

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Infeksi saluran pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi di seluruh dunia. Penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru. ISPA merupakan suatu kelompok penyakit sebagai penyebab angka absensi tertinggi bila dibandingkan dengan kelompok penyakit lain (Putra & Wulandari, 2019). ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Irianto, 2015).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu golongan penyakit yang ditularkan melalui udara, di mana patogen masuk dan menginfeksi saluran pernapasan, menyebabkan inflamasi. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai organisme, dengan virus sebagai penyebab utama. (Putri Lan Lubis et al., 2019) mengatakan bahwa hampir 90% infeksi saluran pernapasan atas akut disebabkan oleh virus, termasuk rhinovirus, virus influenza, dan virus parainfluenza. Sementara itu, infeksi bakteri, meskipun lebih sedikit, tetap berkontribusi, dengan bakteri seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* sebagai penyebab utama (Tandi et al., 2018).

ISPA memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan masyarakat. Penyakit ini dapat menyebabkan gejala yang mengganggu, seperti batuk, pilek, tenggorokan sakit, sesak napas, dan kelelahan. Pada kasus yang parah, ISPA dapat menyebabkan pneumonia dan mengancam jiwa, terutama pada kelompok rentan seperti balita, lansia, dan individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Menurut data World Health Organization (WHO) Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) bertanggung jawab atas hampir 20% seluruh kematian anak usia kurang dari 5 tahun di seluruh dunia (World Health Organization, 2024).

ISPA dapat menular bila agen penyakit ISPA, seperti virus, bakteri, jamur, serta polutan yang ada di udara masuk dan mengendap di saluran pernapasan sehingga 12 menyebabkan pembengkakan mukosa dinding saluran pernapasan dan saluran pernapasan tersebut menjadi sempit. Agen mengiritasi, merusak, menjadikan kaku atau melambatkan gerak rambut getar (cilia) sehingga cilia tidak dapat menyapu lender dan benda asing yang masuk di saluran pernapasan. Pengendapan agen di mucociliary transport (saluran penghasil mukosa) menimbulkan reaksi sekresi lender yang berlebihan (hipersekreasi). Bila hal itu terjadi pada anak-anak, kelebihan produksi lender tersebut akan meleleh keluar hidung karena daya kerja mucociliary transport sudah melampaui batas. Batuk dan lender yang keluar dari hidung itu menandakan bahwa seseorang telah terkena gejala

penyakit ISPA (Noviantari, 2018). Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam ampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesaknapas, mengi, atau kesulitan bernapas (Masriadi, 2017).

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak-anak di bawah usia 5 tahun dan memberikan beban yang signifikan pada sistem layanan kesehatan (Accinelli et al., 2017). Di seluruh dunia, jutaan kematian setiap tahun terjadi pada anak-anak di bawah 5 tahun (WHO 2013). Infeksi saluran pernapasan menyumbang 6% dari seluruh beban penyakit global, menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia, yang lebih tinggi dibandingkan beban penyakit jantung iskemik, penyakit infeksi HIV, kanker, malaria, atau gangguan diare (Mizgerd, 2006). Infeksi saluran pernapasan akut melibatkan virus dan bakteri sebagai agen penyebabnya, namun 90% dari infeksi ini diketahui disebabkan oleh virus. Banyak faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti faktor sosial ekonomi, lingkungan, pola makan, dan demografi, terkait dengan infeksi pernafasan akut (Rajeh 2023). ISPA seringkali menjadi penyebab utama kematian pada anak dan diduga sebagai faktor utama penyebabnya. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan berobat pasien di Puskesmas dan di Rumah Sakit.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam mengendalikan penyakit ISPA, diawali tahun 1984 pengendalian ISPA di tingkat global oleh WHO (Kemenkes, 2012), akan tetapi sampai saat ini, upaya tersebut belum memperlihatkan hasil yang signifikan. Kasus ISPA masih banyak ditemukan di masyarakat, sehingga perlu dukungan keluarga dalam melakukan upaya edukasi dan pencegahan ISPA. Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat adalah dengan melaksanakan PIS-PK atau Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Program tersebut merupakan salah satu program utama pembangunan kesehatan yang direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategi Kementerian Kesehatan 2015-2019, (Prasetyo, 2019). Peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi kepada masyarakat merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan agar masyarakat menyadari bagaimana pentingnya menjaga Kesehatan sehingga masyarakat dapat terhindar dari berbagai penyakit, terutama penyakit ISPA.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2023 penyakit ISPA merupakan penyebab utama kematian di dunia, kasus ISPA mencapai 120 juta jiwa per tahunnya dan sekitar 1,4 juta orang meninggal. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama kematian anak di antara semua penyakit menular; pada tahun 2019, diperkirakan satu dari tujuh kematian anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh ISPA. Hampir seluruh (97%) kematian tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, dan 79% terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (World Health Organization, 2023). Salah satu negara berkembang dengan kejadian ISPA tertinggi adalah Indonesia, dan pada kelompok umur tersebut kejadian ISPA tertinggi terjadi antara umur 1 sampai 4 tahun (25,8%).

Jumlah kejadian ISPA pada anak kecil di Indonesia diperkirakan 3-6 kali dalam setahun (Masriadi, 2017).

Di Indonesia ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. ISPA pada anak merupakan penyakit batuk pilek pada anak di Indonesia. Diperkirakan rata-rata anak mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun (Tiurmaida Simbolon et al., 2023). Kejadian ISPA pada anak di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya 20,56% sedangkan prevalensi ISPA pada anak menurut karakteristik kelompok usia balita 0 sampai 11 bulan sebanyak 9,4%, 12 sampai 23 bulan sebanyak 14,4%, 24 sampai 35 bulan sebanyak 13,8%, 36 sampai 47 bulan sebanyak 13,1%, dan 48-59 bulan sebanyak 13,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). 90% di antara ISPA pada anak merupakan infeksi saluran pernapasan atas akut. Indikator yang digunakan pada tahun 2021 yaitu persentase kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melaksanakan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia sesuai standar sebesar 52%, baik melalui pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), maupun program Pencegahan dan Pengendalian ISPA pada anak. Pada tahun 2021 Persentase kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melakukan tatalaksana standar pneumonia sebesar 64,4% yang berarti sudah mencapai target renstra tahun 2021 yaitu sebesar 52%. Namun peningkatan penyakit ISPA masih terjadi. Banyak faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya ISPA pada anak-anak diantaranya umur, jenis kelamin, gizi, jumlah keluarga, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, sosial ekonomi, lingkungan dan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tenggara (Sultra) tahun 2022, menyebutkan belum terjadi pergeseran pola penyakit yang terjadi dimasyarakat. dimana penyakit-penyakit menular dan infeksi masih mendominasi daftar 10 penyakit tertinggi baik dari segi jenis penyakit maupun jumlah kasus. Jenis Penyakit ISPA termasuk dari 10 besar Penyakit yang tertinggi di Sulawesi Tenggara yaitu sebesar 115.33 ribu tahun 2019, 115. 331 ribu tahun 2020 dan tahun 2021 sebesar 78.341 ribu (Dingis et al., 2023) Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara untuk kejadian ISPA pada anak tahun 2020 tercatat sebanyak 34.968 kasus. Data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi tenggara menyebutkan bahwa Kabupaten Kolaka Utara merupakan salah satu daerah yang menempati posisi terbanyak kasus ISPA pada Provinsi Sulawesi Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara, pada tahun 2019 ditemukan kasus ISPA sebanyak 13. 241 kasus yang mana angka ini meningkat drastis dari tahun sebelumnya serta menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak yang terjadi di Kabupaten Kolaka Utara. Data rekapan 10 penyakit terbanyak tahun 2023 pada UPTD Puskesmas Lasusua, penyakit ISPA menjadi penyakit yang paling banyak yakni sebesar 1846 kasus yang terdiri dari 876 pada laki-laki dan 970 pada perempuan dan 90% kasus diderita oleh anak. Berdasarkan data tersebut kejadian ISPA pada anak di wilayah Puskemas Lasusua masih terbilang cukup tinggi di karenakan berbagai faktor.

