

4.6.1 Variabel Independen (bebas)

Adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya timbulnya variabel dependen atau terikat (Sugiyono, 2019). Adapun pendidikan kesehatan merupakan variabel bebas dalam penelitian ini.

4.6.2 Variabel Dependen (terikat)

adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dikarenakan adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Adapun pengetahuan merupakan variabel dependen dalam penelitian ini.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pendidikan kesehatan dengan metode <i>snowballing</i>	Metode <i>snowballing</i> adalah metode dimana kesepakatan akan didapat dari pemecahan menjadi kelompok yang lebih kecil, kemudian bergabung dengan kelompok yang lebih besar.	-	-	-
Pengetahuan	Pemahaman yang diketahui oleh ibu balita tentang definisi ISPA, etiologi ISPA, tanda dan gejala ISPA, dan penatalaksanaan ISPA.	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik bila nilai yang diperoleh 76-100% 2. Sedang bila nilai yang diperoleh 56-75% 3. Kurang bila nilai <55% (Darsini et al., 2019)	Ordinal

4.8 Alat dan Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, perangkat yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan skala guttman dan dokumentasi yang merekam observasi baik studi maupun data dari responden sebelum diisi di instrument. Responden memberikan informed consent setelah diminta. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA diukur dengan menggunakan kuesioner.

4.8.2 Uji Validitas

Validitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur. Dalam mengukur validitas ditujukan pada isi serta kegunaan instrumen. Sehingga uji validitas digunakan untuk mengukur seberapa cermat suatu ujian melakukan fungsinya, apakah alat ukur yang telah disediakan dengan sedemikian rupa benar-benar mampu mengukur suatu hal yang perlu diukur. Uji validitas ini digunakan untuk mengukur apakah benar atau tidaknya suatu kuesioner dengan menggunakan aplikasi SPSS.

4.8.3 Rehabilitasi

Adalah tingkatan suatu tes secara konsisten dalam mengukur hasil pengukuran itu. Rehabilitasi dinyatakan dalam bentuk angka-angka yang koefisien. Apabila koefisien tinggi menunjukkan rehabilitas yang tinggi.

4.8.2 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Informasi didapatkan langsung pada responden melalui wawancara dan hasil nilai dari kuesioner pre dan post.

b. Data Sekunder

Data diperoleh langsung melalui pengumpulan data dari pihak instansi. Dan data untuk penelitian ini diperoleh langsung dari hasil pengumpulan data oleh pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas Totoli Kabupaten Majene.

4.9 Metode Pengolahan Data

Menurut Sulistyaningsih (2011), dalam pengolahan data dilakukan beberapa langkah sebagai berikut:

4.9.1 Editing (Pemeriksaan data)

Peneliti telah memverifikasi semua lembar kuesioner dan wawancara sudah lengkap setelah semuanya dikumpulkan. Dengan demikian, peneliti sudah mendapatkan data sesuai dengan apa yang diharapkan.

4.9.2 Coding (Pengkodean data)

Setelah dilakukan editing atau penyuntingan pada kuesioner, dilakukan pengkodean yang meliputi perubahan data tekstual (kalimat atau huruf) menjadi data numerik.

Peneliti membuat kode sebagai berikut:

a. Umur Ibu

1= 19-25

2= 26-30

3= 31-34

4= 35-45

b. Karakteristik Pendidikan Ibu

1= tidak sekolah

2= SD

3= SMP

4= SMA

5= S1

c. Karakteristik Pekerjaan Ibu

1= IRT

2= Wiraswasta

d. Karakteristik Usia Balita

1= usia 12-24 bulan

2= usia 25-36 bulan

3= usia 37-59 bulan

d. Karakteristik Jenis Kelamin Balita

1= Laki-laki

2= Perempuan

4.9.3 Scoring

Scoring merupakan proses memberikan skor atau nilai pada data yang diukur. Jika jawaban yang dianggap benar maka diberi skor 1 sedangkan jawaban yang dianggap salah diberi skor 0.

