

EDUKASI KESEHATAN KELUARGA PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT (PHBS) TERHADAP BALITA INFEKSI SALURAN PERNAPASAN ATAS (ISPA) DI PUSKESMAS PULO BRAYAN

Dita Barasa, Ade Irma², Resmi Pangaribuan*³
^{1,2,3} Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan
email: 1ditaamanda56@gmail.com,
3resmi.pangaribuan131417@gmail.com

Abstrak

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) adalah penyakit menular yang dapat menyerang saluran pernapasan atas dan bawah, umumnya disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus dan bakteri. Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk pencegahan ISPA pada balita. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam perawatan keperawatan keluarga, yang meliputi penilaian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan pada dua responden dari keluarga yang memiliki pengetahuan terbatas tentang BPH dalam pencegahan URTI pada balita. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan balita berusia 1-5 tahun yang didiagnosis menderita URTI dan memiliki kekurangan pengetahuan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Pusat Kesehatan Pulo Bruyan melalui tiga pertemuan. Alat pengumpulan data meliputi formulir penilaian keluarga, kuesioner, dan media leaflet. Hasil menunjukkan bahwa setelah memberikan pendidikan kesehatan tentang CHLB untuk balita dengan URTI, terdapat peningkatan pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan kedua keluarga (Pasien 1 dan Pasien 2) menerapkan dan mempraktikkan perilaku seperti mencuci tangan dengan sabun, menjauhkan balita dari asap rokok, menjaga kebersihan rumah, dan membuka jendela setiap pagi. Kesimpulannya, pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah URTI dengan menerapkan praktik CHLB.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan, PHBS, ISPA

Abstract

Upper respiratory tract infection (URTI) is an infectious disease that can affect both the upper and lower respiratory tracts, commonly caused by microorganisms such as viruses and bacteria. Health education plays a crucial role in increasing family knowledge about Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) for the prevention of URTI in toddlers. This research used a descriptive method with a case study approach in family nursing care, which includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study was conducted on two respondents from families with limited knowledge of CHLB in preventing URTI in toddlers. The inclusion criteria in this study were families with toddlers aged 1-5 years diagnosed with URTI and having a lack of knowledge. The research was carried out in the working area of Pulo

Bruyan Health Center aver three meetings Data collection instruments included a family assessment format, questionnaires, and leaflet media. The results showed that after providing health education about CHLB for toddlers with URTI, there was an increase in knowledge. This was evidenced by both families (Patient 1 and Patient 2) implementing and practicing behaviors such as washing hands with soap, keeping toddlers away from cigarette smoke, maintaining home cleanliness, and opening windows every morning. In conclusion, health education is effective in increasing family knowledge in preventing GRTI by applying CHEB practices

Keywords: Health Education;PHBS;ISPA

1. PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) adalah penyakit infeksi yang dapat menyerang bagian pernapasan atas maupun bawah, umumnya disebabkan karena adanya mikroorganisme lain seperti virus dan bakteri. Bakteri dan virus penyebab ISPA antara lain: pneumokokus, tuberculosis, rhinovirus, respiratory syncytial virus (RSV), dan coronavirus influenza-A, adenovirus, dan parainfluenza. Faktor terbentuknya pathogenesis orang mengalami ISPA dipengaruhi oleh imunitas seseorang, jenis mikroorganisme yang menyerang, status gizi, kondisi fisik rumah dan faktor lain yang mendukung. Gejala yang ditimbulkan beragam, namun biasanya demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, serta kesulitan bernapas (Sagala dkk, 2024).

Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita. Usia Balita adalah kelompok yang paling rentan dengan infeksi saluran pernapasan. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita. ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia dan menjadi urutan kedua di dunia karena dapat mengakibatkan kematian pada balita (Kartini dkk., 2020). Peringkat kedua, dan diabetes melitus di urutan ketiga (Sihotang & Purba, 2023). Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus terbaru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke (Khakimah dkk., 2023). Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2024). Menurut Riskesdas 2019, di provinsi Sumatera Utara, prevalensi stroke mencapai 9,3% (Sihotang & Purba, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun (2020), ada 10 penyebab utama kematian di dunia, dikatakan bahwa dari 56,9 juta kematian yang ada di seluruh dunia 54% diantaranya disebabkan oleh 10 penyebab kematian tersebut, salah satunya adalah infeksi pernapasan bawah yang merupakan penyumbang kematian terbesar dari kategori penyakit menular yaitu 3 juta kematian pada tahun 2020. Data dari organisasi kesehatan dunia pada tahun 2020 ada kurang lebih 960.000 balita yang meninggal dunia (Riris I. M. Sogara dkk., 2024). Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat terdapat 7-13% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit.

