



Peran Keluarga terhadap Upaya Pencegahan dan Penanganan Awal ISPA Bukan Pneumonia pada Anak Usia Balita

The Role of the Family in Preventing and Providing Early Care for Non-Pneumonia Acute Respiratory Infections in Children Under Five Years Old

Shafa Awalia

¹Diploma III Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah Yogyakarta, Indonesia

Article Info

Received 10 11, 2025

Revised 10 17, 2025

Accepted 10 22, 2025

Corresponding Author:

Shafa Awalia
Diploma III Kebidanan
Poltekkes Ummi Khasanah, Jl
Pemuda Gandekan Bantul
Yogyakarta

Email:

shafa.awalia@gmail.com

Abstract. *Acute Respiratory Infections (ARI) are among the most common health problems experienced by children under five, with incidence rates tending to increase year by year. To this day, ARI remains the leading cause of death among young children. Efforts to address this issue include prevention, early detection, and case management to reduce ARI-related morbidity and mortality. Proper initial management is crucial to prevent ARI that is not pneumonia from progressing into pneumonia and to avoid severe pneumonia. This study aims to determine the role of families in addressing ARI (not pneumonia) in children under five, including methods of providing nutrition, fluid administration, monitoring disease progression, and seeking help from health facilities. The study uses a descriptive design with a cross-sectional approach, targeting mothers with children under five who brought their children to Bantul II Community Health Center due to ARI (not pneumonia). Sampling was carried out purposively with a total of 60 participants. Data collection was done using questionnaires and analyzed univariately. The results showed that 70% (42 respondents) played a positive role in managing ARI (not pneumonia) in children under five, specifically in managing fever, 86% (52 respondents) for cough, 80% (48 respondents) for airway obstruction, 86% (52 respondents) for nutrition provision, 100% (60 respondents) for fluid administration, 100% (60 respondents) for monitoring disease progression, and 97% (58 respondents) knew how to seek help at health service facilities. Based on these results, it can be concluded that most families play a positive role in managing ARI (not pneumonia) in children under five at home.*

Keywords: *role of family, ARI instead of pneumonia in children under five*

Abstrak. ISPA (infeksi saluran pernafasan akut) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada balita dan cenderung meningkat setiap tahun. Sampai saat ini ISPA masih merupakan penyakit utama yang paling sering menyebabkan kematian pada balita. Berbagai upaya seperti pencegahan, penemuan dini dan penatalaksanaan kasus dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena ISPA. Penatalaksanaan dini yang benar sangat penting karena untuk mencegah ISPA bukan pneumonia menjadi pneumonia, dan mencegah pneumonia berat. Mengetahui peran keluarga dalam penanggulangan ISPA bukan pneumonia pada balita, cara pemberian nutrisi, cara pemberian cairan, pengamatan perkembangan penyakit dan cara mencari bantuan ke sarana pelayanan kesehatan. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang diperiksa di Puskesmas Bantul II karena ISPA bukan pneumonia. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling sejumlah 60 sampel. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Hasil penelitian menggunakan analisis univariat. 70% (42 responden) berperan positif terhadap penanggulangan ISPA bukan pneumonia pada balita, yaitu demam, 86% (52 responden) batuk, 80% (48 responden) sumbatan jalan nafas, 86% (52 responden) cara pemberian nutrisi, 100% (60 responden) cara pemberian cairan, 100% (60 responden)

pengamatan perkembangan penyakit, 97% (58 responden) dan cara mencari bantuan ke sarana pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa peran keluarga dalam menanggulangi ISPA bukan pneumonia pada balita selama di rumah sebagian besar memiliki peran positif.

Kata kunci: peran keluarga, ISPA bukan pneumonia balita

Cite this as:

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

Awalia S. Peran keluarga terhadap upaya pencegahan dan penanganan awal ISPA bukan pneumonia pada anak usia balita. *Agribiohealth (Journal of Agriculture, Biology & Health Sciences)*. 2026;2(2):1-5. doi:10.65318/agribiohealth.v2i1.32



PENDAHULUAN

Kesehatan anak merupakan indikator penting dalam menilai kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Anak yang sehat memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh, berkembang, dan berkontribusi secara optimal di masa depan. Oleh karena itu, upaya menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan anak menjadi fondasi utama dalam pembangunan nasional, terutama karena gangguan kesehatan pada masa kanak-kanak dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup individu maupun produktivitas masyarakat¹.

Upaya peningkatan kesehatan anak harus dimulai sejak periode awal kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga usia balita. Pada fase ini, anak berada pada kondisi yang sangat rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan akibat belum optimalnya sistem imun. Permasalahan kesehatan yang terjadi pada masa awal kehidupan tidak hanya meningkatkan risiko kesakitan dan kematian, tetapi juga dapat memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan daya tahan tubuh anak di kemudian hari².