Tabel 1. 1 Data Rekap 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2023 Pada UPTD Puskesmas Lasusua

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus		Total
		L	P	
1	Ispa	876	970	1846
2	Hipertensi	461	986	1447
3	Gangguan dan Perkembangan dan Erupsi Gigi	405	603	1008
4	Febris	429	442	871
5	Dyspepsia	245	574	819
6	Nekrosis Pulpa	258	430	688
7	Pulpitis	221	301	522
8	Hiperkolestrol	118	375	493
9	Diabetes Melitus tidak tergantung Insulin	141	309	450
10	Dermatis Alergi	128	203	331

Sumber: Puskesmas Lasusua 2023

Beberapa masalah yang didapatkan berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Lasusua yaitu masih rendahnya kesadaran masyarakat dan pelayanan kesehatan yang berbasis promotif, advokasi yang dilakukan belum rutin dan kurangnya kerja sama antar stakeholder di Kecamatan Lasusua. Strategi promosi Kesehatan belum sepenuhnya dilaksanakan oleh Puskesmas Lasusua seperti advokasi yang belum dilakukan secara efektif hal ini terjadi karena kurangnya perwakilan atau pengaruh dalam forum kebijakan lokal atau regional yang mempengaruhi pendanaan dan dukungan untuk program kesehatan, dalam menjalankan Bina Suasana Puskesmas Lasusua masih keterbatasan sumber daya atau kurangnya koordinasi di Puskesmas sehingga dapat menghambat upaya dalam menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung kesehatan. Selain itu upaya pemberdayaan masyarakat masih menemui hambatan seperti tingkat kesadaran atau pendidikan masyarakat rendah dan sulitnya untuk melibatkan masyarakat dalam program-program promosi Kesehatan. Upaya menjalankan Kemitraan belum dukungan baik dalam internal maupun eksternal sehingga pemahaman yang kurang baik tentang manfaat kemitraan sehingga menghambat kemampuan Puskesmas untuk menjalin kemitraan yang kuat dan produktif dengan berbagai pihak. Selain itu pelayanan puskesmas hanya berfokus pada pelayanan kuratif terhadap masyarakat khususnya orang tua anak, pengetahuan orang tua yang masih cukup rendah terkait bagaimana memberikan perawatan atau perhatian kepada anaknya, status gizi anak, serta lingkungan tempat tinggal yang

menggunakan obat nyamuk bakar, kebiasaan membakar sampah, dan kebiasaan merokok dari anggota keluarga.

Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA pada anak, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian. Faktor individu anak meliputi: umur anak (6-12 bulan/pada usia balita), berat badan lahir, status gizi, vitamin-A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA.

Peningkatan pemahaman tentang faktor risiko yang terkait dengan ISPA khususnya pada anak penting dilakukan untuk membantu masyarakat mengidentifikasi dan mengurangi risiko terkena penyakit. Pelaksanaan pengendalian ISPA pada anak memerlukan komitmen pemerintah pusat, pemerintah daerah, dukungan dari lintas program, lintas sektor serta peran serta masyarakat pemberantasan penyakit ISPA pada anak merupakan tanggung jawab bersama. Puskesmas bertanggung jawab bagi keberhasilan pemberantasan ISPA pada anak di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaan penanggulangan ISPA pada anak, upaya yang diharapkan bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada balita akibat dari ISPA, sehingga seluruh sarana pelayanan kesehatan diharapkan mampu mendeteksi atau menemukan kasus-kasus ISPA pada balita sedini mungkin. Peran aktif keluarga atau masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA. Hal ini perlu mendapat perhatian serius karena penyakit ini banyak menyerang anak, sehingga orang tua dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan anak harus mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit (Habeahan, 2012).

Salah satu upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat adalah dengan kegiatan promosi kesehatan atau pemberian edukasi. Promosi kesehatan dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan informasi, serta masyarakat diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan dengan mencegah ISPA terjadi dalam keluarga terutama bagi bayi, balita dan lansia. Peningkatan pengetahuan melalui sosialisasi kepada masyarakat merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan agar masyarakat menyadari bagaimana pentingnya menjaga kesehatan sehingga masyarakat dapat terhindar dari berbagai penyakit, terutama penyakit ISPA. Pendidikan kesehatan menjadi salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) individu/ masyarakat dari yang kurang baik menjadi perilaku yang lebih baik (Angelina, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Han et al., 2021) mengatakan bahwa perlu dilakukan promosi kesehatan khususnya dalam pencegahan penyakit ISPA. Promosi kesehatan membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ISPA, termasuk penyebab, gejala, dan langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan melalui edukasi dan kampanye, promosi kesehatan dapat membantu mengubah perilaku masyarakat. Dengan meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku, promosi kesehatan dapat membantu mengurangi angka

kejadian ISPA. Ini penting karena ISPA dapat menyebar dengan cepat dan mempengaruhi banyak orang, terutama yang rentan seperti anak-anak.

Promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit ISPA khususnya pada anak memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui advokasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, dan bina suasana. Advokasi dapat meningkatkan kesadaran dan dukungan untuk upaya pencegahan ISPA pada anak dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat umum. Advokasi efektif dapat memperjuangkan sumber daya yang diperlukan untuk program-program pencegahan, serta mengampanyekan kebijakan dan regulasi yang mendukung upaya pencegahan penyakit ini. Pemberdayaan Masyarakat secara aktif dalam upaya pencegahan ISPA penting karena mereka merupakan agen perubahan yang potensial. Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi, pelatihan, dan partisipasi dalam kegiatan pencegahan dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan membentuk norma-norma positif terkait kesehatan di masyarakat. Kemitraan termasuk kolaborasi dengan berbagai pihak termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, sektor swasta, dan organisasi masyarakat sipil sangat penting dalam memperluas jangkauan dan efektivitas program pencegahan ISPA pada anak. Kemitraan dapat memperkuat sumber daya, memperluas akses ke layanan kesehatan, dan memfasilitasi pertukaran pengetahuan dan praktik terbaik dalam pencegahan ISPA. Bina Suasana memainkan peran penting dalam mendukung perilaku kesehatan. Bina suasana yang kondusif meliputi menciptakan lingkungan yang mendukung, misalnya dengan menyediakan fasilitas cuci tangan yang memadai, mengedukasi tentang pentingnya ventilasi udara yang baik, dan mempromosikan praktik-praktik kesehatan yang bersih dan aman dalam berbagai konteks, seperti rumah, sekolah, tempat kerja, dan tempat umum.