Berdasarkan prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2020, sekitar 25% dengan Tingkat kejadian ISPA sekitar 17,5% sampai 41,4%. ISPA berada di posisi pertama salah satu penyebab anak dan balita kehilangan nyawa. ISPA selalu berada dalam daftar 10 penyakit yang angka kejadiannya paling banyak terjadi di RS. Sebuah survey dengan hasil kesimpulan dari hasil subdit ISPA ditahun 2020 menunjukkan bahwa ISPA adalah pencetus angka kematian balita di negara Indonesia dengan menyumbang 32,10% dari semua kematian balita (Mendur dkk., 2019). Kota Medan memiliki 225,494 kasus ISPA (47,62%) dan kabupaten Deli Serdang memiliki 12,871 kasus (31,7%). Dari jumlah kasus ini, terlihat bahwa kota medan dan kabupaten deli serang memiliki tingkat morbiditas yang tinggi terhadap ISPA pada anak dan balita (Yolanda dkk., 2024).

Salah satu faktor risiko utama ISPA pada balita adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang kurang optimal di tingkat rumah tangga, seperti: Kurangnya ventilasi dan kebersihan lingkungan rumah, Balita sering terpapar asap rokok, cuci tangan tidak dilakukan secara benar dan rutin, Balita tidak mendapatkan gizi yang seimbang. Rendahnya tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita berimplikasi terhadap meningkatnya angka kekambuhan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), tingginya risiko terjadinya komplikasi seperti pneumonia, penurunan kualitas hidup anak, serta bertambahnya beban ekonomi keluarga akibat frekuensi pengobatan yang tinggi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai PHBS menjadi salah satu bentuk intervensi strategis dalam menekan insidensi ISPA pada balita. Meskipun demikian, sejumlah penelitian sebelumnya Wulandari (2020); Dewi (2021); Ningsih (2022), mengungkapkan bahwa sebagian besar keluarga masih belum memahami secara komprehensif makna dan manfaat PHBS, kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan petugas kesehatan cenderung bersifat umum dan belum diarahkan secara khusus pada keluarga dengan balita penderita ISPA, serta evaluasi terhadap perubahan perilaku keluarga pasca-edukasi masih jarang dilakukan secara sistematis.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran seseorang sehingga anggota keluarga atau keluarga yang dapat menolong dirinya sendiri pada bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat. Secara umum adalah meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau menjalankan hidup bersih dan sehat. Dengan menerepakan PHBS masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan meningkatkan kulaitas hidup dan meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat dan meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal. Terdapat 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum (Vanessa dkk., 2023).

Peranan orang tua sangat penting untuk melakukan pertumbuhan dan perkembangan salah satunya dengan melalui perilaku hidup sehat yang diajarkan oleh orang tua balita. Manfaat pengembangan perilaku sehat sejak usia balita adalah anak akan memiliki pola hidup sehat dikemudian hari. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan langkah ampuh untuk menangkal penyakit. Pola hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan segala penyakit salah satunya adalah

infeksi saluran pernapasan. Sering mencuci tangan termasuk dalam pencegahan penyakit infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) (Vanessa dkk., 2023)

