

---

**Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* terhadap Peningkatan Kemandirian Keluarga dalam Pencegahan dan Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)**

*(The Impact of Family Empowerment Based on Family Centered Nursing in Improving Family Independence to Prevent and Treat the Acute Respiratory Infection (ARI) on Infants)*

---

Fauziah<sup>1(CA)</sup>, Yuniarti<sup>2</sup>, Isnaniah<sup>3</sup>

<sup>1(CA)</sup> Midwifery Bachelor's Degree Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia;

[Fauziah472@gmail.com](mailto:Fauziah472@gmail.com) (corresponding author)

<sup>2,3</sup> Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

---

**Abstrak**

Balita rentan terkena ISPA karena sistem imunitas yang lemah sehingga beresiko terkena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit pada manusia yang terjadi pada saluran pernafasan dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura yang langsung sampai 14 hari.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan Penanganan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka tahun 2020.

Rancangan penelitian ini adalah *preexperiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest*. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita dengan riwayat ISPA di wilayah kerja Puskesmas Cempaka sebanyak 1.628 orang. Teknik pengambilan sample ini menggunakan *quota sampling*. Jumlah sampel adalah keluarga di wilayah kerja Puskesmas Cempaka sejumlah 30. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

Hasil penelitian peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* mengalami peningkatan dengan selisih nilai rata-rata 15,50. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000, Karena nilai Sig.  $0,000 \leq \alpha 0,05$  artinya ada perbedaan peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*.

Kesimpulan penelitian ini pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru.

Kata Kunci : Pemberdayaan, Kemandirian, Balita ISPA

**Abstract**

*Acute Respiratory Infection (ARI) is an infection of the entry of germs or microorganisms into the body and multiply so as to cause symptoms of disease in humans that occur in the respiratory tract from the nose to the alveoli and their adnexal organs such as sinuses, middle ear cavity and pleura that directly reaches 14 days.*

*The purpose of this study was to determine the impact of family empowerment based on “family centered nursing” in Improving family independence to prevent and treat the Acute Respiratory Infection (ARI) on infants in the working area of Cempaka Public Health Center in 2020.*

*The design of this study was preexperiment with one group pretest posttest approach. The population of this study is families who have children under five with a history of ARI in the working area of Cempaka Health Center as many as 1,628 people. This sampling technique uses quota sampling. The number of samples is 30 families in the working area of Cempaka Public Health Center. The research instrument used questionnaires and observation sheets.*

*The results of the study improved family independence to prevent and treat ARI in infants before and after family empowerment based on “family centered nursing” improved with an average difference of 15.50. Wilcoxon Sign Rank Test results with Asymp values. Sig. (2-tailed) is worth 0,000, because the value of Sig 0,000  $\leq$   $\alpha$  0,05 means there is a difference in the improvement of family independence in the prevention and treatment of ARI on infants before and after family empowerment based on family centered nursing is given.*

*The conclusion of this study is the impact of family empowerment based on “family centered nursing” can improve the family independence to prevent and treat the ARI on infants in the working area of Cempaka Public health Center in Banjarbaru City.*

*Keywords: Empowerment, Independence, Infants ARI*

---

## PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2030, menargetkan untuk mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada anak-anak dibawah usia 5 tahun, dengan semua negara yang bertujuan untuk mengurangi kematian balita hingga setidaknya mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup (WHO,2018). Kematian balita disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan, komplikasi bayi prematur, diare, asfiksia dan trauma neonatal, cacat lahir bawaan, malaria, gangguan neonatal, sepsis dan infeksi neonatal, meningitis, kekurangan gizi (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019).

Di Indonesia, ISPA sering disebut sebagai “pembunuh utama”. ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Jumlah kasus ISPA di Provinsi Kalimantan Selatan diperkirakan sebesar 10,5 % menurut diagnosa oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat atau bidan) atau gejala yang pernah dialami (Kemenkes RI,2013).

Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu mencapai 1 per 1.000 kelahiran hidup. Faktor resiko utama kematian balita adalah penyakit infeksi, diare, gizi buruk dan kurang gizi (Dinkes,2018). Salah satu infeksi ini yang menyebabkan kejadian ISPA pada balita. Infeksi suatu keadaan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, disertai gejala klinik (Kemenkes,2017). ISPA adalah penyakit infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan. Saluran nafas yang dimaksud adalah organ mulai dari hidung sampai alveoli paru (Dary,dkk 2018). Penyakit ISPA disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri virus, mycoplasma, jamur dan lain-lain. ISPA pada bagian atas umumnya disebabkan virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan mycoplasma (Jamilah,2016).

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, Kecamatan Cempaka menduduki urutan pertama balita yang terkena ISPA yaitu pada tahun 2017 yakni sebanyak 2.658 balita atau 62,4% dan pada tahun 2018 berjumlah 2.161 balita atau 49,3%

Program pemberantasan penyakit ISPA menitik beratkan pada pelaksanaan program pemberantasan penyakit ISPA (P2 ISPA). Program ini memerlukan dukungan dari semua pihak

dan peran aktif masyarakat, terutama peran keluarga. Hal ini sejalan dengan program dari Kementerian Kesehatan saat ini yaitu menetapkan strategi operasional pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) (Kemenkes, 2017). Pada proses pemberdayaan keluarga berupa pendidikan pada keluarga dan konseling dalam pengembangan keterampilan keluarga dalam peningkatan pencegahan dan penanganan ISPA pada balita dengan tahap pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Erlinda, 2015).

Menurut Penelitian Uprianingsih (2018) menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga sangat berpengaruh terhadap kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan perawatan sederhana ISPA berat (pneumonia) dan pemberdayaan keluarga berpengaruh terhadap kemandirian keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan ISPA berat (pneumonia) pada balita.

Menurut Penelitian Erlinda (2015) menunjukkan adanya perubahan yang sangat signifikan dalam kemampuan keluarga untuk mengenal masalah ISPA pada balita setelah dilakukannya pemberdayaan terhadap keluarga. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi pemberdayaan keluarga berpengaruh terhadap pencegahan dan penanganan ISPA pada balita.

Berdasarkan hasil study pendahuluan pada tanggal 26 November 2019 dilakukan dengan wawancara kepada penanggung jawab P2 ISPA Puskesmas Cempaka didapatkan bahwa program yang dilakukan adalah penemuan dini kasus pneumonia, kunjungan rumah kasus pneumonia, penyuluhan ISPA, sosialisasi ISPA, sedangkan untuk program pembinaan keluarga belum dilakukan karena penderita datang langsung ke fasilitas kesehatan sehingga data tidak tercakup, dan dari hasil wawancara kepada 10 ibu yang anaknya memiliki riwayat ISPA didapatkan 8 ibu tidak mengetahui mengenai ISPA baik pengertian, tanda dan gejala, 9 ibu balita mengatakan tidak mengetahui tindakan pencegahan dan penatalaksanaan ISPA pada balita, 8 ibu balita mengatakan sering membeli obat yang dijual bebas di warung untuk mengobati batuk dan flu pada anak.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masih banyaknya ibu yang belum memahami ISPA dan penanganan baik di wilayah Puskesmas Cempaka. Maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberdayaan Keluarga berbasis Family Centered Nursing Terhadap Peningkatan Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru Tahun 2020"

## BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi experiment* dan menggunakan pendekatan *pre and post test one group*. Perlakuan atau intervensi dalam penelitian ini yaitu pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* mengenai ISPA baik pencegahan dan penanganannya dilakukan dalam 4 kali pertemuan selama 30 menit. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki balita yang memiliki riwayat ISPA di wilayah Puskesmas Cempaka dari bulan Januari sampai September sebanyak 1.628 orang dan jumlah sampel sebanyak 30 keluarga yang memiliki balita dengan riwayat ISPA di wilayah kerja Puskesmas Cempaka. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *quota sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuisioner dan lembar observasi.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner kemandirian keluarga dalam penanganan dan pencegahan ISPA sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga dengan metode *family centered nursing* yang di berikan langsung kepada responden (ibu) yang memiliki balita dengan riwayat ISPA. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh enumerator. Enumerator dalam penelitian ini adalah kader yang bertugas di wilayah kerja puskesmas cempaka. Pemberdayaan keluarga