Dukungan penciptaan lingkungan dan dukungan sistematis organisasi atau pemerintah dan penyelenggaraan kesehatan masyarakat dapat menentukan perilaku sehat sekaligus keberhasilan implementasi promosi kesehatan. Menurut Kemenkes Tahun 2019 Upaya penanggulangan ISPA memerlukan upaya bersama secara lintas unit kerja di Kementerian Kesehatan, lintas sektor terkait yang didukung dengan keterlibatan masyarakat, termasuk akademisi, profesional dan dunia usaha, dengan dukungan politis. Penanggulangan masalah ini perlu dilakukan secara komprehensif mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Upaya pencegahan ISPA pada anak pada dasarnya bertujuan untuk mengurangi penularan penyakit ini di masyarakat. Salah satu strategi utama adalah dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan ISPA. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilakukan melalui kegiatan edukasi kesehatan yang melibatkan media pembelajaran seperti slide presentasi dan leaflet. Selain itu, identifikasi dan pengendalian faktor-faktor risiko ISPA juga menjadi komponen penting dalam konsep pencegahan. Faktor-faktor risiko tersebut dapat berupa agen penyebab (virus, bakteri, jamur), karakteristik penerima (usia, jenis kelamin, sistem kekebalan), serta faktor lingkungan (ventilasi, bahan bakar memasak, kebiasaan merokok, jenis lantai). Dengan mengenali dan mengendalikan faktor-faktor risiko ini, diharapkan dapat

membantu memutus rantai penularan penyakit ISPA di masyarakat. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat serta meningkatkan imunitas tubuh sebagai bentuk intervensi untuk mencegah perkembangan dan penyebaran ISPA (Sari et al., 2023).

Pada tingkat konseptual, akan berguna untuk mengkarakterisasi layanan pencegahan penyakit sebagai layanan yang terkonsentrasi pada sektor layanan kesehatan, dan layanan promosi kesehatan sebagai layanan yang bergantung pada tindakan antarsektoral dan/atau berkaitan dengan faktor-faktor penentu sosial dalam kesehatan. Hasil penelitian yang telah dilakukan (Ali Harokan et al., 2023) menjelaskan bahwa dengan adanya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit ISPA masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ogan Hilir. Penelitian (Ririnisahawaitun, Dina Alfiana Ikhwan) mengatakan bahwa upaya edukasi kepada Ibu tentang pencegahan penyakit ISPA meningkatkan peningkatan pengetahuan terkait Pencegahan ISPA pada anak 0-5 tahun. Indah Pratiwi Wibawati dkk penerapan promosi kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan ISPA.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini menegaskan pentingnya promosi kesehatan sebagai strategi pencegahan penyakit ISPA pada anak 0-5 tahun khususnya di Kecamatan Lasusua dan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang sesuai dapat berdampak positif dalam mengurangi penyakit tersebut, terutama di lingkungan dengan risiko tinggi terkhusus pada wilayah kerja Puskesmas Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa pencegahan penyakit ISPA pada anak 0-5 Tahun perlu dilakukan dengan melihat masih tingginya tingkat penyakit ISPA pada anak 0-5 Tahun di kelurahan Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Dengan demikian perlu dilakukan analisis implementasi strategi promosi kesehatan untuk pencegahan penyakit ispa pada anak di kelurahan Lasusua Kabupaten Kolaka utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendapatkan Informasi yang mendalam terkait Implementasi strategi promosi kesehatan untuk pencegahan penyakit ISPA pada anak di Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengkaji mendalam tentang advokasi sebagai upaya pencegahan penyakit ISPA pada anak 0-5 Tahun di Kelurahan Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara
- b. Untuk mengkaji mendalam tentang dukungan sosial (bina suasana) sebagai upaya pencegahan ISPA pada anak 0-5 Tahun di Kelurahan Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara Provinsi Sulawesi Tenggara.

- c. Untuk mengkaji mendalam tentang pemberdayaan masyarakat sebagai upaya pencegahan ISPA pada anak 0-5 Tahun di Kelurahan Lasusua Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara Provinsi Sulawesi Tenggara.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini, antara lain:

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya di bidang kesehatan masyarakat terkait dengan strategi promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak 0-5 tahun.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai sarana dan salah satu referensi untuk studi lebih lanjut bagi para peneliti yang tertarik melakukan penelitian mengenai promosi kesehatan khususnya pada penyakit ISPA. Penelitian ini juga diharapkan memberikan manfaat bagi Puskesmas Lasusua sebagai dasar dalam menjalankan kebijakan khususnya strategi promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak usia 0-5 tahun.

1.4.3 Manfaat Subyek Penelitian

Berikut adalah manfaat penelitian ini bagi orang tua penderita ISPA

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua tentang ISPA pada anak.
2. Memberikan wawasan tentang strategi promosi kesehatan yang efektif untuk pencegahan ISPA.
3. Meningkatkan kemitraan antara orang tua dan tenaga kesehatan. berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.
4. Mendorong orang tua untuk menjadi agen perubahan dalam pencegahan ISPA di lingkungan keluarga dan masyarakat.

1.4.4 Manfaat Praktis

Diharapkan peneliti mendapatkan pengalaman dan pengembangan kemampuan di bidang penelitian serta mampu menerapkan ilmu yang diperoleh. Selain itu, penelitian ini juga merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar magister kesehatan masyarakat.

1.4.5 Manfaat untuk penderita ISPA Anak 0-5 Tahun

Hasil penelitian dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tanda dan gejala ISPA pada Anak, serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk mengurangi terjadinya penyakit ISPA pada anak.