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mengajak, mempengaruhi orang lain baik individu, keluarga maupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh perilaku pendidikan. Keberhasilan perawatan anak yang dilakukan oleh orang tua bergantung dari pendidikan kesehatan yang diberikan. Pendidikan kesehatan yang rendah cenderung menyebabkan sikap dan perilaku yang negatif. Sebaliknya jika pendidikan kesehatan yang diberikan dengan cara yang tepat dan informasi yang benar, maka pengetahuan orang tua tentang pencegahan penularan penyakit ISPA akan meningkat, yang juga akan berdampak terhadap sikap dan perilaku yang benar dalam pencegahan penularan penyakit ISPA (Ririnisahawaitun & Ikhwan, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vanya & Awaliah (2022), di wilayah kerja pukesmas Karang Kitri hubungan pengetahuan orang tua tentang PHBS dengan perilaku pencegahan ISPA. Jumlah sampel 39 responden yang diambil dengan menggunakan teknik pengumpulan data, kuesioner dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan orang tua yang memiliki pengetahuan tentang PHBS pada kategori sedang sebanyak (59%) kategori rendah (7,7%) dan kategori tinggi (33,3%). Perilaku pencegahan ISPA sebaiknya dilakukan oleh ibu dan anggota keluarga yang lainnya seperti: mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, dan tidak merokok didalam rumah. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungannya antara pengetahuan orang tua tentang PHBS dengan perilaku pencegahan ISPA.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti di UPT Puskesmas Pulo Brayan, pada tanggal 29 Oktober 2024 di peroleh data tahun 2023 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 182 kasus dan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai bulan agustus terdapat 145 kasus dalam rentang usia 1-5 tahun. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada orang tua pasien yang datang berobat ke Puskesmas Pulo Brayan, menyatakan bahwa orang tua pasien kurang mengetahui tentang pencegahan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dengan menerapkan PHBS seperti tidak menjauhkan anak dari asap rokok, tidak membersihkan lingkungan rumah dengan bersih, mencuci tangan secara rutin dengan menggunakan sabun seperti : sebelum makan, setelah makan, mencuci tangan setelah membuang air kecil.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada keluarga yang memilki balita dengan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA).

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari keluarga yang dikaji, dibuat dalam bentuk tabel skoring dan dari hasil nilai skoring tertinggi dapat ditentukan skala prioritas untuk menentukan diagnosa keperawatan keluarga. Analisa data yang digunakan oleh penulis dalam studi kasus ini adalah analisa data secara deskriptif. Penilaian tingkat pengetahuan dianalisis secara

deskriptif dengan cara jumlah benar dibagi jumlah soal dan dikali 100% kemudian skor hasil dibandingkan dengan tingkat pengetahuan berdasar (Ari kunto, 2010).

Prosedur pendidikan kesehatan dalam penelitian ini diawali dengan pelaksanaan kontrak antara peneliti dan pasien untuk menentukan kesepakatan terkait tempat dan waktu kegiatan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan selama tiga hari dengan menggunakan media leaflet sebagai sarana penyampaian informasi. Subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah keluarga yang memiliki anggota menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dengan jumlah dua keluarga yang menjalani pengobatan di UPT Puskesmas Pulo Brayan. Kriteria inklusi penelitian mencakup: (a) keluarga yang memiliki balita berusia 1–5 tahun; (b) keluarga dengan balita yang terdiagnosis ISPA dan bersedia menjadi responden; serta (c) keluarga dengan tingkat pengetahuan kurang dari 56% mengenai ISPA. Sementara itu, kriteria eksklusi terdiri atas: (a) keluarga dengan balita berusia kurang dari 1 tahun; (b) keluarga yang menolak menjadi responden; dan (c) keluarga dengan tingkat pengetahuan lebih dari 56% tentang ISPA.

Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer dan sekunder yang diperoleh melalui wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik menggunakan instrumen yang telah ditetapkan. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan hasil studi kasus secara komprehensif. Proses penelitian mengikuti tahapan keperawatan keluarga yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosa, penyusunan rencana intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi hasil. Selama pelaksanaan penelitian, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi *informed consent* (persetujuan menjadi responden), *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan data responden).

3. HASIL PENELITIAN

Hasil Pengkajian kasus 1 dan kasus 2
Data Umum

Tabel 1. Pengkajian Kasus 1 dan kasus 2

Data Umum	Kasus 1	Kasus 2
Nama kepala keluarga	Tn.I	Tn.D
Umur	26 tahun	45 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Buruh Pabrik
Alamat	Jl.KI.Yosudarso lingkungan	Jl.Masjid Raya Putri Hijau
Suku	Padang	Jawa
Agama	Islam	Islam

Anggota Keluarga	Ny.J (Istri) umur: 20 tahun An.G (anak) umur: 3 tahun An.J (anak) umur : 1 tahun	Ny. N(Istri) umur: 40 tahun An .V(anak) umur: 10 tahun An.F (anak) umur :9 tahun An.D (anak) umur: 4 tahun
Status Imunisasi	Status imunisasi pada keluarga Tn.I tidak lengkap, An.J hanya mendapat imunisasi polio (2,3) Dpt (1,2,3) dan hepatitis (2,3)	Status imunisasi pada keluarga Tn.D semuanya lengkap sudah mendapat imunisasi dasar yang meliputi imunisasi BCG, polio, Dpt dan hepatitis

