

**HUBUNGAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM
MERAHWAT BALITA YANG ISPA DENGAN KEJADIAN
INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)
BERULANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS SUKAHAJI KABUPATEN MAJALENGKA
TAHUN 2017**

Oleh : Deis Isyana Nur Putri¹, Wawan Hedyanto²

¹AKPER YPIB Majalengka

²AKPER YPIB Majalengka

ABSTRAK

Kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji pada balita pada bulan Januari-April 2017 sebanyak 1.411 balita dan yang mengalami kejadian ISPA berulang mencapai 215 balita kejadian ISPA berulang salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yang bersifat deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita dan mengalami ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji pada bulan April tahun 2017 yaitu sebanyak 1.411 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 94 balita. Sampel yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu sampel diambil secara acak sederhana. Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengahnya balita mengalami ISPA berulang yaitu sebanyak 42 orang (44,7%).

Kurang dari setengahnya keluarga yang merawat balita ISPA kurang baik sebanyak 37 orang (39,4%). Ada hubungan kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017. Saran ditunjukan bagi petugas kesehatan agar meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan lingkungan, khususnya tentang upaya keluarga dalam merawat balita yang ISPA agar kejadian ISPA berulang tidak terjadi. Keluarga agar berkonsultasi dengan petugas kesehatan tentang cara merawat balita yang ISPA.

Kata Kunci : Kejadian ISPA Berulang.

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud, dengan ditandai oleh penduduk-penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes, 2009).

Untuk dapat mengukur derajat kesehatan masyarakat digunakan beberapa indikator, salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian balita. Angka kematian balita yang telah berhasil diturunkan dari 45 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003 menjadi 44 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Salah satu penyebab kematian balita di Indonesia adalah karena ISPA (Depkes RI, 2010).

Penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus atau rongga disekitar hidung (sinus para nasal), rongga telinga tengah dan pleura (Departemen Kesehatan RI, 2009).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO \pm 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta anak balita setiap tahun (Asrun, 2006).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita di Indonesia,. Selain itu ISPA

juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2010 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 23% dari seluruh kematian balita. Di Jawa Barat infeksi saluran nafas masih merupakan urutan pertama penyakit terbanyak pada balita, yakni sebesar 24,7% dari jumlah anak balita pada tahun 2016 (Depkes RI, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2016, kasus ISPA pada balita ditemukan sebanyak 39.154, sedangkan jumlah penderita ISPA pada balita terbanyak pada tahun 2011 berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji yaitu sebanyak 4.904 balita (Dinkes Majalengka, 2016).

Untuk menanggulangi meningkatnya angka kejadian ISPA ini pemerintah mengadakan program pemberantasan ISPA (P2 ISPA). Langkah melaksanakan program tersebut yaitu secara bertahap menentukan daerah yang akan dicakup program, menyelenggarakan pelatihan pada para pelaksana program, melibatkan peran serta aktif masyarakat dan mengupayakan terwujudnya kerjasama lintas sektoral dan lintas program serta penyuluhan tentang cara merawat anak khususnya pada usia 0-5 tahun, ditempat pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan (Depkes RI, 2002).

Upaya perawatan yang harus dilakukan oleh perawat terkait dengan program yang telah ditetapkan oleh pemerintah adalah melakukan deteksi dini dari penyakit batuk pilek yang sering menyerang anak, memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pencegahan dan kesegeraan membawa anak berobat ke pelayanan kesehatan dan memberikan perawatan yang optimal sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga mendapatkan hasil

yang optimal dan memungkinkan dapat mencegah keparahan atau komplikasi (Mubarak, 2009).

Keluarga dapat mengambil tindakan yang benar dalam upaya perawatan anak ISPA usia 0-5 tahun, sebaliknya tindakan yang kurang baik dari keluarga kemungkinan salah dalam mengambil tindakan perawatan anak yang sakit. Anak yang sakit perlu mendapatkan perhatian khusus, karena anak belum bisa mengenal dan menolong dirinya sendiri oleh karena itu diperlukan adanya peran keluarga dalam memberikan perawatan pada anak yang menderita ISPA agar tidak mengalami komplikasi yang lebih parah.