dilakukan selama 30 menit sebanyak 4 kali dalam 1 bulan dengan penyuluhan, demonstrasi, pendampingan, konsling tentang pencegahan dan penanganan ISPA pada balita dan kemandirian keluarga dimana keluarga mengetahui mengenai masalah ISPA, keluarga melakukan tindakan pencegahan dalam masalah ISPA, keluarga melakukan tindakan perawatan sederhana dalam penanganan ISPA. Observasi dari hasil intervensi dilakukan dengan datang langsung ke rumah responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* di wilayah kerja Puskesmas Cempaka tahun 2020 dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 1  
Peningkatan Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanganan ISPA Pada Balita Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Tahun 2020

No	Komponen	Pre test	Post test
1	Rata-Rata	2,07	3,87
2	Median	2,00	4,00
3	Standar Deviasi	0,254	0,346

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa nilai rata-rata sebelum diberikan pemberdayaan keluarga adalah 2,07 kemudian sesudah diberikan pemberdayaan keluarga mengalami peningkatan nilai rata-rata menjadi 3,87 yang menandakan bahwa responden pemberdayaan keluarga mengalami peningkatan kemandirian keluarga yang signifikan.

Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Peningkatan Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru Tahun 2020 dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2  
Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Peningkatan Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan Dan Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru Tahun 2020

No.	Komponen	Pre test	Post test
1	Rata-Rata	2,07	3,87
2	Median	2,00	4,00
3	Selisih Skor		1,67
4	Standar Deviasi	0,254	0,346
5	Uji Normalitas	$\rho$ value 0,000	$\rho$ value 0,000

	(Sig. <i>Shapiro-Wilk</i> )	
6.	Uji <i>Wilcoxon</i> (Negative Ranks)	0
7.	Uji <i>Wilcoxon</i> (Positive Ranks)	30
8.	Uji <i>Wilcoxon</i> (Ties)	0
9.	Uji <i>Wilcoxon</i> (Z)	-5,108
10	Uji <i>Wilcoxon</i> (Asymp. Sig. 2 tailed)	Sig. 0,000

Sumber : Data Primer

Untuk menguji ada atau tidak adanya perbedaan kemandirian keluarga dalam pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka kota Banjarbaru, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Hasil uji normalitas sebelum diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* dengan *Shapiro Wilk* didapatkan nilai  $\rho$  ( $\rho$  value) sebesar 0,000. Diketahui bahwa  $\rho$  value  $< \alpha$  0,05 ( $0,000 < \alpha$  0,05), maka distribusi variabel peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah tidak normal. Sehingga data diuji menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*.

Berdasarkan tabel 2 hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dapat diketahui bahwa *negative rank/* sampel dengan nilai kelompok sesudah dilakukan pemberdayaan keluarga yang lebih kecil dari nilai kelompok sebelum dilakukan pemberdayaan keluarga adalah 0 sampel. *Positive ranks/* sampel dengan nilai kelompok sesudah dilakukan pemberdayaan keluarga yang lebih besar dari nilai kelompok sebelum dilakukan pemberdayaan keluarga adalah 30 sampel. *Ties/* nilai kelompok sesudah dilakukan pemberdayaan keluarga sama besarnya dengan nilai kelompok sebelum dilakukan pemberdayaan keluarga adalah 0. Berdasarkan hasil dari perhitungan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* maka nilai Z yang di dapat sebesar -5,108 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai Sig.  $0,000 \leq \alpha$  0,05, artinya ada perbedaan peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*".