Salah satu masalah kesehatan yang masih sering dialami oleh anak, khususnya balita, adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penyakit ini mudah menular dan sering muncul berulang, terutama pada lingkungan dengan kepadatan penduduk tinggi dan kondisi sanitasi yang kurang optimal. Gejala ISPA seperti batuk, pilek, dan sesak napas sering dianggap sebagai keluhan ringan oleh keluarga, sehingga penanganannya di tingkat rumah tangga kerap tidak dilakukan secara tepat. Padahal, ISPA yang tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat dan berpotensi mengancam keselamatan anak^{3,4}.

ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan anak ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat primer maupun rujukan. Tingginya angka kejadian ISPA menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi beban kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok balita yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah. Selain berdampak pada kesehatan anak, ISPA juga menimbulkan beban psikologis dan ekonomi bagi keluarga akibat meningkatnya kebutuhan perawatan dan pengobatan⁵.

Pencegahan dan penanganan ISPA secara efektif memerlukan upaya yang komprehensif, salah satunya melalui deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sejak munculnya gejala awal. Dalam hal ini, peran keluarga menjadi sangat penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat dan pertama bagi anak. Keputusan keluarga dalam mengenali gejala, melakukan perawatan awal, serta menentukan waktu yang tepat untuk mencari pertolongan medis sangat menentukan perjalanan penyakit pada anak⁶.

Keterlibatan aktif keluarga dalam penanganan ISPA bukan pneumonia menjadi kunci dalam mencegah perburukan kondisi anak. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam menangani ISPA dapat menyebabkan keterlambatan penanganan dan meningkatkan risiko komplikasi. Sebaliknya, keluarga yang memiliki pemahaman yang baik akan mampu melakukan tindakan awal yang tepat dan segera mencari bantuan tenaga kesehatan ketika diperlukan³.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai peran keluarga dalam penanggulangan awal ISPA bukan pneumonia pada balita. Pemahaman yang komprehensif mengenai peran keluarga diharapkan dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi kesehatan yang lebih efektif serta mendukung upaya peningkatan kesehatan anak secara berkelanjutan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif potong lintang. Desain ini dipilih untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai peran keluarga dalam penanggulangan awal infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) bukan pneumonia pada balita berdasarkan pengukuran variabel yang dilakukan pada satu waktu pengamatan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu yang memiliki anak balita dan mengakses pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bantul II. Sampel penelitian terdiri atas 60 responden yang ditetapkan menggunakan teknik purposive sampling, dengan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik responden terhadap tujuan penelitian. Jumlah sampel dinilai memadai untuk analisis deskriptif dan interpretasi pola peran keluarga dalam konteks penelitian ini.

Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki anak balita, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bantul II, mampu berkomunikasi secara verbal dan tertulis, serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap, memiliki keterbatasan kognitif yang menghambat pemahaman instrumen, atau menarik diri selama proses pengumpulan data.

Prosedur Penelitian

Penelitian diawali dengan penyusunan instrumen berdasarkan kajian literatur mengenai penanggulangan ISPA bukan pneumonia di tingkat keluarga. Instrumen selanjutnya diuji validitas dan reliabilitasnya melalui uji coba pada ibu yang memiliki balita di Puskesmas Bantul I dengan jumlah responden uji coba sebanyak 20 orang. Setelah seluruh item dinyatakan valid dan reliabel, pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden terpilih di Puskesmas Bantul II. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuesioner sebelum memberikan persetujuan untuk berpartisipasi.

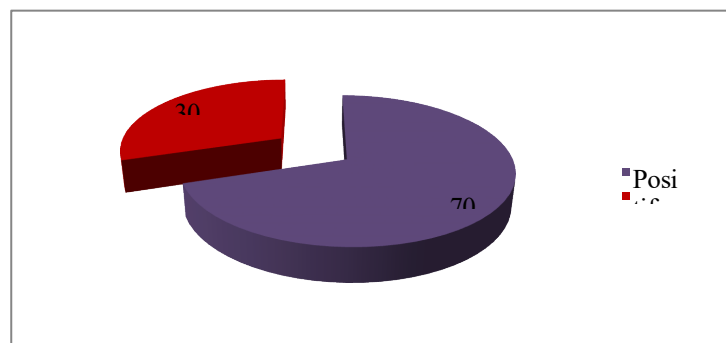
Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang terdiri atas 22 item pernyataan, mencakup 12 pernyataan positif dan 10 pernyataan negatif. Validitas item diuji menggunakan korelasi Pearson Product Moment dan seluruh item memenuhi kriteria validitas. Uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien alpha sebesar 0,884, yang menandakan konsistensi internal yang sangat baik dan menunjukkan bahwa instrumen layak digunakan dalam penelitian ini.