Peran aktif keluarga dalam menangani ISPA sangat penting, karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang sangat sering terjadi dalam kehidupan keluarga. Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius, karena biasanya keluarga menganggap ISPA pada balita merupakan penyakit biasa yang sering timbul dan tidak berbahaya serta bisa menghilang dengan sendirinya. Padahal ISPA merupakan penyakit berbahaya karena bila keluarga membiarkan saja anaknya terkena ISPA dan tidak memberikan perawatan yang baik, dapat mengakibatkan penyebaran infeksi yang lebih luas, sehingga akhirnya infeksi menyerang saluran nafas bagian bawah

dan selanjutnya akan menyebabkan radang paru-paru atau pneumonia yang sangat berbahaya dan menyebabkan kematian.

Selain itu upaya perawatan di rumah sangatlah penting dalam upaya penatalaksanaan anak dengan infeksi saluran pernafasan. Kesembuhan seorang anak dengan infeksi pernafasan sangat tergantung dari perawatan yang diberikan, salah satunya adalah perawatan di rumah yang diberikan oleh keluarga terutama oleh ibu. Selain itu perawatan kesehatan yang baik oleh keluarga juga dapat mencegah kekambuhan infeksi saluran pernafasan. Oleh karena itu, orangtua khususnya ibu, atau orang yang dekat dengan balita, harus melakukan pencegahan untuk mengurangi resiko terjadinya ISPA yang berulang pada balita dan memberikan perawatan di rumah yang baik ketika anaknya terkena ISPA.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Pukesmas Sukahaji didapatkan angka kejadian ISPA pada Bulan Januari – April 2017 seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1 Rekapitulasi Angka Kejadian ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Januari – April 2017

No	Nama Desa	Jumlah balita	Balita ISPA	ISPA tidak berulang	ISPA berulang
1	Sukahaji	522	153	125	28
2	Jatisura	521	162	134	28
3	Surawangi	465	166	137	29
4	Mekarsari	359	157	130	27
5	Sutawangi	562	184	157	27
6	Cicadas	387	158	134	24
7	Burujul wetan	819	237	204	33
8	Burujul kulon	651	194	175	19
Total		4.286	1.411	1.196	215

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kejadian ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji pada balita pada bulan Januari-April 2017 sebanyak 1.411 balita dan yang mengalami kejadian ISPA berulang mencapai 215 balita. Hasil wawancara di dapatkan dari 16 keluarga yang mengalami balita ISPA, sebanyak 9 keluarga atau sebesar (56,25%)

kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA masih kurang.

Berdasarkan uraian di atas penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Balita yang ISPA dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yang bersifat deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menentukan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi merupakan seluruh objek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita (usia 0-5 tahun) dan mengalami

ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji pada bulan April tahun 2017 yaitu sebanyak 1.411 balita. Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sebagian keluarga yang mempunyai balita (usia 0-5 tahun) dan mengalami ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji pada bulan Mei-Juni tahun 2017 sebanyak 94 balita. Cara Pengambilan Sampel prosedur pengambilan sampel ini menggunakan ”pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*)”.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA Berulang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Kejadian ISPA Berulang	f	%
ISPA Berulang	42	44,7
ISPA tidak Berulang	52	55,3
Jumlah	94	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa kurang dari setengahnya balita mengalami ISPA berulang yaitu sebanyak 42 orang

(44,7%) dan lebih dari setengahnya balita mengalami ISPA tidak berulang sebanyak 52 orang (55,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Balita yang ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017

Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Balita yang ISPA	f	%
Kurang Baik	37	39,4
Baik	57	60,6
Jumlah	94	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat kurang dari setengahnya keluarga mampu merawat balita yang ISPA kurang baik yaitu sebanyak 37 orang (39,4%) dan lebih dari

setengahnya keluarga mampu merawat balita yang ISPA dengan baik yaitu sebanyak 57 orang (60,6%).