1.5 Tinjauan Umum

1.5.1 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah perwujudan dari perubahan konsep perubahan pendidikan kesehatan yang secara organisasi struktural dimana tahun 1984 organisasi WHO dalam salah satu divisinya, yaitu Division Health Education diubah

menjadi Division on Health Promotion and Education. Konsep ini oleh Departemen kesehatan RI tahun 2000 mulai disesuaikan dengan merubah pusat 19 penyuluhan kesehatan masyarakat menjadi direktorat promosi kesehatan dan sekarang menjadi pusat promosi kesehatan (Mubaraq, 2011). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/MENKES/SK/ VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Menurut Piagam Ottawa (Ottawa Charter) tahun 1986 sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa-Canada, promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Menurut Green dan Kreuter (2005), promosi kesehatan adalah kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan dan organisasi yang mendukung kegiatan dan kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok atau komunitas (Wibowo et al., 2024). Pender et. al. (2015) menyatakan bahwa promosi kesehatan adalah sebuah perilaku yang dimotivasi oleh keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mewujudkan potensi kesehatan manusia. Berdasarkan beberapa pengertian mengenai promosi kesehatan, dapat diketahui bahwa promosi kesehatan adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung kebijakan publik berwawasan kesehatan sehingga dapat memelihara, memberdayakan, dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Wibowo et al., 2024)

Berdasarkan promosi kesehatan, terdapat tiga komponen promosi kesehatan yaitu:

1. Pendidikan kesehatan, merupakan kombinasi dari pengalaman belajar yang dirancang untuk memengaruhi, mengaktifkan, dan memperkuat perilaku sukarela yang kondusif bagi kesehatan individu, kelompok atau komunitas untuk memfasilitasi proses yang memungkinkan individu, keluarga dan kelompok membuat keputusan yang baik tentang praktik kesehatan.
2. Perlindungan kesehatan, adalah perilaku dimana seseorang terlibat untuk mencegah penyakit, mendeteksi penyakit pada tahap awal atau memaksimalkan kesehatan dalam batasan penyakit. Perlindungan kesehatan bertujuan untuk mengurangi kemungkinan individu atau masyarakat dalam menghadapi bahaya lingkungan yang tidak aman atau tidak sehat. Perilaku kesehatan dapat dilakukan berupa intervensi yang ditujukan untuk mencegah orang jatuh sakit atau sakit dengan membangun mekanisme perlindungan, terutama dalam pengendalian infeksi penyakit, melindungi dari radiasi, bahan kimia dan bahaya lingkungan.
3. Pencegahan penyakit, merupakan tindakan preventif yang dilakukan secara integrasi dan terpadu serta berkesinambungan untuk menghindari dan mengurangi risiko dan dampak buruk dari penyakit. Tindakan preventif

diartikan sebagai tindakan pengarahannya untuk mencegah munculnya penyakit yang spesifik dan mengurangi insiden

Kurangnya promosi kesehatan dan media penyuluhan yang digunakan kurang memadai sehingga perilaku masyarakat kurang mendukung dalam eliminasi penyakit ISPA juga masyarakat tidak melakukan pencegahan serta upaya preventif untuk menanganai gejala ISPA. Implementasi strategi promosi kesehatan yang paripurna terdiri dari 1) pemberdayaan, yaitu proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus-menerus dan berkesinambungan. 2) Pemberdayaan Masyarakat merupakan upaya promosi kesehatan yang berfokus pada masyarakat langsung. Tujuan pemberdayaan masyarakat adalah menciptakan kemampuan masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan mereka secara mandiri. Pemberdayaan masyarakat juga sebagai suatu proses membuat orang mampu meningkatkan kontrol lebih besar atas keputusan dan tindakan yang mempengaruhi kesehatan mereka, dengan tujuan untuk memobilisasi individu dan kelompok rentan dengan memperkuat keterampilan dasar hidup mereka serta meningkatkan pengaruh mereka pada hal-hal yang mendasari kondisi sosial dan ekonomi (WHO, 2008). 3) advokasi, dengan pendekatan dan motivasi terhadap pihak-pihak tertentu yang diperhitungkan dapat mendukung keberhasilan program baik dari segi materi maupun non materi. 4) kemitraan. Dengan melakukan penggalangan antar individu, keluarga, pejabat atau instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), pemuka atau tokoh masyarakat, media massa dan lain-lain. Kemitraan harus berlandaskan pada tiga prinsip dasar, yaitu kesetaraan, keterbukaan dan) saling menguntungkan (Ishak, 2022).

Secara umum implementasi dapat diartikan penerapan atau pelaksanaan. Browne dan Wildavsky mengemukakan bahwa implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan. Implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna. Selanjutnya menurut Usman, implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan (Usman, 2016). Implementasi yaitu sebagai pencapaian yang berkelanjutan dan interaktif dan bukan sebagai hasil akhir. Selain itu, 'implementasi' tidak pernah mengacu pada satu 'hal' yang harus dilaksanakan. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna (May, 2013).

Menurut Usman, implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem, implementasi bukan sekedar aktivitas, tapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan (Usman, 2016). Selanjutnya, Setiawan berpendapat, implementasi adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi

yang efektif (Setiawan, 2016). Sedangkan menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara, yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikan maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian (Wahab, 2008).

Promosi kesehatan adalah perwujudan dari perubahan konsep perubahan pendidikan kesehatan yang secara organisasi struktural dimana tahun 1984 organisasi WHO dalam salah satu divisinya, yaitu Division Health Education diubah menjadi Division on Health Promotion and Education. Konsep ini oleh Departemen kesehatan RI tahun 2000 mulai disesuaikan dengan merubah pusat 19 penyuluhan kesehatan masyarakat menjadi direktorat promosi kesehatan dan sekarang menjadi pusat promosi kesehatan (Mubaraq, 2011). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/MENKES/SK/ VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah. Promosi kesehatan merupakan tahapan yang pertama dan utama pada pencegahan penyakit. Pada promosi kesehatan dibutuhkan penyamaan persepsi bahwa promosi kesehatan merupakan proses yang memberikan informasi kesehatan pada masyarakat agar masyarakat mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Saat ini banyak usaha yang dilakukan untuk mengatasi masalah ISPA, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun kebijakan dan strategi nasional terkait pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA yang meliputi 3 komponen utama yaitu surveilans, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit ISPA. Selain itu setiap Puskesmas dituntut untuk memperbaiki sistem manajemen melalui upaya promotif dan preventif untuk menekan jumlah penyakit yang terus meningkat setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Promosi kesehatan memainkan peran penting dalam pencegahan penyakit ISPA pada upaya pemberdayaan dan kemitraan kepada masyarakat. Sebagaimana disebutkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SKNII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, strategi dasar utama Promosi Kesehatan adalah (1) Pemberdayaan (2) Bina Suasana, dan (3) Advokasi, serta dijiwai semangat (4) Kemitraan. Berdasarkan strategi dasar tersebut diatas, maka strategi Promosi kesehatan puskesmas juga dapat mengacu strategi dasar tersebut dan dapat dikembangkan sesuai sasaran, kondisi puskesmas dan tujuan dari promosi tersebut.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 menyatakan bahwa pusat kesehatan masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat

kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab hanya untuk sebagian upaya pembangunan kesehatan yang dibebankan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kemampuannya. Promosi kesehatan adalah upaya meningkatkan kemampuan kesehatan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mampu berperan secara aktif dalam masyarakat sesuai sosial budaya setempat yang didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

1.5.2 Teori Strategi Promosi Kesehatan

Lawrence Green (2015) mengatakan bahwa promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi Kesehatan Berdasarkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter, 1986), sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Canada menyatakan bahwa "Health promotion is the process of enabling people to increase control over and improve their health. To reach a state of complete physical, mental and social, well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspirations to satisfy needs, and to change or cope with the" (Promosi kesehatan adalah suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhan, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya baik secara fisik, sosial maupun budaya dan sebagainya

Sebagaimana disebutkan dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SKNI/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, strategi dasar utama Promosi Kesehatan adalah (1) Pemberdayaan (2) Bina Suasana, dan (3) Advokasi, serta dijiwai semangat (4) Kemitraan .