Analisis Data

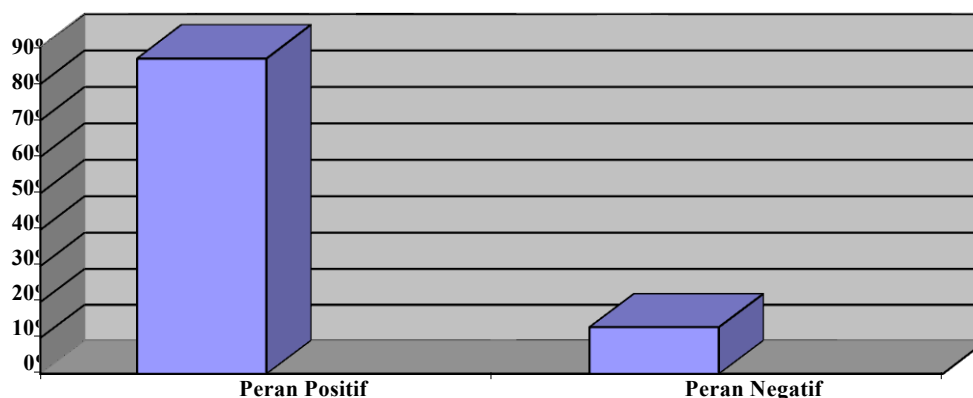
Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Skor total responden dikonversi ke dalam bentuk persentase dan diklasifikasikan ke dalam dua kategori peran keluarga, yaitu peran positif apabila skor berada pada rentang 51–100 persen dan peran negatif apabila skor berada pada rentang 0–50 persen. Hasil analisis digunakan untuk menginterpretasikan kecenderungan peran keluarga dalam penanggulangan awal ISPA bukan pneumonia pada balita

HASIL DAN PEMBAHASAN



Grafik 1. Peran Keluarga Terhadap Penanggulangan Panas Atau Demam Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Berdasarkan hasil distribusi tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantul II telah memiliki peran yang positif dalam penanggulangan panas atau demam pada balita. Tingginya persentase peran positif ini menunjukkan adanya kesadaran dan pemahaman yang baik dari keluarga mengenai pentingnya penanganan awal gejala panas atau demam pada anak balita. Hal ini sejalan dengan tujuan penelitian yang ingin melihat sejauh mana keluarga berkontribusi dalam upaya pencegahan dan penanganan dini ISPA bukan pneumonia pada balita. Peran positif keluarga sangat penting, karena tindakan cepat dan tepat dari keluarga dapat mencegah komplikasi yang lebih serius serta mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat rumah tangga. Selain itu, hasil ini dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk terus melakukan edukasi dan pemberdayaan keluarga, agar semakin banyak keluarga yang mampu menjalankan peran optimal dalam menjaga kesehatan anak balita mereka^{2,7}.

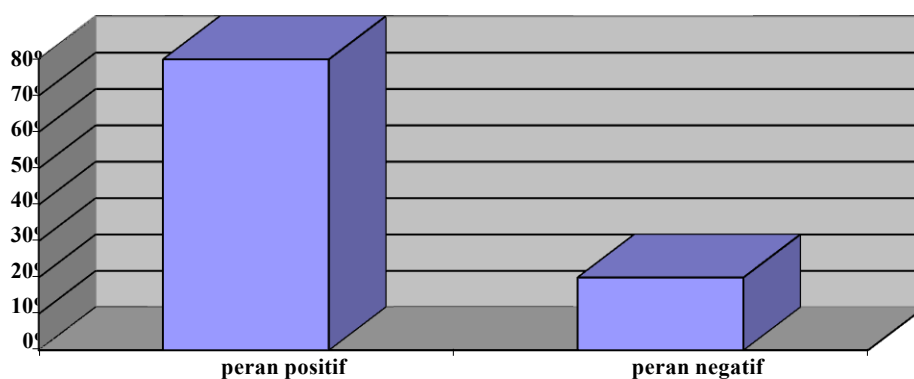


Grafik 2. Peran Keluarga Terhadap Penanggulangan Batuk Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Berdasarkan hasil pada Grafik 2, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden, yaitu 86% atau sebanyak 52 orang, memiliki peran keluarga yang positif dalam penanggulangan batuk pada balita. Angka ini menunjukkan bahwa keluarga di wilayah Puskesmas Bantul II cukup aktif dan peduli terhadap kesehatan anak-anak mereka, khususnya dalam upaya menangani batuk secara mandiri di rumah. Salah satu langkah yang diambil keluarga adalah memberikan obat batuk alami berupa ramuan tradisional, seperti campuran jeruk nipis dan kecap atau madu, yang diberikan secara rutin tiga kali sehari².

