



Edukasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Posyandu Margosari

Naurah Romadlanti¹, Dwi Novitasari¹, Nurfitriah Sholiha¹, Vagnessa Vaginleira¹, Putri Dwi Minantry¹, Fadlul Ichsan¹, Danendra Nezar Aristiananda¹, Anjas Sanjaya¹, Anton Suhendro¹

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Correspondence author: Dwi Novitasari

Email: dwinovitasari@uhb.ac.id

Address: Jl. Raden Patah, No.100, Kedunglongsir, Ledug, Banyumas, 53182, Jawa Tengah, Indonesia, (081901415177)

Submitted: 7 Oktober 2023, Revised: 17 Oktober 2023, Accepted: 18 Oktober 2023, Published: 26 Oktober 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i5.309



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Upper Respiratory Tract Infection (ARI) is an acute respiratory infection caused by pathogens that are transmitted from human to human. Signs and symptoms usually appear quickly within a few hours to a few days. ARI is a very contagious disease and can occur due to decreased body resistance, for example due to fatigue or stress. Upper Respiratory Tract Infection (ARI) is one of the diseases that has the highest incidence rate and is the main cause of death and morbidity in infants and toddlers in Indonesia. Providing education to mothers of babies and toddlers regarding Upper Respiratory Tract Infections (ARI) is important.

Objective: To provide counseling and education at toddler posyandu.

Method: The strategy used is to carry out health education, where this strategy will be aimed directly at the target, namely mothers of babies and toddlers at Posyandu Balita Margosari RW. 05 Ledug Village. The implementation strategy that has been carried out is by providing health counseling on URTI, with lecture, discussion, and roleplay methods.

Result: implementation of health education on Upper Respiratory Tract Infections at the Margosari Toddler Posyandu. Before being given counseling, many participants still did not know or hear about ISPA. After health education, participants already know about the meaning of ISPA infection, pathophysiology of ISPA, risk factors for ISPA, symptoms of ISPA, management of ISPA at home, prevention of ISPA, chest physiotherapy and massage for babies.

Conclusion: The counseling material provided is about URTI which includes understanding, pathophysiology, signs and symptoms, risk factors for occurrence, management, and prevention, as well as chest physiotherapy in infants and toddlers. Counseling is carried out using leaflet media, ppt, and baby phantoms.

Keywords: Infants, Toddlers, Upper Respiratory Tract Infection (URTI)

Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) adalah suatu kondisi penyakit yang kerap terjadi pada anak-anak atau individu dengan sistem imun tubuh yang rendah. Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) juga ialah satu dari sekian banyak penyebab kematian balita kepada Indonesia serta negara-negara berkembang lainnya. Prevalensi insiden ISPA pada Indonesia dari yang akan terjadi Riset Kesehatan Dasar 2018 sebanyak 9,3%. Kasus Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) tercatat banyak terjadi kepada anak usia kurang dari 1 tahun. Penyakit pneumonia merupakan satu dari sekian banyak penyebab kematian ke 2 terbanyak setelah diare yaitu sebesar 15% diantara semua balita di Indonesia. Masalah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) banyak terjadi di Indonesia terutama di beberapa daerah seperti Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan tingkat prevalensi sebesar 15,4%, Papua sebesar 13,1%, Banten sebesar 11,9%, Nusa Tenggara Barat sebesar 11,7%, dan Bali sebesar 9,7%, (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang memiliki tingkat kejadian tertinggi dan menjadi penyebab utama kematian serta kesakitan pada bayi dan balita di Indonesia. Selain itu, ISPA juga termasuk dalam daftar 10 penyakit paling umum yang sering dijumpai di fasilitas kesehatan, terutama di puskesmas, dan kejadian penyakit ini tidak hanya sporadis (Febrianti, 2020). Menurut laporan rutin Subdit ISPA tahun 2018, tingkat kejadian ISPA pada balita di Indonesia mencapai 20,06 per 1000 balita. Di samping itu, angka kematian akibat pneumonia lebih tinggi pada kelompok bayi, mencapai 0,16%, dibandingkan dengan kelompok anak usia 1-4 tahun yang sebesar 0,05% (Kemenkes RI, 2018). Jumlah masalah Pnemonia pada Kabupaten serta kasus ISPA di Kabupaten Banyumas sebesar 3831. Jumlah dilema penyakit ISPA di Banyumas tahun 2020 merupakan 11.496 kasus. Jumlah ini menempati urutan ke 2 sesudah diare menjadi penyakit yang paling poly ditemukan pada Banyumas. Jumlah masalah ISPA di Banyumas tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 14.841 persoalan (BPS Kabupaten Bayumas). Kabupaten Banyumas, pada tahun 2022 menggunakan jumlah balita sebanyak 103.814 dengan perkiraan Pneumonia sebesar 52.945 dengan realisasi penemuan penderita pneumonia pada balita sebesar 1.907 atau sebesar tiga,6% sedang duduk perkara batuk bukan pneumonia sebesar 37.236 perkara (Profil Kesehatan Banyumas tahun 2022).