Berdasarkan strategi dasar tersebut diatas, maka strategi Promosi kesehatan puskesmas juga dapat mengacu strategi dasar tersebut dan dapat dikembangkan sesuai sasaran, kondisi puskesmas dan tujuan dari promosi tersebut, diantaranya:

1. Pemberdayaan

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan. Pemberdayaan terhadap individu, keluarga dan masyarakat yang diselenggarakan puskesmas harus memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

2. Bina Suasana

Bina suasana adalah upaya menciptakan suasana atau lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat dan berperan aktif dalam setiap upaya penyelenggaraan kesehatan. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan apabila lingkungan sosialnya (keluarga, tokoh panutan, kelompok pengajian dll) mendukung. Oleh karena itu, untuk mendukung proses pemberdayaan masyarakat, khususnya dalam upaya mengajak individu, keluarga dan masyarakat mengalami peningkatan dari fase "tahu" ke fase "mau" perlu diciptakan lingkungan yang mendukung. Keluarga atau orang yang mengantarkan pasien ke Puskesmas, penjenguk (penjenguk pasien) dan petugas kesehatan mempunyai pengaruh untuk menciptakan lingkungan yang kondusif atau mendukung opini yang positif terhadap perilaku yang sedang diperkenalkan. Pengantar pasien tentu tidak mungkin dipisahkan dari pasien, misalnya pasien dikumpulkan dalam satu ruangan untuk mendapat penjelasan/informasi.

3. Advokasi

Advokasi merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (tokoh-tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan puskesmas berdaya untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat. Dalam upaya memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat, Puskesmas membutuhkan dukungan dari pihak-pihak lain, sehingga advokasi perlu dilakukan. Misalnya, dalam rangka mengupayakan lingkungan Puskesmas yang bebas asap rokok, Puskesmas perlu melakukan advokasi kepada pimpinan daerah setempat untuk diterbitkannya peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan kerja Puskesmas seperti sekolah, kantor kecamatan, dan tempat ibadah. Selama proses perbincangan dalam advokasi, perlu diperhatikan bahwa sasaran advokasi hendaknya diarahkan/dipandu untuk menempuh tahapan-tahapan: (1) memahamil menyadari persoalan yang diajukan, (2) tertarik untuk ikut berperan dalam persoalan yang diajukan, (3) mempertimbangkan sejumlah pilihan kemungkinan dalam berperan, (4) menyepakati satu pilihan kemungkinan dalam berperan, dan (5) menyampaikan langkah tindak lanjut. jika kelima tahapan tersebut dapat dicapai selama waktu yang disediakan untuk advokasi, maka dapat dikatakan advokasi tersebut berhasil.

4. Kemitraan

Kemitraan dikembangkan antara petugas kesehatan Puskesmas dengan sasarannya (para pasien atau pihak lain) dalam pelaksanaan pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi. Di samping itu, kemitraan juga dikembangkan karena kesadaran bahwa untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan, petugas kesehatan Puskesmas harus bekerjasama dengan berbagai pihak terkait, seperti misalnya kelompok profesi, pemuka agama, LSM, media massa, dan lain-lain.

Tiga prinsip dasar kemitraan yang harus diperhatikan dan dipraktikkan adalah (1) kesetaraan, (2) keterbukaan, dan (3) saling menguntungkan.

- a. Kesetaraan. Kesetaraan menghendaki tidak diciptakannya hubungan yang bersifat hierarkis (atas-bawah). Semua harus diawali dengan kesediaan menerima bahwa masing-masing berada dalam kedudukan yang sederajat.
- b. Keterbukaan. Dalam setiap langkah menjalin kerjasama, diperlukan adanya kejujuran dari masing-masing pihak.
- c. Saling menguntungkan. Solusi yang diajukan hendaknya selalu mengandung keuntungan di semua pihak (win-win solution).

1.6 Tabel Sintesa Penelitian

Tabel di bawah ini memberikan gambaran singkat tentang beberapa penelitian terkait ISPA pada anak dan Implementasi Promosi Kesehatan , termasuk metode penelitian yang digunakan, serta temuan utama yang dihasilkan

Tabel 1. 2 Tabel Sintesa

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti/Tahun	Populasi dan Sampel	Desain	Temuan
1	Promosi Kesehatan Mencegah Infeksi Saluran Pernafasan Atas Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	Tuti Asrianti Utami, Irma Yulisa, Yohanes Neonbeni	Jumlah 27 responden (Keluarga yang mempunyai balita 1-5 tahun)	Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif	Promosi Kesehatan melalui pengabdian masyarakat merupakan cara agar masyarakat sadar akan pentingnya menerapkan PHBS. Hal ini bermanfaat dengan adanya kejadian ISPA (Infeksi saluran pernafasan atas) sebagai penyakit yang mudah menular bagi balita.
2	Pemberian Edukasi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Melalui Penyuluhan di Kalurahan Purwobinangun Kapanewon Pakem	Rini Pratiwi ¹ , Jati Untari ^{2*} , Nuraini ³ , Markus Gelar Kumara Agni ⁴ , Dwi Endah Kurniasih ⁵ , Syenni Grazia ⁶ , Yesi Melinda Septiani ⁷	10 responden	Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif	Edukasi dinilai dapat memberikan peningkatan pengetahuan kepada para peserta yang ditunjukkan dengan hasil ada perbedaan pengetahuan ibu untuk pre dan post test, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian edukasi terhadap

					pengetahuan tentang ISPA pada ibu
3	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pencegahan Penyakit Menular Ispa Pada Balita Di Desa Kalibambang Wilayah Kerja Puskesmas Lenek	Ririnisahawaitun, Dina Alfiana Ikhwani	Penelitian ini menggunakan 54 responden, yaitu 27 ibu sebagai kelompok kontrol dan 27 ibu sebagai kelompok eksperimen	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasy eksperiment dengan pendekatan pre-post test control group dengan intervensi pendidikan kesehatan tentang penyakit ISPA pada balita	Terdapat peningkatan yang lebih besar pada pengetahuan ibu tentang pencegahan penyakit menular ISPA pada balita pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol sedangkan tingkat pengetahuan ibu antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen saat posttest terdapat perbedaan bermakna.
4	Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Ispa Di Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir	Ali Harokan, Arie Wahyudi, Irsa Taponi	Jumlah peserta yang hadir sebanyak 30 orang.	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan penelitian kualitatif	Kegiatan penyuluhan kesehatan terlaksana dan berjalan dengan baik. Kegiatan ini bekerjasama dengan Puskesmas Pegayut pada program Prolanis. Berdasarkan serangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Pegayut Kabupaten Ogan Ilir yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kegiatan PKM ini masyarakat sudah memahami tentang penyakit