Nilai peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita setelah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* didapatkan rata-rata nilai pengetahuan meningkat menjadi 3,87, median 4,00 dan standar deviasi 0,346. Hasil penelitian ini memiliki selisih skor 15,50 dan hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai Z yang di dapat sebesar -5,108 dengan Asymp. Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai Sig.  $0,000 \leq \alpha$  0,05 artinya ada perbedaan peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Uprianingsih (2018) menyatakan bahwa adanya pemberdayaan keluarga berpengaruh terhadap kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan perawatan sederhana ISPA berat (pneumonia) dan pemberdayaan keluarga berpengaruh terhadap kemandirian keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan ISPA berat (pneumonia) pada balita.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh keluarga pada penelitian ini telah mandiri dan mengalami peningkatan kemandirian keluarga yang lebih baik. Dalam penelitian ini pemberdayaan keluarga dilakukan selama 30 menit sebanyak 4 kali dalam 1 bulan dibantu oleh enumerator dengan penyuluhan, demonstrasi, pendampingan, konsling tentang pencegahan dan penanganan ISPA pada balita dimana keluarga mengetahui dan mengenali masalah ISPA, keluarga melakukan tindakan pencegahan dalam masalah ISPA, keluarga melakukan tindakan perawatan sederhana dalam penanganan ISPA. Intervensi pemberdayaan keluarga yang diberikan pada penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan membantu keluarga

untuk bisa mandiri dalam hal mengenai ISPA pada balita baik itu pencegahan maupun penanganan sederhana yang dapat di lakukan.

Menurut Friedman dalam Upraningsih (2018) Tingkat Kemandirian keluarga merupakan indikator dalam menilai sejauh mana tugas kesehatan keluarga telah dipenuhi oleh keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan saat *pre test* responden lebih banyak berada pada tingkat kemandirian I dan II. Setelah dilakukan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing(post test)* secara umum tingkat kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita meningkat menjadi IV, dikarenakan selama kegiatan pemberdayaan keluarga responden selalu berperan aktif terutama ketika dilakukan demonstrasi terkait ISPA dan keluarga selalu memperhatikan setiap tindakan yang di demonstrasikan.

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh sebagian besar berpendidikan lulusan SD, sebagian besar keluarga belum pernah memperoleh informasi tentang ISPA sebelumnya Penelitian Roso (2010) menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan terkait pencegahan ISPA dalam keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya rendahnya pendidikan dan kurangnya paparan informasi ISPA. Dengan adanya pemberdayaan keluarga ini adalah upaya menumbuhkan pengetahuan, ketrampilan, kesadaran dalam hal kesehatan.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan ibu yang tidak bekerja memiliki angka yang lebih tinggi di dibandingkan yang bekerja. Menurut Riska Cahaya (2016) ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu luang dan dapat berinteraksi dengan warga sekitar dan petugas kesehatan untuk menambah wawasan tentang cara pencegahan dan penanganan ISPA. Hal itulah yang menyebabkan responden yang menjadi ibu rumah tangga, memiliki keuntungan yakni lebih banyak waktu dirumah untuk berinteraksi dengan kerabat, teman, dan petugas kesehatan serta untuk mencari informasi tentang kesehatan anak khususnya tentang ISPA pada balita.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa usia ibu paling banyak di rentan usia 21-30 tahun dan ayah pada rentan 23-30 tahun. Peran aktif keluarga dalam menangani atau mencegah penyakit ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari didalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu mendapatkan peran yang serius oleh keluarga atau orang tua karena sebagian besar pengakit ISPA banyak menyerang balita, sebab bila peran orang tua dalam pencegahan ISPA yang buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi berat . Umur yang dewasa berarti seseorang sudah dianggap dewasa dan telah memiliki kekuatan tubuh yang secara maksimal, siap berproduksi, dan telah dapat memiliki kesiapan kognitif efektif dan psikomotor serta di harapkan dapat memainkan perannya bersama dengan individu lain dalam masyarakat (Awan D, 2017).