Tingginya persentase peran positif ini mencerminkan pengetahuan dan kepedulian keluarga terhadap kesehatan balita, sekaligus menunjukkan bahwa pendekatan tradisional masih dipercaya dan diterapkan secara luas. Namun, hal ini juga mengindikasikan perlunya edukasi lanjutan agar keluarga dapat membedakan kondisi batuk ringan yang dapat ditangani di rumah dan kondisi yang membutuhkan penanganan medis. Dengan demikian, intervensi berbasis keluarga sangat penting untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan batuk pada balita, sekaligus meminimalisir risiko komplikasi akibat penanganan yang kurang tepat^{8,9}.

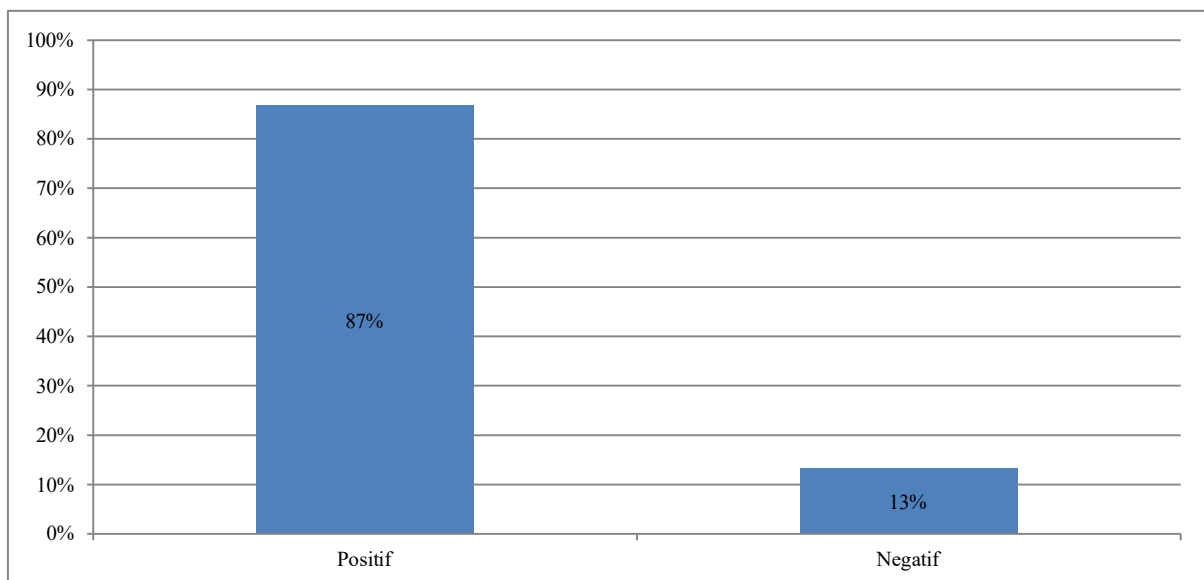
Ke depannya, diharapkan program edukasi kesehatan di masyarakat dapat terus diperkuat, khususnya mengenai tata cara penanganan batuk pada balita secara aman dan kapan harus segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan. Selain itu, penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan ramuan tradisional serta mengidentifikasi faktor-faktor lain yang memengaruhi sikap dan perilaku keluarga dalam penanganan batuk pada anak^{7,10}.



Grafik 3. Peran Keluarga Terhadap Penanggulangan Sumbatan Jalan Nafas Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Berdasarkan data pada Grafik 3, mayoritas responden di wilayah Puskesmas Bantul II menunjukkan peran keluarga yang sangat positif dalam penanggulangan sumbatan jalan nafas pada balita, dengan presentase mencapai 80% atau sebanyak 48 responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga memiliki tingkat kepedulian dan pengetahuan yang cukup baik terhadap upaya pencegahan serta penanganan awal sumbatan jalan nafas, khususnya dengan tindakan sederhana seperti membersihkan hidung atau jalan nafas balita menggunakan kain bersih. Langkah ini tidak hanya bermanfaat untuk mempercepat proses penyembuhan, tetapi juga berperan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius pada balita¹¹.

Dari hasil tersebut dapat dianalisis bahwa edukasi kesehatan yang diberikan kepada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantul II sudah cukup efektif, namun tetap diperlukan upaya berkelanjutan agar pengetahuan dan keterampilan penanganan darurat pada balita terus meningkat. Selain itu, peran keluarga sebagai garda terdepan dalam kesehatan anak harus didukung dengan fasilitas dan informasi yang memadai dari tenaga kesehatan. Prospek pengembangan ke depannya adalah memperluas cakupan edukasi dan pelatihan secara berkala bagi keluarga, serta meningkatkan kolaborasi antara puskesmas dan masyarakat dalam upaya preventif dan promotif kesehatan balita^{2,12}.