					ISPA, faktor penyebab terjadinya ISPA dan cara pencegahan penularan penyakit ISPA pada masyarakat, yang selama ini belum mengetahuinya secara benar, selain itu dengan adanya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.
5	Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita dipengaruhi oleh Perilaku Ibu	Indah Wasliah1, Lalu Dedy Supriyatna2	Populasi dalam penelitian ini yaitu balita berusia 0-5 tahun yang pernah menderita ISPA 2 tahun terakhir yaitu sebanyak 97 balita.	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional.	Distribusi frekuensi balita berdasarkan perilaku ibu terhadap balita yaitu berdasarkan kejadian ISPA yang lebih dominan yaitu balita dengan ISPA Sedang dan terdapat hubungan yang bermakna antara Hubungan Perilaku Ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram. Kemudian berdasarkan perilaku ibu yang lebih dominan yaitu balita dengan kategori perilaku ibu. Kemudian berdasarkan hubungan antara hubungan perilaku ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah

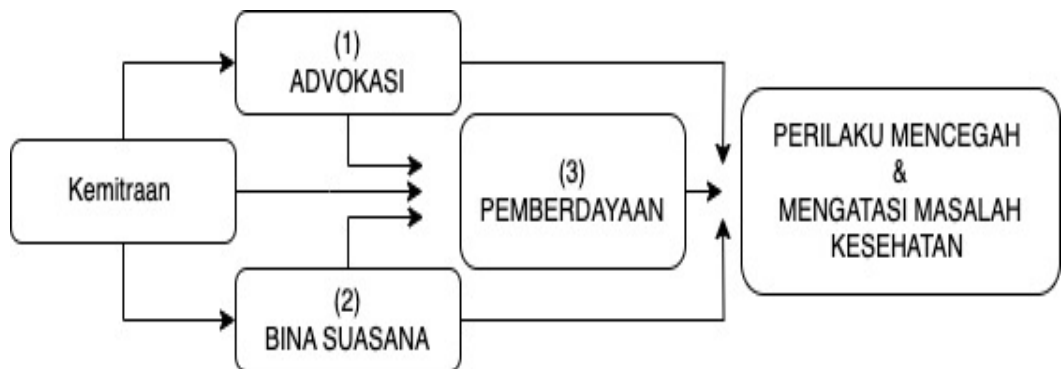
					Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram. Hal ini dibuktikan dari hasil uji hipotesis dengan chi square test diperoleh nilai signifikansi $0,319 < 0,05$ yang menunjukkan H_0 diterima yaitu ada hubungan antara hubungan perilaku ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram.
6	Pemberian Edukasi Bahaya ISPA Dan Pencegahannya Di Desa Poyowa Besar Dua Kecamatan Kotamobagu Selatan	Ake R.C. Langingi a, Grace I.V. Watung	Masyarakat poyowa besar dua yang melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis	Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif dan tanya jawab, serta dirangsang kehadiran masyarakat dengan melaksanakan pemeriksaan dan pengobatan kesehatan gratis.	Penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan dan pencegahan masyarakat mengenai penyakit ISPA. Perlunya dilakukan penyuluhan dan sosialisasi secara berkesinambungan dari pihak puskesmas setempat tentang kesehatan sistem pernapasan/respirasi
7	Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Dinoyo, Kecamatan	Indah Pratiwi Wibawati, Soesilo Zauhar, Riyanto	Puskesmas Dinoyo	Jenis penelitian yang dipakai di dalam penelitian ini adalah jenis penelitian	Hasil penelitian yang diperoleh, menunjukkan bahwa dalam implementasi kebijakan promosi kesehatan Puskesmas Dinoyo

	Lowokwaru, Malang)	Kota			kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	melaksanakan di dalam puskesmas dan diluar puskesmas untuk memberikan pengetahuan bidang kesehatan diwilayah kerjanya. Promosi kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas Dinoyo menggunakan strategi pemberdayaan, bina suasana dan advokasi dengan didukung media promosi. Dari implementasi promosi kesehatan di Puskesmas Dinoyo didukung dengan adanya petugas khusus promosi kesehatan yang mendapatkan pelatihan untuk promosi kesehatan dan media pendukung hasil dari petugas puskesmas. Walaupun begitu terdapat pula penghambat dalam implementasi promosi kesehatan, seperti pemberdayaan masyarakat yang masih belum optimal yang dilihat dari keterangan petugas mengenai daerah yang belum terdapat kader kesehatan untuk lebih memudahkan dalam
--	-----------------------	------	--	--	--	--

					memberikan informasi kepada masyarakat.
8	Edukasi Pencegahan Ispa Dan Menciptakan Lingkungan Yang Sehat di Dusun 3 Batu Menyan Baru Desa Sukajaya Lempasing Kabupaten Pesawaran	Eka Trismiyana	3 Dusun (Dusun Batu Menyan Baru Desa Sukajaya Lempasing) Kabupaten Pesawaran	Jenis penelitian yang dipakai di dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Ditemukan bahwa responden sangat antusias menyimak materi yang disampaikan oleh pemateri. ISPA merupakan penyakit infeksi pada sistem pernapasan atas yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus. ISPA mudah menular melalui batuk atau bersin. Salah satu cara untuk mencegah penyebaran ISPA adalah dengan menciptakan lingkungan yang sehat.

Berdasarkan tabel sintesa hasil penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai rujukan dalam penelitian ini memiliki hasil yang berbeda beda dengan metode yang digunakan. Beberapa jurnal diatas menjelaskan tentang upaya pencegahan penyakit melalui Promosi kesehatan melalui Edukasi dan promosi kesehatan yang dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian ini. Selain itu implementasi strategi pencegahan penyakit ispa ditemukan dengan hasil berbeda berdasarkan objek penelitiannya. Berdasarkan hal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa Upaya penanggulangan ISPA memerlukan upaya bersama secara lintas unit kerja di Kementerian Kesehatan, lintas sektor terkait yang didukung dengan keterlibatan masyarakat, termasuk akademisi, profesional dan dunia usaha, dengan dukungan politis. Penanggulangan masalah ini perlu dilakukan secara komprehensif mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasinya.

1.7 Kerangka Teori



(sumber: Kemenkes,2011)

Gambar 1. 1 Kerangka Teori

Untuk mewujudkan atau mencapai visi dan misi promosi kesehatan secara efektif dan efisien, diperlukan cara dan pendekatan yang strategis. Pendekatan ini di bagi dalam 4 strategi, yaitu advokasi, pemberdayaan, bina suasana dan kemitraan.