Hal ini sesuai dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa umur responden tebanyak berada pada umur dewasa berarti tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga berdasarkan pernyataan umur responden sebagian besar berada pada usia dewasa dengan daya ingat masih kuat sehingga dapat melakukan peran keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA balita. Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 4.7 bahwa sebagian besar ayah memiliki kebiasaan merokok,. Hal tersebut menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya ISPA pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Smith (2011) menunjukkan bahwa balita dengan paparan polusi asap rokok cenderung lebih rentan mengalami ISPA dan Penelitian Sukarto,dkk (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran orang tua dengan kekambuhan ISPA yang terjadi pada balita. Hal inilah yang bisa menjadi pengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita terkait kebiasaan orang tua balita terutama ayah yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah yang sangat membahayakan bagi keluarga terutama anak.

Jumlah anak yang dimiliki adalah dari 1-2 orang anak dalam satu keluarga dan jumlah anggota keluarga dalam satu rumah berkisar antara 3-4 orang yang tinggal dalam satu rumah. Diketahui bahwa faktor- faktor yang menyebabkan ISPA salah satunya adalah faktor lingkungan, ada beberapa yang dapat menyebabkannya ISPA salah satunya adalah kepadatan

hunian dalam rumah yang tidak sesuai dengan persyaratan kesehatan rumah bisa menjadi penyebab penularan penyakit (Namira,2013). Data yang di dapat pada penelitian ini di ketahui bahwa kepadatan keluarga dalam satu rumah masih tergolong keluarga yang sesuai dengan persyaratan kesehatan rumah. Penelitian yang dilakukan oleh Nuryanto (2012 menyebutkan mempunyai hubungan bermakna dengan penyakit ISPA pada balita. Penilaian status gizi berdasarkan BB dan TB berdasarkan umur digunakan untuk menggambarkan status gizi. Berat badan dan Tinggi Badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Beberapa penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah ISPA dan diare. Walaupun status gizi pada responden balita baik, tetapi harus tetap di jaga agar tidak mengalami gizi kurang. Berdasarkan faktor yang menyebabkan kurang gizi menurut Nengsi S (2017) telah diperkenalkan UNICEF dan telah digunakan secara internasional adalah melalui beberapa tahapan yang menyebabkan timbulnya gizi kurang pada anak balita baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yaitu : makanan anak dan penyakit infeksi , penyebab tidak langsung ketahanan pangan, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Beberapa studi melaporkan penyakit infeksi pneumonia, ISPA dan penyakit infeksi lainnya akan menurunkan kapasitas kekebalan tubuh untuk merespon dan gangguan fungsi granulosit, penurunan komplemen dan menyebabkan kurangnya mikronutrien . Menurut Sugeng Hadisaputra (2015) Status gizi yang baik tidak akan menyebabkan ISPA berulang namun ada beberapa penyebab lain yang dapat menyebabkan ISPA berulang seperti PHBS yang buruk akan berisiko 5 kali lipat dapat menyebabkan ISPA berulang pada balita, pengetahuan ibu, faktor lain juga dapat mempengaruhi seperti cuaca, lingkungan dan lain-lain. Hasil penelitian mrnyatakan bahwa banyak balita yang mengalami ISPA berulang dan kemungkinan yang dapat menyebabkan kejadian tersebut adalah PHBS, pengetahuan ibu karna di dapatkan bawa responden masih belum memahami cara pencegahan dan penanganan ISPA dan cara cuci tangan serta etika batuk yang baik.

Menurut Amin (1989) dalam Rahayu 2011 proses penyebaran infeksi saluran pernafasan akut dikenal dengan 3 cara, yaitu melalui aerosol lembut seperti batuk. Melalui aerosol keras seperti batuk dan bersin. Melalui aerosol lebih keras seperti batuk dan bersin melalui kontak langsung/tidak langsung dengan benda-benda yang telah terkontaminasi (hand to hand transmission). Didapatkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan pemberdayaan dalam melakukan cuci tangan hanya memperhatikan prosedur cara cuci tangan yang singkat dan ringkas, saat diminta dengan jelas untuk melakukan cuci tangan yang baik dan benar sesuai dengan langkah-langkah yang di anjurkan dari awal membasahi tangan sampai dengan menutup kran. Mayoritas responden melewati langkah-langkah yang seharusnya di lakukan, responden hanya melakukan tindakan membasuh tangan dengan air, menuangkan sabun lalu meratakannya di telapak tangan.