Tabel 4.3 Hubungan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Balita Yang ISPA dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017

Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Balita yang ISPA	Kejadian ISPA Berulang				Total		p value
	ISPA Berulang		ISPA Tidak Berulang				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	23	62,2	14	37,8	37	100	0.011
Baik	19	33,3	38	66,7	57	100	
Jumlah	42	44,7	52	55,3	94	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kurang dari setengahnya kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA kurang baik dan mengalami kejadian ISPA berulang sebanyak 23 (62,2%), sedangkan kurang dari setengahnya kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan baik dan mengalami kejadian ISPA berulang sebanyak 19 orang (33,3%).

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna dapat terlihat dari uji *chi square*, yakni *p value* = 0. 011 kurang dari nilai (0,05) yang berarti hipotesis nol ditolak atau ada hubungan kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan kurang dari setengahnya balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017 mengalami ISPA berulang yaitu sebanyak 42 orang (44,7%). Balita yang mengalami kejadian ISPA berulang perlu mendapat penanganan khusus dari petugas kesehatan, karena biasa memperparah keadaan penyakitnya.

Masih ditemukannya pasien yang mengalami kejadian ISPA berulang dikarenakan faktor lingkungan seperti cuaca yang dingin, polusi udara karena keberadaan pabrik genteng hasil pembakaran, pemenuhan gizi yang kurang pada balita, ketidaktahuan ibu terhadap lingkungan yang kotor tidak terawat dengan baik terutama saluran air yang mampet dan masih minimnya saran informasi tentang pencegahan ISPA pada balita. Selain itu faktor kemampuan ibu balita yang kurang dalam merawat balita yang ISPA, kondisi rumah yang padat hunian, selain itu keadaan status gizi bayi yang kurang baik sehingga balita mudah terserang penyakit terutama pneumonia.

Hasil ini sesuai dengan teori Suprianto (2003) ISPA merupakan penyakit yang terjadi pada balita yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah kemampuan keluarga dalam merawat balita, keadaan rumah yang tidak sehat dan lingkungan yang menguntungkan sebagai tempat perkembangan bibit penyakit dan juga udara sebagai perantara dengan kualitas dan kuantitas tertentu. Sejalan dengan teori Hidayat (2005) menyatakan bahwa risiko balita mengalami kejadian ISPA berulang akan meningkat jika tinggal di rumah dengan kondisi keluarga tidak mampu merawat balita yang ISPA dengan baik. Menurut Priyati (2001) faktor risiko yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas ISPA diantaranya adalah keadaan keluarga yang tidak mampu memenuhi syarat kesehatan seperti perawatan terhadap balita yang ISPA.

Upaya petugas kesehatan yang harus dilakukan terkait dengan adanya kejadian ISPA berulang adalah melakukan deteksi dini dari penyakit batuk pilek yang sering menyerang anak, memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pencegahan dan kesegeraan membawa anak berobat ke pelayanan kesehatan dan memberikan perawatan yang optimal sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga mendapatkan hasil yang optimal dan memungkinkan dapat mencegah keparahan atau komplikasi.

Untuk menanggulangi meningkatnya angka kejadian ISPA ini pemerintah mengadakan program pemberantasan ISPA (P2 ISPA). Langkah melaksanakan program tersebut yaitu secara bertahap menentukan daerah yang akan dicakup program, menyelenggarakan pelatihan pada para pelaksana.

Dari hasil penelitian didapatkan kurang dari setengahnya kemampuan keluarga merawat balita yang ISPA kurang baik yaitu sebanyak 37 orang (39,4%) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

Masih ditemukannya ibu yang merawat balitanya kurang baik dikarenakan tidak adanya pendidikan khusus tentang perawatan balita yang ISPA, selama ini informasi yang diperleh keluarga hanya bersumber pada konseling dari petugas kesehatan, latar belakang pendidikan yang rendah juga turut mempengaruhi kemampuan merawat balita. Faktor lingkungan yang sebagian besar pekerja pabrik genteng atau sebagai buruh sehingga berdampak pada kurangnya pengetahuan kesehatan.