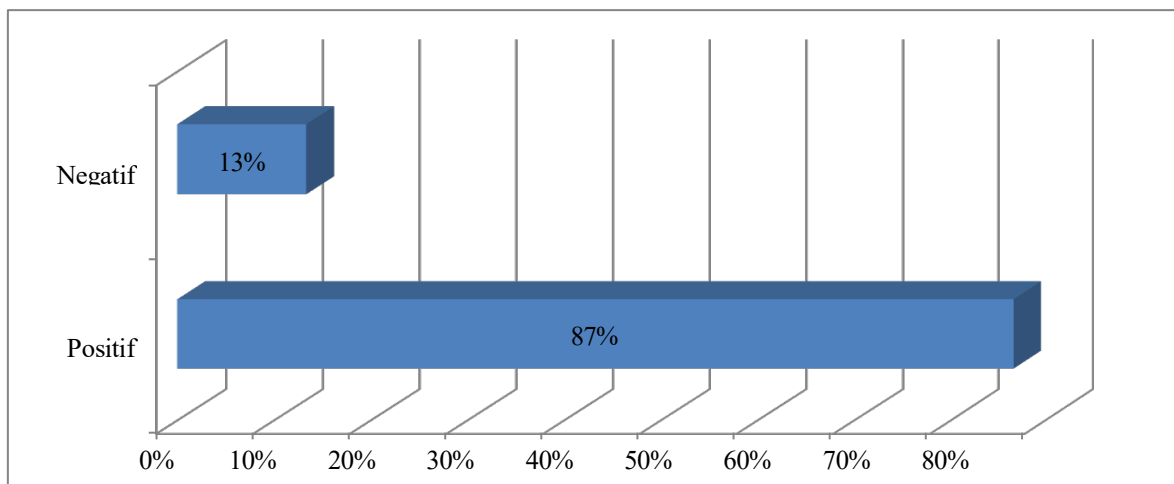


Grafik 4. Peran Keluarga Terhadap Cara Pemberian Nutrisi Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan pada Grafik 4, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman keluarga di wilayah Puskesmas Bantul II mengenai pemberian nutrisi yang tepat pada balita sudah sangat baik. Hal ini tercermin dari tingginya persentase responden yang berperan positif, yaitu sebesar 80%. Mayoritas keluarga telah memahami pentingnya memberikan makanan bergizi serta menghindari makanan jajanan sembarangan bagi balita, khususnya saat anak sedang sakit. Praktik pemberian makanan yang lunak dan bergizi, serta frekuensi makan yang lebih sering namun dalam porsi kecil, menunjukkan adanya adaptasi pengetahuan yang baik dalam menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh anak. Temuan ini sejalan dengan upaya pencegahan ISPA dan malnutrisi, sebab balita dengan status gizi kurang lebih rentan terhadap infeksi akibat daya tahan tubuh yang lemah. Oleh karena itu, peran aktif keluarga dalam pemberian nutrisi sangat krusial untuk mendukung tumbuh kembang dan kesehatan balita secara optimal^{8,12}.

Analisis ini memperkuat pentingnya edukasi kesehatan yang berkesinambungan kepada keluarga, agar pemahaman dan keterampilan dalam pemberian nutrisi semakin meningkat dan dapat diaplikasikan di kehidupan sehari-hari. Selain itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat perlu terus dikembangkan untuk memastikan informasi yang diberikan benar-benar diterima dan dipraktikkan dengan baik di rumah. Ke depan, program edukasi dan monitoring terkait pola makan balita serta pencegahan penyakit infeksi dapat menjadi fokus pengembangan, sehingga kualitas

kesehatan anak-anak di wilayah kerja Puskesmas Bantul II semakin terjaga dan angka kejadian ISPA serta malnutrisi dapat ditekan serendah mungkin¹.