Pada praktek etika batuk yang benar sebagian besar responden tidak dapat mempraktikkan etika batuk sesuai dengan tata cara yang benar, sebagian besar responden tidak menutup mulut dengan *tissue*, menggunakan telapak tangan saat batuk/bersin dan tidak mencuci tangan ataupun menggunakan masker. Berbagai penelitian telah banyak menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan yang baik dan benar serta etika batuk dapat dapat menurunkan angka kejadian penularan ISPA serta sebagai tindakan preventif paling sederhana untuk menekan angka kematian akibat ISPA.

Erlinda (2015) dalam penelitiannya yang menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam kemampuan keluarga untuk mengenal masalah ISPA pada balita dengan demikian pencegahan dan penanganan ISPA dengan strategi pemberdayaan keluarga dirasakan sebagai kebutuhan yang diharapkan dapat memberi hasil yang optimal, dalam melaksanakan perkembangan kegiatan edukasi dalam bentuk penyuluhan, demonstrasi, pendampingan, konsling. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bagian dari proses pemberdayaan, diyakini dapat meningkatkan pengetahuan keluarga, untuk menjadi keluarga yang berdaya

perlu mendapatkan banyak informasi terkait apa yang mereka butuhkan, dengan banyak informasi dan meningkatkan pengetahuan hal tersebut akan membangun rasa percaya diri pada keluarga sesuai dengan perannya dalam keluarga.

Haptianingsih (2018) menyatakan dalam penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi keluarga dengan kejadian ISPA pada anak balita sehingga pelaksanaan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita melalui kunjungan rumah dapat memberikan kesempatan keluarga untuk mendapatkan informasi kesehatan terkait dengan ISPA sehingga meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenal ISPA. Pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* membuat keluarga semakin mampu melakukan tindakan-tindakan pencegahan dan penanganan ISPA serta mampu melakukan upaya promosi kesehatan pada keluarga yang lain mengenai ISPA.

### KESIMPULAN

Intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* berpengaruh terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita, karena nilai Sig.  $0,000 \leq \alpha 0,05$ , artinya hipotesis diterima yaitu ada pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita. Disarankan untuk ibu balita lebih meningkatkan pengetahuan tentang ISPA dan PHBS

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas dan Ketua program MTBS Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru, Kedua orang tua dan adik serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam penyusunan skripsi ini,

### DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A.P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Astuty, C. (2017). *Hubungan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Cijati Kecamatan Cimanggu Kabupaten Cilacap*. Universitas Muhammadiyah Pruworkerto.  
<file:///G:/Jurnal/perilaku%20keluarga/CINDI%20ASTUTI%20COVER.pdf> (diakses 5 November 2019)
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dary. dkk. (2018). *Peran Keluarga Dalam Penanganan Anak Dengan Penyakit ISPA Di RSUD Paru*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Tersedia dalam :  
[file:///G:/Jurnal/Peran Keluarga Dalam Penanganan Anak dengan Penyak.pdf](file:///G:/Jurnal/Peran%20Keluarga%20Dalam%20Penanganan%20Anak%20dengan%20Penyak.pdf)  
(diakses 6 November 2019)
- Data Kesehatan Kota Banjarbaru. (2017). *Program Pengendalian dan Pencegahan ISPA pada Tahun 2017*. Banjarbaru : Dinkes Kota Banjarbaru
- Depertemen Kesehatan. (2002). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2002*. Jakarta : Depkes RI