1. Advokasi

Advokasi merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (tokoh-tokoh masyarakat informal dan formal).

2. Bina Suasana

Bina suasana adalah upaya menciptakan suasana atau lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat dan berperan aktif dalam setiap upaya penyelenggaraan kesehatan.

3. Pemberdayaan

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya Kesehatan

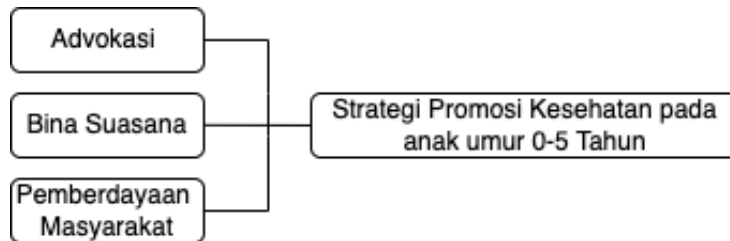
4. Kemitraan

Kemitraan dikembangkan antara petugas kesehatan Puskesmas dengan sasarannya (para pasien atau pihak lain) dalam pelaksanaan pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi.

Secara keseluruhan, integrasi keempat strategi ini dalam sebuah kerangka teori membentuk landasan yang kuat untuk promosi kesehatan yang efektif dan efisien dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak. Dengan fokus pada advokasi untuk dukungan kebijakan, pemberdayaan untuk meningkatkan kemampuan individu, bina suasana untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, dan

kemitraan untuk kolaborasi yang efektif, kita dapat mencapai visi masyarakat yang lebih sehat dan berkurangnya beban penyakit ISPA pada anak pada generasi masa depan.

1.8 Kerangka Konsep



Gambar 1. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang dipaparkan sebelumnya Promosi kesehatan adalah upaya pencegahan penyakit dalam lima tingkatan yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit. Promosi kesehatan memiliki visi yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, baik fisik, mental, sosial dan spiritual diharapkan pula mampu produktif secara ekonomi maupun lainnya. Sedangkan misi promosi kesehatan yaitu advokat, menjembatani, dan memampukan. Ruang lingkup promosi kesehatan yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Berdasarkan Strategi Promosi Kesehatan diantaranya:

1. Pertama, Advokasi dalam konteks ini mengacu pada upaya untuk mempengaruhi kebijakan publik dan pendanaan yang mendukung program-program kesehatan masyarakat. Melalui advokasi yang efektif, kita dapat meningkatkan prioritas pemerintah terhadap pencegahan penyakit ISPA pada anak, termasuk alokasi anggaran untuk vaksinasi, kampanye kebersihan, dan fasilitas kesehatan yang memadai.
2. Kedua, bina suasana merujuk pada menciptakan lingkungan fisik, sosial, dan ekonomi yang mendukung praktik sehat. Ini bisa termasuk memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi yang memadai, mengurangi polusi udara di lingkungan perkotaan, serta mendukung kebijakan sekolah yang mendorong gaya hidup sehat dan kebersihan.
3. Ketiga strategi pemberdayaan masyarakat sangat penting dalam memberikan pengetahuan, keterampilan, dan akses terhadap informasi kepada orangtua dan masyarakat umum tentang praktik pencegahan penyakit ISPA pada anak. Dengan memberdayakan individu dan keluarga untuk mengambil langkah-langkah proaktif, seperti memastikan anak-anak mereka mendapatkan vaksinasi yang tepat atau menjaga kebersihan tangan, kita dapat mengurangi risiko penularan ISPA pada anak.

Berdasarkan kerangka teori yang telah jelaskan bahwa strategi promosi Kesehatan terdiri dari advokasi, bina suasana, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat. Puskesmas mengalami kesulitan dalam merancang kemitraan yang menarik dan sumber daya manusia dalam program pengembangan kemitraan sehingga dalam promosi kesehatan tidak menjalankan strategi kemitraan. Perbedaan tujuan dan prioritas antara Puskesmas dan mitra potensial juga menjadi penghambat serta ketidakcocokan dalam visi dan misi menimbulkan kesulitan dalam kolaborasi, sehingga mengurangi efektivitas program yang direncanakan. Selain itu, kurangnya koordinasi di antara berbagai pihak dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakpastian, yang lebih jauh memperumit upaya menjalin kemitraan. Kendala administratif dan birokrasi yang rumit juga menjadi salah satu faktor. Proses yang memakan waktu dan rumit sering kali membuat mitra potensial enggan untuk berkolaborasi dan fokus staf pada tugas rutin pada operasional harian membuat kurang memiliki waktu dan energi untuk membangun kemitraan yang memerlukan komitmen jangka panjang.

Dalam upaya pencegahan penyakit ISPA pada anak Puskesmas Lasusua menerapkan tiga (3) strategi diantaranya advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan masyarakat, strategi promosi kesehatan menjadi landasan utama untuk mencapai tujuan kesehatan yang optimal dengan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam merawat dan meningkatkan status kesehatannya secara menyeluruh, termasuk aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual. Hal ini bertujuan agar masyarakat dapat berkontribusi secara produktif dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk ekonomi dan sosial.

1.9 Defenisi Konsep

Tabel 1. 3 Defenisi Konsep

No.	Variabel	Definisi Konsep	Metode	Instrumen	Informan
1.	Srategi Promosi Kesehatan	Strategi promosi Kesehatan serangkaian langkah yang direncanakan dan dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku yang berkontribusi pada kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan yang dilakukan untuk pencegahan penyakit ISPA pada anak.	- Wawancara mendalam	- Pedoman Wawancara - Informed Content	- Kepala Puskesmas - Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Lasusua - Bidan Desa - Tokoh Masyarakat
2.	Advokasi	Advokasi merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (tokoh-tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan puskesmas berdaya untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat sebagai upaya dalam Pencegahan penyakit ISPA pada anak.	- Wawancara mendalam - Penelusuran dokumen	- Pedoman Wawancara - Informed Content	- Kepala Puskesmas - Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Lasusua - Bidan Desa - Tokoh Masyarakat
3.	Bina Suasana	Bina suasana adalah upaya menciptakan suasana atau lingkungan sosial yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit ISPA pada anak dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan	- Wawancara mendalam - Penelusuran dokumen	- Pedoman Wawancara - Informed Content	- Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Lasusua Bidan Desa - Tokoh Masyarakat - Masyarakat/Orang tua anak penderita ISPA

		lingkungan sehat dan berperan aktif dalam setiap upaya penyelenggaraan kesehatan.			
4.	Pemberdayaan Masyarakat	Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat khususnya pada untuk mencegah penyakit ISPA pada anak ,dengan peningkatkan kesehatan, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya Kesehatan khususnya penyakit ISPA pada anak	- Wawancara mendalam - Penelusuran dokumen	- Pedoman Wawancara - Informed Content	- Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Lasusua - Bidan Desa - Tokoh Masyarakat - Masyarakat/Orang tua anak penderita ISPA

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yaitu mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat terhadap suatu kegiatan pada wilayah tertentu, artinya metode kualitatif ini bertujuan untuk menjelaskan sesuatu dan mendeskripsikan hasil analisis yang telah dihitung. Penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mendapatkan informasi yang mendalam terkait implementasi strategi promosi kesehatan untuk pencegahan penyakit ISPA pada anak. (Abdussamad, 2021).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Alasan pemilihan lokasi dikarenakan Kecamatan Lasusua memiliki tingkat penyakit ISPA pada yang tinggi di Kabupaten Kolaka Utara pada tahun 2023 sebanyak 1846 kasus yang terdiri dari 876 pada laki-laki dan 970 pada perempuan dan 90% kasus diderita oleh anak.