Tabel 2. Skoring Asuhan Keperawatan Keluarga I Tn.I

No	Kriteria	Skala	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah - Tidak / kurang sehat - Ancaman Kesehatan - Keadaan sejahtera	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Sifat masalah: tidak/kurang sehat, Keluarga mengatakan masih bingung bagaimana cara merawat An.J yang mengalami ISPA dan keluarga mengatakan belum mengetahui sepenuhnya mengenai dampak dari ISPA.
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah - Mudah - Sebagian - Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah dapat diubah: mudah, keluarga mudah untuk menerima informasi, ada minat dari keluarga untuk mengetahui tentang cara pencegahan ISPA
3.	Potensi masalah untuk dicegah - Tinggi - Cukup - Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Potensi masalah untuk dicegah: tinggi, keinginan keluarga sangat besar untuk mengetahui tentang pencegahan ISPA pada An.J

4.	Menonjolnya masalah	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menonjolnya masalah:
-	Masalah berat harus ditangani	2		masalah: masalah berat harus segera ditangani, agar tidak terjadi penularan pada anggota keluarga lainnya
-	Masalah yang tidak perlu segera ditangani	1		
-	Masalah tidak dirasakan	0		
		4 $2/3$		
	Total			

Tabel 3. Skoring Asuhan Keperawatan Keluarga II Tn.D

No	Kriteria	Skor	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah Skala: Tidak/kurang sehat ancaman kesehatan Krisis	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Sifat masalah: tidak/kurang sehat, keluarga mengatakan sudah 2 minggu mengalami sesak, batuk berdahak, demam, flu, dan sakit tenggorokan
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: Dengan mudah Hanya sebagian Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah dapat diubah: dengan mudah, keluarga mudah untuk menerima informasi, ada minat keluarga untuk mengetahui tentang cara pencegahan ISPA pada An.D
3.	Potensi masalah untuk dirubah Skala: Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensi masalah untuk diubah: cukup, keluarga ingin mengetahui tentang pencegahan dan perawatan ISPA pada An.D
4.	Menonjolnya masalah Skala: Masalah berat harus ditangani Masalah yang tidak perlu segera ditangani Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menonjolnya masalah: masalah berat harus segera ditangani, masalah harus segera ditangani agar tidak terjadi penularan kepada anggota keluarga lain
Total				4 $2/3$	

Kasus 1 keluarga Tn.I umur 26 tahun, pekerjaan sebagai wiraswasta dengan tingkat pendidikan terakhir SMK, dan memiliki istri bernama Ny.T umur 20 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir SMA, keluarga Tn.I memiliki 2 orang anak belum bersekolah yaitu An.G dan An.J usia 3 tahun dan 1 tahun, keluarga Tn.I tinggal bersama dalam 1 rumah. Sedangkan kasus 2 adalah Keluarga Tn.D umur 45 tahun, pekerjaan buruh pabrik, dengan tingkat pendidikan terakhir SMA, dan memiliki istri bernama Ny.P umur 40 tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir SMA, keluarga Tn.D memiliki 3 orang anak yang masih bersekolah yaitu An.V usia 10 tahun, An.F usia 9 tahun, An.D 4 tahun, Keluarga Tn.D tinggal bersama dalam 1 rumah.

Penelitian ini dilakukan terhadap dua keluarga yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulo Brayen. Proses penelitian dilaksanakan berdasarkan lima tahapan keperawatan sesuai dengan pedoman SDKI (2018), SLKI (2018), dan SIKI (2018), meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan pengkajian, merumuskan diagnosis, menyusun perencanaan, melaksanakan intervensi keperawatan, serta mengevaluasi hasil tindakan.