Kurangnya kemampuan keluarga dalam merawat balita dapat dilihat dari kebersihan di dalam dan di luar rumah tidak dijaga, rumah tidak mempunyai jamban yang sehat, dan sumber air bersih berasal dari sumur yang kotor. Air

buangan dan pembuangan sampah tidak diatur dengan baik, asap dapur dan asap rokok berkumpul didalam rumah, karena banyak keluarga yang perokok dan dapur menggunakan kayu bakar dan banyak keluarga yang tidak mengenali tanda-tanda gawat darurat pada anak yang menderita ISPA.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mubarak (2009) upaya perawatan yang harus dilakukan oleh perawat terkait dengan program yang telah ditetapkan oleh pemerintah adalah melakukan deteksi dini dari penyakit batuk pilek yang sering menyerang anak, memberikan penyuluhan pada keluarga tentang cara pencegahan dan kesegeraan membawa anak berobat ke pelayanan kesehatan dan memberikan perawatan yang optimal sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, sehingga mendapatkan hasil yang optimal dan memungkinkan dapat mencegah keparahan atau komplikasi.

Adanya peran keluarga yang baik, dimungkinkan dapat menurunkan angka kejadian ISPA, sebaliknya apabila peran yang kurang dari keluarga dapat menyebabkan peningkatan kejadian ISPA pada anak, dimana peran yang diharapkan dari keluarga adalah upaya keluarga dalam mencegah terjadinya ISPA pada balita.

Keluarga dapat mengambil tindakan yang sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan dalam upaya perawatan anak ISPA usia 0-5 tahun, sebaliknya tindakan yang kurang baik dari keluarga kemungkinan salah dalam mengambil tindakan perawatan anak yang sakit. Anak yang sakit perlu mendapatkan perhatian khusus, karena anak belum bisa mengenal dan menolong dirinya sendiri oleh karena itu diperlukan adanya peran keluarga dalam memberikan perawatan pada anak yang menderita ISPA agar tidak mengalami komplikasi yang lebih parah.

Selain itu upaya perawatan di rumah sangatlah penting dalam upaya penatalaksanaan anak dengan infeksi saluran pernafasan. Kesembuhan seorang

anak dengan infeksi pernafasan sangat tergantung dari perawatan yang diberikan, salah satunya adalah perawatan di rumah yang diberikan oleh keluarga terutama oleh ibu. Perawatan kesehatan yang baik oleh keluarga juga dapat mencegah kekambuhan infeksi saluran pernafasan. Oleh karena itu, orangtua khususnya ibu, atau orang yang dekat dengan balita, harus melakukan pencegahan untuk mengurangi resiko terjadinya ISPA yang berulang pada balita dan memberikan perawatan di rumah yang baik ketika anaknya terkena ISPA.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan uji *chi square* yakni *p value* (0.011) kurang dari nilai (0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

Peran aktif keluarga dalam menangani ISPA sangat penting, karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang sangat sering terjadi dalam kehidupan keluarga. Hal ini perlu mendapatkan perhatian serius, karena biasanya keluarga menganggap ISPA pada balita merupakan penyakit biasa yang sering timbul dan tidak berbahaya serta bisa menghilang dengan sendirinya. Padahal ISPA merupakan penyakit berbahaya karena bila keluarga membiarkan saja anaknya terkena ISPA dan tidak memberikan perawatan yang baik sangat beresiko mengalami kejadian ISPA berulang dan dapat mengakibatkan penyebaran infeksi yang lebih luas, sehingga akhirnya infeksi menyerang saluran nafas bagian bawah dan selanjutnya akan menyebabkan radang paru-paru atau pneumonia yang sangat berbahaya dan menyebabkan kematian.

Selain itu upaya perawatan di rumah sangatlah penting dalam upaya penatalaksanaan anak dengan infeksi saluran pernafasan. Kesembuhan seorang anak dengan infeksi pernafasan sangat tergantung dari perawatan yang diberikan,

salah satunya adalah perawatan di rumah yang diberikan oleh keluarga. Selain itu perawatan kesehatan yang baik oleh keluarga juga dapat mencegah kekambuhan infeksi saluran pernafasan. Oleh karena itu, orang tua khususnya ibu, atau orang yang dekat dengan balita, harus melakukan pencegahan untuk mengurangi resiko terjadinya ISPA yang berulang pada balita dan memberikan perawatan di rumah yang baik ketika anaknya terkena ISPA.

Tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian dilapangan bahwa asumsi adanya hubungan antara

kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Upaya petugas kesehatan dalam penanganan balita dengan kasus ISPA berulang agar memberikan penyuluhan tentang perawatan balita yang ISPA dirumah dan upaya pencegahan terjadinya ISPA berulang. Selain itu ibu balita juga harus memerhatikan asupan gizi balita dengan berkonsultasi kepada petugas kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Balita yang ISPA dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka Tahun 2017” dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Sebanyak 42 orang (44,7%) balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017 mengalami ISPA berulang.
- Sebanyak 37 orang (39,4%) balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017 keluarga kurang baik dalam merawat balita ISPA.
- Ada hubungan yang signifikan antara kemampuan keluarga dalam merawat balita yang ISPA dengan kejadian ISPA berulang pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka tahun 2017, dengan nilai p (0,011)

Saran

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan lebih menambah pustaka dan literatur kesehatan ataupun aspek lainnya yang berhubungan dengan kebutuhan mahasiswa dalam melakukan penelitian.

Bagi UPTD Pukesmas Sukahaji :

- Petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang bahaya ISPA berulang dan upaya pencegahannya dengan merawat balita yang ISPA dengan baik.
- Orangtua khususnya ibu, atau orang yang dekat dengan balita, harus melakukan pencegahan untuk mengurangi resiko terjadinya ISPA yang berulang pada balita dan memberikan perawatan di rumah yang baik ketika anaknya terkena ISPA
- Petugas kesehatan dalam penanganan balita dengan kasus ISPA berulang agar memberikan penyuluhan tentang perawatan balita yang ISPA dirumah dan upaya pencegahan terjadinya ISPA berulang. Selain itu ibu balita juga harus memerhatikan asupan gizi balita dengan berkonsultasi kepada petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan* Jakarta : Renika Cipta
- Arikunto, 2005. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta : Jakarta
- Alsagaff & Mukty, 2005. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Cetakan kesepuluh, Airlangga University Press. Surabaya.
- Asrun, 2006. *Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita*. <http://syair79.wordpress.com>.
- Azwar, 2000. *Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI, 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*, Ditjen PPM-PLP. Jakarta.
- _____, 2015. *Profil Kesehatan 2015*. Departemen Kesehatan RI, 2009
- _____, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Majalengka. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Majalengka*. Majalengka : Dinkes Majalengka.
- Dinas Kesehatan Majalengka. 2016. *Profil Dinas Kesehatan Majalengka*. Majalengka : Dinkes Majalengka.
- Efendy, 2007. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Effendy. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Friedman, 1999. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maramis, Willy F. 2006. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Mubarak. 2007. *Buku ajar : Kebutuhan dasar manusia*. Jakarta : EGC.
- Nita, 2008. *Mengetahui Status Gizi Balita Anda*. Available online at <http://www.medicastore.com/artikel> (diakses tanggal 14 April 2017).
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nurfani, 2003 <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/08>
- Nursalam, 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Sekaran. 2000. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat

- Setiadi, 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Siswono, 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi ketiga*. Jakarta: Balai Pustaka
- Saluicion G, dkk.2009. *Seri Skema Diagnosis dan Penatalaksanaan Gawat Darurat Medis*. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Vietha. 2009. *Askep pada Sepsis Neonatorum*. Available from: <http://viethanurse.wordpress.com/2008/12/01/askep-pada-sepsis-neonatorum>.
- Widoyono, 2008 *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.
- Yasir, 2009. *Askep pada Sepsis Neonatorum*. Available from: <http://viethanurse.wordpress.com/2008/12/01/askep-pada-sepsis-neonatorum>
- Zaidin Ali, 2009. *Pengantar Keperawatan Keluarga*, Jakarta : EGC
- [Http://pugud.blogspot.com/2008/05/patofisiologi-ispa.html](http://pugud.blogspot.com/2008/05/patofisiologi-ispa.html)