Menurut World Health Organization atau WHO (2007), Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan suatu penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh patogen yang ditularkan dari manusia ke manusia. Tanda dan gejala biasanya muncul secara cepat dalam rentang waktu beberapa jam hingga beberapa hari. WHO (2007) juga menegaskan bahwa ISPA merupakan suatu penyakit yang sangat mudah menular dan dapat terjadi akibat penurunan daya tahan tubuh, misalnya karena kelelahan atau tekanan. Menurut Jalil (2018), ISPA adalah suatu penyakit menular yang mempengaruhi salah satu atau beberapa bagian awal saluran napas, mulai dari hidung (saluran napas atas) hingga alveoli (saluran napas bawah), termasuk struktur terkait seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA merupakan suatu infeksi akut yang memengaruhi bagian atas dan bawah saluran pernapasan. Penyebab ISPA meliputi virus, jamur, dan bakteri, dan infeksi terjadi ketika sistem kekebalan tubuh (imunologi) melemah (Prabowo 2012). Nelson (2003) juga menyatakan bahwa ISPA adalah suatu penyakit yang dapat mempengaruhi bagian saluran pernapasan dari hidung hingga alveoli, termasuk struktur pendukung seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura.

Tanda dan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) meliputi berbagai hal seperti batuk, flu, kesulitan bernapas, demam, dan sakit tenggorokan, serta nyeri pendengaran. Anak dengan kesulitan bernapas dan batuk dapat mengalami infeksi saluran pernapasan yang parah atau pneumonia (Depkes RI, 2010). Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) memiliki 3 karakteristik yaitu: Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) ringan dimulai dengan munculnya gejala yang beragam seperti batuk, suara serak saat anak berbicara atau menangis dengan suara serak, flu, demam atau suhu tubuh (37°C) atau menyentuh kening dengan sentuhan, jadi berhati-hati. Menderita ISPA ringan, dan suhu tubuhnya di atas 39°C , dan kekurangan gizi, sehingga anak tersebut mengalami ISPA sedang. Tanda-tanda ISPA sedang, dimulai pada anak dengan ISPA biasanya, gejala Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) pada anak-anak, terutama yang berusia di bawah satu tahun, dapat terdeteksi dengan gejala yang tidak begitu berat. Selain itu, frekuensi pernapasan juga dapat menjadi petunjuk penting, yaitu lebih dari 50 kali per menit pada anak usia kurang dari satu tahun dan lebih dari 40 kali per menit pada anak usia satu tahun.

Untuk menghitung jumlah napas dalam satu menit, diperlukan kemampuan berhitung dengan menggunakan jam tangan. Selain itu, suhu tubuh yang lebih tinggi dari 39°C dapat diukur dengan menggunakan termometer, bercak yang mirip dengan bercak campak, gangguan pendengaran, keluar cairan dari telinga, suara napas seperti mendengkur, napas kering. Anak yang didiagnosis ISPA berat ditandai dengan gejala ISPA ringan dan ISPA sedang, atau ditandai dengan beberapa gejala yang mirip dengan kulit atau bibir yang kebiruan, hidung bengkak saat bernapas, kehilangan kesadaran atau penurunan kesadaran, anak tampak gelisah, suara napas seperti mendengkur, tulang rusuk terjepit saat bernapas, denyut nadi lebih cepat dari 160 kali per menit atau tidak teraba, sakit tenggorokan merah (Utomo 2012).