2.3 Informan

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara purposive dengan beberapa informan diantaranya

- a. Kepala dan Staff Puskesmas Kecamatan Lasusua
- b. Tokoh Masyarakat
- c. Bidan desa
- d. Orang tua penderita ISPA lama di Kecamatan Lasusua dalam hal ini penderita ISPA yang masih melakukan pengobatan di Puskesmas Lasusua Kabupaten Kolaka Utara pada tahun 2023.

2.4 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data penelitian kualitatif dapat diartikan sebagai data-data yang hadir atau dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, ungkapan narasi, dan gambar (Nasution, 2023).

Sumber data yang digunakan dalam studi ini adalah data primer dan data sekunder.

- a. Data primer yang dikumpulkan dalam proses penelitian ini melalui wawancara mendalam (indepth interview) dengan para informan yang menjadi subjek penelitian. Data tersebut meliputi karakteristik informan, pelayanan dan implementasi strategi promosi kesehatan yang dilakukan untuk strategi promosi Kesehatan untuk pencegahan penyakit ISPA pada anak oleh Puskesmas Lasusua Kabupaten Kolaka Utara .

- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dan dikumpulkan dari website kemenkes, buku-buku teks jurnal, profil lembaga dan dokument pendukung yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Kabupaten Kolaka Utara dan Puskesmas. Lasusua berupa publikasi dokumen/laporan kegiatan akhir tahun yang berkaitan dengan promosi Kesehatan dalam pencegahan penyakit ISPA.

2.5 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pertanyaan atau wawancara/ mendalam (Indepth interview)
Wawancara secara mendalam terhadap informan akan membantu pengumpulan data yang akurat dan efektif meliputi bahasa yang jelas, ada ketegasan isi dan periode waktu, bertujuan tunggal, bebas dari asumsi, bebas dari saran, dan kesempurnaan dan konsistensi tata bahasa. Metode ini bertujuan untuk memperoleh keterangan langsung dari informan dengan memberikan gagasan pokok dan garis besar pertanyaan yang sama dalam proses wawancara ke dalam beberapa informan.
Dalam penelitian ini dilakukan wawancara pada Kepala Puskesmas Kecamatan Lasusua, Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Kecamatan Lasusua, sebagai mitra advokasi, dan tokoh masyarakat /orang tua anak penderita ISPA. Adapun informasi yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam ini yaitu, Informasi terkait Implementasi Strategi Pencegahan Penyakit ISPA pada anak.
- b. Penelusuran dokumen merujuk pada hasil atau temuan yang diperoleh dari sebuah penelitian atau studi ilmiah terkait dengan Strategi Promosi Kesehatan dalam pencegahan pencegahan penyakit ISPA pada Anak. Ini mencakup data, analisis, dan interpretasi yang dihasilkan dari proses penelitian terdahulu dan dokumen/laporan kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan yang dilakukan oleh Staff Promosi Kesehatan Puskesmas Lasusua terkait dengan pencegahan penyakit ISPA pada anak untuk menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis terkait hasil penelitian.

2.6 Teknik Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan terlebih dahulu membuat transkrip rekaman melalui proses memindahkan hasil rekaman yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam (indepth interview) dengan informan ke dalam bentuk tertulis tanpa pengubahan makna. Pemindahan tersebut haruslah dengan bahasa yang mudah dimengerti dengan penulisan secara mendetail kata per kata dan juga catatan khusus saat melakukan wawancara terkait suasana saat wawancara, kesan terhadap informan, kondisi sekitar serta ekspresi informan. Kemudian selanjutnya membaca, mempelajari, dan menelaah keseluruhan kata, serta membangun makna secara umum atas informasi yang didapatkan lalu merefleksikan maknanya secara keseluruhan.

Setelah melakukan pengolahan data, maka selanjutnya data tersebut dianalisis menggunakan content analysis atau analisis isi yang kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk narasi, matriks, maupun skema. Menurut Bungin (2015) content analysis dapat digunakan untuk menarik kesimpulan melalui usaha menemukan karakteristik pesan, serta dilakukan secara objektif dan sistematis. Content analysis dalam penelitian kualitatif ditekankan pada bagaimana peneliti melihat dan memaknakan isi komunikasi, membaca simbol, memaknakan isi interaksi simbolik yang terjadi selama proses komunikasi berlangsung.

Content analysis dimulai dengan menggunakan coding terhadap istilah atau penggunaan kata dari kalimat yang relevan, yang paling banyak muncul dalam media komunikasi. Kemudian dilakukan klasifikasi sejauh mana satuan makna dari kalimat berkaitan dengan tujuan penelitian. Selanjutnya satuan makna dan kategori-kategori yang telah dimunculkan akan dianalisis dan dicari hubungan satu sama lain untuk menemukan arti, makna, dan tujuan dari penelitian tersebut.

Informasi dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Selain itu, disajikan pula hasil kutipan wawancara mendalam berisi bahasa asli dari informan dan diberikan kutipan dalam bahasa Indonesia yang mudah dimengerti oleh pembaca.

2.7 Triangulasi Data

Menurut Wiliam Wiersma yang dikutip oleh Sugiyono menyatakan bahwa triangulasi adalah teknik pengumpulan data yang bersifat mengkombinasikan beberapa metode atau sumber data dalam sebuah penelitian dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Peneliti dalam hal ini menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Dalam triangulasi metode, peneliti mengumpulkan data yang saling berkaitan melalui observasi, wawancara mendalam, di Kelurahan Lasusua Kabupaten Kolaka Utara. Sedangkan dalam triangulasi sumber, peneliti mengumpulkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama yang terkait dengan upaya pencegahan penyakit ISPA pada dengan Strategi Promosi Kesehatan diantaranya: Advokasi, Bina suasana dan Pemberdayaan Masyarakat.

2.8 Etika Penelitian

Pada aspek etika penelitian, diperlukan adanya pertimbangan etik yang berhubungan dengan hak kemanusiaan. Oleh karena itu, pada penelitian ini telah dilakukan uji etik dan mendapatkan rekomendasi persetujuan etik dengan nomor: 1899/UN4.14.1/TP.01.02/2024 yang dikeluarkan secara resmi oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.