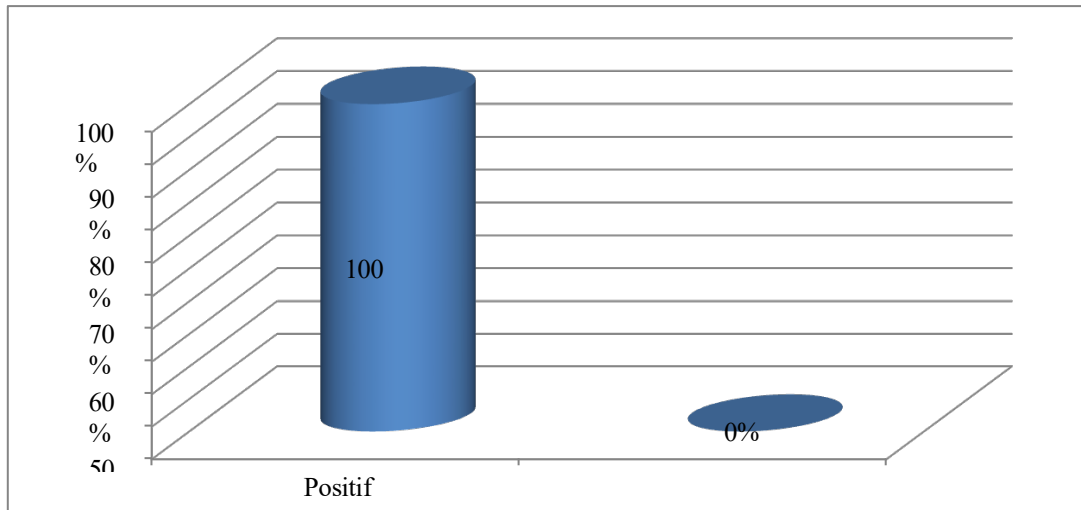


Grafik 5. Peran Keluarga Terhadap Cara Pemberian Cairan Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Grafik 5. menunjukkan hasil distribusi responden berdasarkan peran keluarga terhadap cara pemberian cairan pada balita di wilayah Puskesmas Bantul II diketahui status responden dengan peran positif 100% (60 responden). Dalam penelitian ini 100% responden berperan positif dalam memberikan penanggulangan dengan cara memberikan cairan (air putih, ASI, dsb) lebih banyak dari biasanya. Hal ini akan membantu mengencerkan dahak, kekurangan cairan akan menambah parah sakit pada balita^{2,7}.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat dianalisis bahwa pengetahuan dan praktik keluarga mengenai pemberian cairan pada balita di wilayah Puskesmas Bantul II sudah sangat baik dan patut diapresiasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang telah dilakukan mampu meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya hidrasi pada anak, terutama ketika mengalami sakit atau gejala gangguan pernapasan. Pemberian cairan yang cukup tidak hanya berfungsi mengencerkan dahak, sehingga jalan nafas balita tetap terjaga, tetapi juga berperan vital dalam mencegah dehidrasi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan balita^{2,6}.

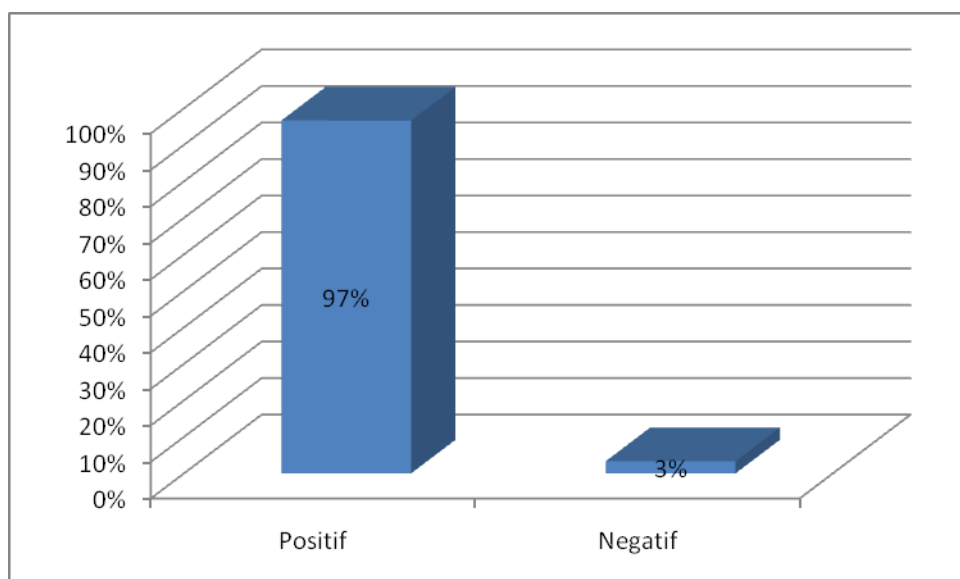
Keberhasilan keluarga dalam menerapkan cara pemberian cairan yang tepat menegaskan pentingnya peran keluarga sebagai garda terdepan dalam upaya preventif dan penanganan awal masalah kesehatan anak. Namun, untuk menjaga keberlanjutan hasil ini, diperlukan dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan melalui edukasi dan monitoring rutin. Prospek pengembangan ke depan adalah memperkuat program edukasi tentang hidrasi dan penanganan balita sakit, serta meningkatkan kolaborasi antara puskesmas dan masyarakat agar pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat diterapkan secara konsisten di lingkungan keluarga. Dengan demikian, diharapkan angka kejadian komplikasi akibat dehidrasi dan gangguan pernapasan pada balita dapat ditekan, sehingga kualitas kesehatan anak-anak di wilayah Puskesmas Bantul II semakin meningkat^{1,8}.