Edukasi pada ibu dari bayi dan balita tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) penting karena ISPA merupakan infeksi yang sangat menular sehingga dapat menyebabkan gejala-gejala seperti batuk, pilek, dan demam. ISPA dapat mengenai saluran udara bagian atas dan bawah, seperti hidung, laring, faring, laring, dan bronkus. Bayi dan anak kecil rentan terkena ISPA karena sistem kekebalan tubuhnya masih berkembang. Edukasi penyakit ISPA dapat membantu ibu menghindari penularan ke bayi dan balita serta mencegah kemungkinan komplikasi ISPA. Edukasi meliputi cara menjaga kesehatan tubuh dengan pola makan seimbang dan bergizi, menjaga kebersihan dan melakukan vaksinasi. Selain itu, edukasi mencakup cara mengenali gejala ISPA, cara menutup hidung dan mulut saat bersin atau batuk, cara mencuci tangan dengan benar, dan kapan harus membawa bayi atau anak kecil ke dokter.

Profil Lokasi PkM yaitu terletak di Posyandu Balita Margosari di RW.05, Desa Ledug Kec.Kembaran, Kab.Bayumas. Posyandu Balita Margosari berada di salah satu rumah warga yaitu rumah Ketua RW dengan halaman dan ruang tamu yang luas sehingga sangat cocok untuk menjadi tempat diadakannya posyandu. Lokasi RW.05 merupakan lokasi yang bersih, asri dan banyak tanaman serta pepohonan sehingga kualitas udara masih sangat baik dan kurangnya polusi di lokasi ini.

Tujuan

Tujuan keseluruhannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) melalui sosialisasi kepada masyarakat RW.05 Desa Ledug,

khususnya pada ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita. Tujuan khusus adalah untuk meningkatkan kesadaran mitra akan pentingnya menjaga kesehatan dan perilaku hidup bersih sehat di Posyandu Balita Margosari RW.05 Desa Ledug.

Metode

Kegiatan tahap pertama yaitu persiapan berupa penyusunan materi pada tanggal 20/06/2023 dan proses konsultasi proposal, konsultasi SAP dan pengajuan media penyuluhan dengan dosen pembimbing, persiapan perijinan kegiatan, koordinasi dengan kepala desa Ledug Ibu Kodriyah RW 05 terkait tempat dan waktu pelaksanaan, serta persiapan tempat dan daftar hadir tamu.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14/07/2023. Tahap kedua dari penyuluhan kepada masyarakat ini yaitu pada saat pelaksanaan, berdasarkan ijin dari kepala desa Ledug dan surat tugas nomor B.LPPM-UHB/2092/07/2023. Promosi Pendidikan Kesehatan ini dilakukan di posyandu RW 05 Desa Ledug Kec.Kembaran, Kab.Banyumas pada hari Jumat pagi mulai dari pukul 08.30-11.00. Kegiatan sasaran ini adalah ibu dan bayi yang mempunyai peran tanggung jawab dalam merawat dan menjaga anak. Jumlah pengunjung yang datang ada 43 orang. Kegiatan ini bertujuan untuk memberi tahu masyarakat tentang penyakit dan dampak infeksi saluran pernapasan atas (ISPA).

Penyampaian informasi menggunakan beberapa metode, seperti ceramah, diskusi, dan permainan peran (roleplay). Sementara itu, penggunaan media dalam bentuk cetak seperti leaflet, serta media digital berupa presentasi PPT dengan dukungan peralatan seperti laptop, proyektor, serta alat bantu seperti phantom bayi, kamera, dan banner. Penggunaan media tersebut bertujuan dalam mempermudah pendengar untuk memahami materi yang disampaikan oleh narasumber.

Kegiatan roleplay memperagakan kepada peserta bagaimana cara agar sirkulasi pernapasan yang awalnya tersumbat pada bayi menjadi lancar, dengan cara mengoleskan minyak telon ke dada bayi lalu memijat lembut bagian dada dengan Teknik Love, ulangi Gerakan tersebut 7-10 kali. Kemudian pijat dengan Teknik butterfly 7-10 kali.

Hasil

Proses penerapan Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) telah berjalan dengan lancar melalui beberapa tahap, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga penilaian. Tahap persiapan dimulai dengan mengurus izin dari Mahasiswa Universitas Harapan Bangsa kepada Ibu Kodriyah, yang merupakan Ketua RW 05 di Desa Ledug, untuk melaksanakan PKM. Selanjutnya, tugas pengurusan perijinan dikoordinasikan dengan Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan. Pada tahap ini, juga disiapkan materi dalam bentuk presentasi PowerPoint sebagai media penyuluhan, serta leaflet dan banner sebagai sarana informasi untuk peserta. Selain itu, agenda kegiatan PKM dibahas dan direncanakan bersama Ketua RW 05 Desa Ledug untuk mengatur teknis pelaksanaannya.