Tahap intervensi dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan keluarga menggunakan media leaflet. Kegiatan meliputi identifikasi kesiapan keluarga menerima informasi, penjadwalan pendidikan kesehatan, pemberian edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pelaksanaan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan kerja sama aktif antara perawat dan keluarga. Kedua keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan hingga mencapai kategori baik (80%) setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Vanya dan Awaliah (2022) yang menyatakan bahwa perilaku pencegahan ISPA, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, dan tidak merokok di dalam rumah, sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga tentang PHBS. Pada tahap evaluasi, seluruh masalah keperawatan pada kedua keluarga dinyatakan teratasi pada hari ketiga pelaksanaan. Keluarga menunjukkan pemahaman yang baik tentang ISPA serta mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan benar, membuka jendela setiap pagi, menjaga kebersihan lingkungan, dan menghindari kebiasaan merokok di dalam rumah.

5. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari terhadap kedua keluarga yang memiliki balita penderita ISPA, seluruh masalah keperawatan berhasil teratasi. Kedua keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai penyakit ISPA serta langkah-langkah pencegahannya melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti mencuci tangan dengan benar, tidak merokok di dalam rumah, membuka jendela setiap pagi, dan menjaga kebersihan lingkungan.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar pihak Puskesmas dapat menjadikan temuan ini sebagai dasar dalam mengembangkan program pendidikan kesehatan berkelanjutan terkait PHBS pada keluarga yang memiliki balita penderita ISPA. Bagi peneliti, hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memperkaya pengetahuan untuk penelitian lanjutan mengenai efektivitas pendidikan kesehatan keluarga. Sementara bagi keluarga, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dalam menerapkan PHBS secara konsisten guna mencegah terjadinya ISPA pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Kartini, Aripa, L., N., N. H., & Fila, J. D. (2020). The Relationship Between Parents' Behavior About Acute Respiratory Infection (ARI) And Resurrection Of ARI On Children Under Five Year Old In Public Health Centre Working Area Of Wukir. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(2). <https://www.google.com/search?q=Kartini%2C>
- Lamria, S. (2023). Pencegahan Dan Pengendalian Ispa. *Cv.Eureka Media Aksara*, 1–12.
- Mulasari, A., Saptadi, D., Sofiana, L., & Hidayat, S. (2021). modul pengabdian masyarakat Perilaku hidup bersih dan sehat.
- Panjaitan, R., Pangaribuan, R., & Gustina, E. (2024). Pendidikan kesehatan keluarga tentang perawatan balita dengan infeksi saluran nafas atas (ISPA) di UPT Puskesmas Medan Deli. 5(September), 9488–9496. <https://www.google.com/search?q=Panjaitan%2C+R.%2C+Pangaribuan%2C>
- Raihani, A., Adisty, D. A., Hsb, H. H., Mardiyah, I. A., Hasution, M. Y., Hasibuan, M. C., Dalimunthe, N. S., Yunita, R., Sihombing, S., Nurulita, S., Devi, S., & Kisamiani, T. (2020). *Buku Saku Pbl-Dr 2020*. pblfkm29
- Ramadhani, A., & Issusilaningtyas, E. (2019). Gambaran Pendampingan Pengobatan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Non Pneumonia oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 37–45. www.lppm-mfh.com
- Ramli, R. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Yang Berkunjung Di Puskesmas Batua Makassar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 38–48. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.203>
- Ririnisahawaitun, R., & Ikhwan, D. A. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penyakit Menular Ispa Pada Balita Di Desa Kalibambang Wilayah Kerja Puskesmas Lenek. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 49–53. <https://doi.org/10.32539/jks.v7i2.15244>
- Sagala, Z., Dewi, L. P., Safitri, H. N., & Pebriani, R. (2024). Penyuluhan Kesehatan Bahaya ISPA dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Health Counseling on the Dangers of ISPA and the Application of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS). 3(3).
- Sari, Y. I. P., Martawinarti, R. N.(2023). Pendidikan Kesehatan Pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut). *Jurnal ...*, 10–

15. <https://mail.online-journal.unja.ac.id/jpmjk/article/view/30127>
- Vanessa, T., Yulianto, A., & Efendi, R. (2023). Penyuluhan Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. *Jurnal Bagimu Negeri*, 7(2), 131–135. <https://doi.org/10.52657/bagimunegeri.v7i2.2168>
- vanya, D. A. R., & Awaliah. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Phbs Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kitri.
- Yolanda, V., Sigalingging, S., Tampubolon, L. F., & Manalu, M. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Puskesmas Padang Bulan Medan.