Grafik 6. Peran Keluarga Terhadap Pengamatan Perkembangan Penyakit Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Grafik 6. menunjukkan hasil distribusi responden berdasarkan peran keluarga terhadap pengamatan perkembangan penyakit di wilayah Puskesmas Bantul II diketahui status responden dengan peran positif 100% (60 responden). Tingkat pengetahuan keluarga sangat berperan terhadap pengamatan perkembangan penyakit pada balita. Dalam penelitian ini 100% responden berperan positif yaitu jika mengetahui tanda-tanda bahaya ISPA (tarikan kuat di dinding pada bagian bawah atau napas cepat) segera membawa ke pelayanan kesehatan. Responden dapat mengetahui informasi tersebut dari tenaga kesehatan Puskesmas atau yang lainnya⁹.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa seluruh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantul II telah memiliki tingkat kepedulian dan pengetahuan yang sangat baik dalam memantau perkembangan penyakit pada balita. Sikap proaktif keluarga dalam mengenali dan menindaklanjuti gejala bahaya ISPA dengan segera mengakses layanan kesehatan menjadi bukti keberhasilan upaya edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan setempat. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa keberhasilan ini tidak hanya meningkatkan deteksi dini dan penanganan kasus ISPA, tetapi juga berkontribusi pada penurunan angka komplikasi dan kematian balita akibat keterlambatan penanganan. Oleh karena itu, penting bagi pihak puskesmas dan tenaga kesehatan untuk terus melakukan edukasi secara berkesinambungan, memperkuat komunikasi, dan menyediakan informasi yang mudah dipahami oleh keluarga, sehingga praktik pemantauan dan penanganan penyakit pada balita dapat dilakukan secara konsisten dan optimal di lingkungan rumah tangga. Prospek ke depan adalah pengembangan model edukasi berbasis komunitas dan monitoring digital untuk meningkatkan efektivitas serta cakupan pengamatan perkembangan penyakit pada balita di masyarakat^{8,10}.



Grafik 7. Peran Keluarga Terhadap Cara Mencari Bantuan Ke Sarana Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Bantul II

Berdasarkan data pada Grafik 7, dapat disimpulkan bahwa tingkat responsivitas keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantul II dalam mencari bantuan ke sarana kesehatan sudah berada pada kategori sangat baik, dengan 97% responden menunjukkan peran positif. Tingginya angka ini mencerminkan adanya pemahaman yang mendalam dan sikap proaktif keluarga dalam menangani kondisi balita yang menunjukkan gejala memburuk, seperti demam yang tidak kunjung turun, batuk pilek yang tidak membaik dalam dua hari, serta tanda-tanda pneumonia seperti napas cepat, anak menolak minum, dan gejala sakit yang semakin parah⁵.

Praktik keluarga yang langsung membawa balita ke fasilitas kesehatan saat menemukan tanda-tanda bahaya ini sangat krusial untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat. Selain itu, keluarga juga telah menerapkan langkah-langkah penanggulangan awal dengan melakukan observasi terhadap tarikan dinding dada dan menghitung frekuensi napas pada balita yang mengalami gangguan pernapasan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan Puskesmas telah diinternalisasi dengan baik oleh masyarakat^{3,4}.

Analisis ini memperkuat pemahaman bahwa peran aktif keluarga sebagai garda terdepan dalam deteksi dini dan penanganan kasus balita sakit sangat berpengaruh terhadap upaya penurunan angka komplikasi dan kematian anak. Keberhasilan tersebut perlu dijaga dengan memperkuat edukasi berkelanjutan dan monitoring rutin, serta mengembangkan sistem pelaporan digital berbasis komunitas agar keluarga semakin mudah dalam mengakses informasi dan bantuan medis. Prospek pengembangan ke depan meliputi integrasi program edukasi kesehatan dan teknologi informasi untuk meningkatkan efektivitas pemantauan serta memperluas cakupan intervensi kesehatan balita di masyarakat, sehingga kualitas kesehatan anak-anak di wilayah Puskesmas Bantul II semakin terjamin³.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga di wilayah kerja Puskesmas Bantul II telah menunjukkan peran positif dalam penanggulangan berbagai gejala penyakit pada balita. Secara rinci, 70% responden berperan positif dalam penanggulangan panas atau demam pada balita, 86% dalam penanggulangan batuk, 80% dalam penanggulangan sumbatan jalan napas, 86% dalam cara pemberian nutrisi, 100% dalam cara pemberian cairan, 100% dalam pengamatan perkembangan penyakit, dan 97% dalam mencari bantuan ke sarana pelayanan kesehatan. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telah diinternalisasi dengan baik oleh keluarga, sehingga meningkatkan kesiapsiagaan dan responsivitas dalam menghadapi masalah kesehatan balita.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya penggunaan desain cross-sectional yang hanya menggambarkan kondisi pada satu waktu sehingga tidak dapat menunjukkan hubungan kausal. Selain itu, data yang diperoleh bersifat self-report dari responden, sehingga berpotensi terjadi bias informasi. Sampel penelitian juga terbatas pada wilayah kerja Puskesmas Bantul II, sehingga generalisasi hasil ke wilayah lain perlu dilakukan dengan kehati-hatian.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar program edukasi kesehatan yang sudah berjalan dapat terus ditingkatkan dengan pendekatan yang lebih interaktif dan berkelanjutan. Puskesmas diharapkan dapat mengembangkan model edukasi berbasis komunitas dan memanfaatkan teknologi digital untuk monitoring serta penyebaran informasi kesehatan secara lebih luas. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang berkontribusi dalam penanggulangan ISPA non-pneumonia pada balita serta melakukan studi longitudinal untuk memperoleh gambaran perubahan perilaku keluarga dalam jangka waktu tertentu. Selain itu, keterlibatan berbagai pihak seperti kader kesehatan dan tokoh masyarakat dapat memperkuat upaya pemberdayaan keluarga dalam menjaga kesehatan balita di lingkungan rumah tangga.