Saat pelaksanaan PKM, jumlah peserta yang hadir mencapai 43 orang. Metode pendidikan kesehatan yang digunakan meliputi ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Media yang digunakan dalam PKM terdiri dari leaflet sebagai media cetak, presentasi PowerPoint sebagai media digital, serta alat bantu seperti laptop, proyektor, dan phantom bayi. Selama

pelaksanaan penyuluhan, kegiatan berlangsung selama kurang lebih 1 jam dengan peran anggota tim PKM yang terorganisir dengan baik. Dalam program tersebut, terdapat beberapa peran yang dijalankan oleh anggota tim. Seorang anggota bertindak sebagai pembawa acara dan moderator, sementara dua anggota lainnya menjadi pemateri. Satu orang di antaranya berfungsi sebagai notulis dan observer, sementara dua orang anggota lainnya berperan sebagai dokumentasi dan fasilitator. Kegiatan penyuluhan telah direncanakan secara terperinci dengan membaginya menjadi beberapa bagian dengan durasi waktu yang telah ditentukan. Lima menit pertama digunakan untuk membuka acara dan memberikan orientasi mengenai aktivitas yang akan dilakukan. Selanjutnya, waktu selama tiga puluh menit digunakan untuk menyampaikan materi secara rinci. Setelah itu, lima menit dialokasikan untuk demonstrasi tentang penanganan ISPA pada bayi. Diskusi tanya jawab dilakukan selama sepuluh menit, dan evaluasi peserta dilakukan secara verbal selama tujuh menit. Sesi penutup disediakan selama tiga menit untuk mengakhiri kegiatan penyuluhan.

Proses pelaksanaan PkM, mulai dari tahap perencanaan hingga evaluasi berjalan tanpa hambatan. Surat tugas ketua Prodi S1 Terapan Anestesi Keperawatan diproses. Presentasi powerpoint dan spanduk untuk media penyuluhan dan leaflet juga disiapkan, serta agenda dan daftar hadir. Pengurusan perizinan sudah mulai tahap persiapan. Selain itu, kelompok berkoordinasi dengan pemerintah Desa Ledug untuk merencanakan kegiatan PkM, terutama dengan Ketua RW 05 dan Ketua Posyandu Margosari, serta membicarakan cara terbaik untuk melaksanakannya. Dibandingkan dengan proyeksi kepala Posyandu yang berjumlah 30 peserta, pada tahap pelaksanaan ada 43 orang yang hadir. teknik pengajaran kesehatan yang meliputi ceramah, debat, sesi tanya jawab, dan demonstrasi. Media cetak berupa leaflet digunakan dalam PkM, serta media digital dengan PPT dan perangkat seperti komputer, LCD, dan proyektor. Durasi terapi kurang lebih 2 jam, terbagi dalam 2 sesi konseling, dengan susunan anggota kelompok sebagai berikut: 1 orang sebagai host dan moderator, 2 orang sebagai narasumber, 1 orang sebagai demonstrator, 1 orang sebagai pengawas acara, dan 1 orang bertugas sebagai dokumentasi acara. Pengenalan dan orientasi aktivitas mengambil lima menit pertama dari konseling. Kemudian ada pemaparan materi selama 35 menit, fisioterapi dada untuk bayi dibawah 5 tahun untuk pilek dan batuk 10 menit, diskusi tanya jawab 5 menit, evaluasi 5 menit, dan penutup 5 menit.

Diakhir sesi penyuluhan tentang pengertian Infeksi ISPA, patofisiologi ISPA, faktor risiko ISPA, gejala ISPA, penatalaksanaan ISPA di rumah, pencegahan ISPA, fisioterapi dada dan masase pada bayi balita, serta meminta peserta mempragakan fisioterapi dada, tahap evaluasi kegiatan PkM bagi peserta dilakukan. Selain itu, dilakukan evaluasi terhadap setiap kegiatan PkM, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan. Evaluasi pada tahap perencanaan terutama terkait dengan koordinasi dengan pihak Pemerintah Desa Ledug, khususnya terkait dengan ketua RW 05 khususnya terkait dengan komunikasi pelaksanaan kegiatan. Benturan penjadwalan antara Puskesmas setempat dan penyuluh dapat diselesaikan setelah ketua RW dan ketua Posyandu melakukan penyesuaian penjadwalan ulang. Pengawas telah dikonsultasikan tentang konten dan kualitas gambar dari media yang digunakan untuk konseling untuk memastikan bahwa itu sesuai dengan target audiens PKM. Evaluasi waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan sempat tertunda hampir satu jam karena tim Posyandu tidak bisa memastikan waktu kegiatan. Warga terlibat penuh dalam seluruh rangkaian kegiatan selama pelaksanaan penyuluhan, menunjukkan cara melakukan fisioterapi dada dan pijat balita dengan benar saat pilek atau batuk.