- Erlinda, V. (2015). *Penerapan Model Family-Centered Nursing Terhadap Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar*. Jurnal Kedokteran Yarsi.
- Haptianingsih. (2018). *Hubungan Antara Fungsi Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Kartasura*. Electronic These And Dissertation Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tersedia dalam : <http://eprints.ums.ac.id/50483/academicjournal.yarsi.ac.id> (diakses 4 November 2019)
- Herawati, N. (2018). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Keberadaan Perokok Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Lampihong Kanan Kabupaten Balangan*. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kesehatan Lingkungan
- Hidayat, A.A.A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Institute for Health Metrics and Evaluation*. (2019). *Data Book*. dipublikasikan dalam [Ourworldindata.org](http://Ourworldindata.org)(diakses 12 Desember 2019)
- Jamilah, I.N. (2016). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Praktik Meroko Orang Tua Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. Lip.unimus.id. Tersedia dalam : <file:///G:/Jurnal/kondisi%20rumah%20dan%20peroko.pdf>. (diakses 6 November 2019)
- Karwati. (2011). *Asuhan Kebidanan V (Kebidanan Komunitas)*. Jakarta : TIM
- Kementrian Kesehatan, RI. (2006). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2006*. Jakarta : Kemenkes RI
- \_\_\_\_\_. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI
- Mahmud. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Pustaka Setia
- Maryam,S. (2016). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Namira,S. (2013). *Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA Pada Anak Prasekolah Di Kampung Pemulung Tangerang Selatan*. Repository.UINJKT. <file:///G:/Jurnal/gambaran%20faktor.pdf> (diakses 5 November 2019)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhaniah. (2018). *Kondisi Fisik Rumah Pada Penderita ISPA BALITA DI Desa Badaun Kecamatan Tapin Utara Kabupaten Tapin*. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kesehatan Lingkungan
- Rahayu,S.Y. (2011). *Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Pengetahuan Ibu, Karakteristik Balita, Sumber Pencemaran Dalam Ruang Dan Lingkungan Fisik Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas DPT Cibeber Kabupaten Lebak Provinsi Banten*. Universitas Indonesia. <file:///G:/Jurnal/pengetahuan%20dll.pdf>. (diakses 7 November 2019)
- Riduansyah. (2018). *Kondisi Perumahan Pada Penderita ISPA Di Desa Tabing Rimbah Kecamatan Mandastana Kabupaten Barito Kuala*. Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kesehatan Lingkungan

Kemenkes RI.(2013). Profil Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (RISKESDAS) Tahun 2013. Jakarta : Kemenkes RI

\_\_\_\_\_. Profil Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2018. Jakarta : Kemenkes RI

Roso, C. (2015). Peran Keluarga Pra Sejahtera Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Depok Kecamatan Kademan Kabupaten Batang. Jurnal Keperawatan . Tersedia dalam : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11911>. (diakses 10 April 2020)

Setiawan, A. & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 Dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Smith,dkk. (2011). Effect of reduction in household air pollution on childhood pneumonia in Guatemala (RESPIRE). Tersedia dalam : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11911>. (diakses 10 April 2020)

Sukarto,dkk. (2018). *Hubungan Peran Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kekambuhan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sectional*. Jurnal Keperawatan . Tersedia dalam : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11911>. (diakses 4 November 2019)

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta

Upraningsih,A. (2018). *Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis Family Ceberd Nursing Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Pencegahan ISPA Berat (Phenomonía) Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Pananae Kota Bima Nusa Tenggara Barat*. Jurnal IR perpustakaan Universitas Airlangga. Tersedia dalam : [http://repository.unair.ac.id/77882/2/TKP%2062\\_18%20Upr%20p.pdf](http://repository.unair.ac.id/77882/2/TKP%2062_18%20Upr%20p.pdf) (diakses 4 November 2019)

WHO. (2007). *Who report on the Global Tobacco Epidemic*. WHO. Available from : [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full2008.pdf). (diakses 10 Desember 2019)

\_\_\_\_\_. *Who report on the Global Tobacco Epidemic*. WHO. Available from : [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_report\\_full2008.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full2008.pdf). (diakses 10 Desember 2019)