REFERENSI

1. Yunaspi D, Hamidi D, Yani FF, Miko A. FACTORS ASSOCIATED WITH PNEUMONIA RISK AMONG UNDER-FIVE CHILDREN IN BATAM, INDONESIA: A CROSS-SECTIONAL STUDY. TPM Test Psychom Methodol Appl Psychol [Internet]. 2025 Sep 15 [cited 2026 Jan 16];32(3):1147–52. Available from: <https://tpmap.org/submission/index.php/tpm/article/view/2544>
2. Nurlaili Khamidah A, Marlian Yuliadarwati N, Arma Rani I, Nur Cahyani A, Profesi Fisioterapi P, Ilmu Kesehatan F, et al. Pendampingan Pencegahan Penyakit ISPA pada Orang Tua dan Balita di Posyandu Purwodadi. Inovasi Jurnal Pengabdian Masyarakat [Internet]. 2023 Dec 2 [cited 2026 Jan 16];1(3):311–6. Available from: <https://publications.id/index.php/ijpm/article/view/216>
3. Nita Kardilah. Pemahaman dan Perilaku Keluarga dalam Penanganan ISPA Pneumonia pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas Kadungora Kabupaten Garut. INSOLOGI: Jurnal Sains dan Teknologi [Internet]. 2025 Aug 10 [cited 2026 Jan 16];4(4):873–86. Available from: <https://www.journal.literasisains.id/index.php/insologi/article/view/5820>
4. Fortina R, Chatarina UW, Syamsul S, Cresti SS, Riyanti. A surveillance analysis of case findings in the prevention and control of pneumonia in children under five years old: a literature review. J Public Health Afr [Internet]. 2023 May 25 [cited 2026 Jan 16];14(2):7. Available from: <https://publichealthinafrica.org/index.php/jphia/article/view/297>
5. Lutpiatina L, Sulistyorini L, Yudhastuti R, Notobroto HB. Prediction of Toddlers Acute Respiratory Infection (ARI) to Become Pneumonia in Martapura Catchment Area, Banjar District, Indonesia. Glob Pediatr Health [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2026 Jan 16];11. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2333794X241227694>
6. Swasti NK, Natalia O. Edukasi Pencegahan dan Penanganan ISPA pada Balita untuk Meningkatkan Kesehatan Keluarga. SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat [Internet]. 2025 Dec 4 [cited 2026 Jan 16];3(1):22–30. Available from: <http://www.putrapublisher.org/ojs/index.php/sambara/article/view/664>
7. Shi H, Wang T, Zhao Z, Norback D, Wang X, Li Y, et al. Prevalence, risk factors, impact and management of pneumonia among preschool children in Chinese seven cities: a cross-sectional study with interrupted time series analysis. BMC Med [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2026 Jan 16];21(1):227–. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12916-023-02951-2>
8. Tosepu R, Cipta Ramadhan Kete S, Pascasarjana Kesehatan Masyarakat P. Evaluasi Metode Penentuan Prioritas Program dan Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Kota Kendari Tahun. Vol. 5, Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM). 2025.
9. Marlina S. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ISPA dengan Perilaku Pencegahan pada Balita. Jurnal Ilmu Kesehatan [Internet]. 2025 Sep 1;01(01):8–14. Available from: <https://ejournal.pustakabangsaindonesia.com/index.php/jik>
10. Sormin REM, Ria MB, Nuwa MS. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada [Internet]. 2023 Apr 17 [cited 2026 Jan 16];12(1):74–80. Available from: <https://ojs.widyagamahusada.ac.id/index.php/JIK/article/view/316>
11. Perangin-angin IH, Sigalingging VYS, Andriani DF. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. Innovative: Journal Of Social Science Research [Internet]. 2024 Nov 28 [cited 2026 Jan 16];4(6):2139–52. Available from: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/16303>
12. Siswanto E, Studi Kedokteran Umum P, Kedokteran F, Abulyatama JI Blangbintang Lama U, Besar A. GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTOLONGAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS KUTA BARO ACEH BESAR. Jurnal Aceh Medika [Internet]. 2024 Apr 29 [cited 2026 Jan 16];8(1):111–9. Available from: <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/6418>