4.9.4 Memasukkan Data (Data Entri)

Jawaban yang telah dikategorikan kemudian dihitung lalu dimasukkan ke dalam tabel, dan dilakukan pengolahan data menggunakan komputer dengan SPSS.

4.9.5 Tabulating

Tabulasi merupakan proses memasukkan semua data yang berkaitan dengan data penelitian ke dalam tabel berbasis kriteria penskoran yang telah ditentukan.

4.9.6 Cleaning (Membersihkan Data)

Cleaning atau pembersihan data, sangat penting digunakan untuk memeriksa ulang sumber data setelah dimasukkan, untuk melihat apakah ada masalah dengan pengkodean, kelengkapan, atau faktor lain. Ini bertujuan untuk melakukan koreksi.

4.10 Analisis Data

4.10.1 Analisis univariat

Adalah analisis yang dilakukan untuk mengkalkulasi distribusi frekuensi pada data demografi yang meliputi pendidikan ibu, pekerjaan ibu balita, usia ibu balita. Analisis univariat dipakai untuk menilai variabel yang ada secara deskriptif. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA sebelum *pre test* dan sesudah *post test*, terhadap kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing* dan kelompok kontrol tidak diberikan pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing*. Dari hal tersebut akan dilakukan penilaian pada hasil skor sebelum dan sesudah. Analisis variabel ini menggunakan computer SPSS. Setelah itu, hasilnya akan disajikan dalam bentuk tabel.

4.10.2 Analisis Bivariat

Untuk menentukan apakah ada hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan dependen. Uji yang digunakan adalah uji shapiro wilk karena sampel yang digunakan kurang dari 50. Sebuah tes digunakan untuk melihat bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode diskusi *snowballing* mempengaruhi pengetahuan ibu. Untuk melihat atau mengetahui perbedaan antara pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing* terhadap kelompok perlakuan dengan kelompok control yang tidak diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *snowballing*, maka uji yang digunakan adalah uji-t berpasangan atau biasa disebut paired t-test. Dan apabila tidak memenuhi, maka digunakan alternative lain yaitu uji Wilcoxon.

4.11 Etika Penelitian

Menurut Nursalam (2010), etika dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Berbuat Baik (*Beneficence*)

Peneliti harus berbuat baik kepada setiap responden sebelum, dan selama proses penelitian berlangsung.

2. Kebebasan (*Autonomi*)

Setiap responden mempunyai kebebasan untuk memutuskan menjadi responden penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

3. Keadilan (*Justice*)

Setiap responden berhak atas perlakuan yang adil dan tidak diskriminatif saat berpartisipasi dalam proses penelitian.

4. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Penelitian ini tidak menggunakan nama lengkap responden, melainkan inisial. Formulir pengumpulan data yang telah diisi hanya akan disimpan sebagai laporan data penelitian.

5. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Apakah bentuk persetujuan responden dengan memberikan formulir persetujuan sebelum melakukan penelitian. Tujuannya agar subjek mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian. Sebelum menerima formulir persetujuan, perlu dijelaskan maksud, tujuan, manfaat, tata cara dan waktu penelitian, serta hak-hak responden selama 6.

6. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Penelitian dilakukan tanpa ada unsur yang merugikan atau merugikan responden, sehingga survei ini tidak menyebutkan hal-hal yang tidak disukai responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Asniar, A., Kamil, H., & Mayasari, P. (2020). Pendidikan dan Promosi Kesehatan. In *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. <https://doi.org/10.52574/syiahkualauniversitypress.224>
- Azhari, Z. I. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Puskesmas Kopo Kota Bandung Tahun 2019*.
- Kata, S., Pispas, U., Upaya, S., Wijiastutik, V., & Nikmah, N. (2023). *Faktor Dan Cara Pencegahan*. 5(April), 20–26.
- Mamasa, K. (2017). *Andi Mayasari Usman 1 , Andan Firmansyah 2 , Ridwanca 3 , Eko Firmansyah 4*.
- Muhammadiyah, U., Martono, W. B., Sari, A. P., Suryani, R. E., & Balqis, I. A. (2023). *Efektivitas Media Edukasi Leaflet Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. 1*, 123–128.
- Nurlaela, Nurmawaty, D., Shorayasari, S., & Nabila, A. (2023). Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Leaflet Di Yayasan Harapan Anak Indonesia Jakarta Utara Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 54–59. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i1.544>
- Putri, M. A. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Pelatihan Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Ibu Balita Di Desa Sumengko, Kalitidu. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5(1), 241–248.
- Sidabutar, S. S., & Waruwu, C. J. (2022). Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu dalam Pencegahan ISPA. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5(4), 706–712. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i04.16>
- Mamasa, K. (2017). *Andi Mayasari Usman 1 , Andan Firmansyah 2 , Ridwanca 3 , Eko Firmansyah 4*.
- Muhammadiyah, U., Martono, W. B., Sari, A. P., Suryani, R. E., & Balqis, I. A. (2023). *Efektivitas Media Edukasi Leaflet Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Puskesmas Bandarharjo*

Kota Semarang. 1, 123–128.

Kata, S., Pispas, U., Upaya, S., Wijastutik, V., & Nikmah, N. (2023). *Faktor Dan Cara Pencegahan*. 5(April), 20–26.

Muhammadiyah, U., Martono, W. B., Sari, A. P., Suryani, R. E., & Balqis, I. A. (2023). *Efektivitas Media Edukasi Leaflet Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. 1*, 123–128.

UNICEF (2020) *UN IGME Child mortality report (2020)*. Available at:<https://www.unicef.org/media/60561/file/UN-IGME-child-mortality-report-2019.pdf>

WHO (2018) *World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.

WHO (2019) *World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Sustainability (Switzerland)*. Available at:http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Kemendes (2018) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

Dinkes Majene. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Majene Tahun 2023*.

Putri Lan Lubis, I. and Ferusgel, A. S. (2019) ‘Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto, Kecamatan Silau Laut, Kabupaten Asahan Relationship Between Home Physical Condition and Existence of Smokers with ARI on Toddler in Silo B’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11, pp. 166–173.

Usman, A. mayasari. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78–94.

<https://doi.org/10.35907/jksbg.v10i1.85>

Pitaloka, L. (2020). *Pencegahan Penyakit Ispa Melalui Pemanfaatan Barang Bekas Dan Sampah Di Desa Wotanngare Kecamatan Kalitidu Bojonegoro*. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 4(2), 301. <https://doi.org/10.20473/jlm.v4i2.2020.301-311>

Euis Yuniastuti. (2020). *Upaya Menciptakan Lingkungan Bersih Dan*. 3(2), 17–21. <http://www.ojsuntri.web.id/index.php/RESEARCH/article/view/22> □ Vol 3 No 2 (2020): RESEARCH LEMBARAN PUBLIKASI ILMIAH DOI: <https://doi.org/10.35439/research.v3i2.22>

Ilmiah, J., Batanghari, U., & Vol, J. (2017). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG PENATALAKSANAAN ISPA PADA BALITA DI POSYANDU* Tina Yuli Fatmawati 1, 17(3), 227–234

Niki, I. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 182. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.182-192>

Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). *Pengetahuan; Artikel Review*. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. □ Vol. 12 No. 1 (2019): *Jurnal Keperawatan*, Volume XII, Nomor 1, Januari 2019 <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>

<https://p2p.kemkes.go.id/rencana-aksi-nasional-pengendalian-pneumonia-diare-2023-2030/>

<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>

Widyawati. (2020). *Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINALITA SUDAMA MEDAN.

Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Gonzalo, A. (2021c). *Nola Pender: Health Promotion Model*. Nurseslabs. <https://nurseslabs.com/nola-pender-healthpromotion-model/>

Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>

Riadi, A. R., Yudianti, I., & Kamila Mas'udah, E. (2022). SNOW BALLING METHOD ABOUT HIGH RISK PREGNANCY FOR INCREASING PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 8(1), 33-37. <https://doi.org/10.36749/seajom.v8i1.149>