Diskusi

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) adalah penyakit menular yang sangat umum terjadi pada anak-anak. Gejalanya mencakup batuk kecil, influenza, panas, atau kombinasi dari ketiganya (Meadow, 2002). ISPA mempengaruhi saluran pernapasan di atas laring dan bisa melibatkan baik saluran napas atas maupun bawah secara bersamaan atau berurutan (Muta Chin, 2008). Penyakit ini dapat menyerang organ-organ di saluran napas, mulai dari hidung hingga alveoli, termasuk bagian-bagian aksesori seperti sinus, lubang telinga tengah, dan pleura. ISPA terjadi ketika pertahanan alami saluran napas menurun, yang memungkinkan invasi benda asing secara tiba-tiba ke dalam saluran napas bagian dalam, seperti hidung, tenggorokan, telinga tengah, dan paru-paru. Biasanya, anak-anak berusia 2 bulan hingga 5 tahun lebih rentan terhadap infeksi ini.

Tanda dan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) biasanya muncul dengan cepat dalam jangka waktu beberapa jam hingga beberapa hari pada anak kecil. Gejala ISPA dapat mencakup berbagai hal, seperti batuk ringan, sesak napas, nyeri tenggorokan, gejala influenza, nyeri pendengaran, dan demam. Penyakit ini dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya, sebagaimana dijelaskan oleh Rosana (2016): Diagnosa ISPA ringan diberikan jika anak menunjukkan satu atau lebih gejala ringan, termasuk batuk ringan, suara serak saat berbicara atau menangis, dan lendir atau dahak. Gejala lainnya termasuk rhinitis, demam, atau demam dengan suhu tubuh di atas 37°C. ISPA sedang dapat didiagnosis pada anak kecil yang menunjukkan tanda-tanda ISPA ringan ditambah satu atau lebih gejala berikut: sesak napas sesuai usia, misalnya 60 kali napas per menit pada kelompok usia <2 bulan dan 1 menit atau lebih pada anak usia 2-5 tahun, terdengar suara napas seperti mendengkur, anak tampak gelisah, suhu tubuh lebih dari 39°C, tenggorokan tampak kemerahan, muncul bintik merah pada kulit seperti bercak campak, terdapat sakit telinga atau keluarnya cairan dari liang telinga, serta terdengar suara napas seperti mengorok. Gejala ISPA berat: ISPA berat dinyatakan jika anak menunjukkan gejala ISPA ringan atau sedang ditambah satu atau lebih gejala berikut: bibir atau kulit berwarna ungu, anak mengalami hilangnya kesadaran atau penurunan kesadaran, napas menyerupai suara mendengkur dan anak tampak resah dan bingung, menarik tulang rusuk ke dalam saat bernapas, detak jantung lebih cepat dari biasanya atau nadi tidak teraba, serta tenggorokan tampak merah.

Pada dasarnya, penyakit ini memiliki potensi untuk pulih secara alami. Jika tidak ada infeksi tambahan yang mengganggu, penyakit ini biasanya akan sembuh dalam rentang waktu 5-6 hari. Beberapa kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi termasuk sinusitis, penyumbatan tabung Eustachius, dan penyebaran infeksi (Windasari, 2018). Namun, perlu diperhatikan bahwa sinusitis paranasal adalah salah satu komplikasi yang hanya dialami oleh anak-anak yang lebih tua, karena sinus paranasal belum sepenuhnya berkembang pada bayi dan anak kecil. Gejalanya umumnya lebih berat, termasuk sakit kepala yang parah dan nyeri serta tekanan di daerah sinus frontal dan maksila. Diagnosis biasanya dibuat dengan menggunakan rontgen pediatrik dan transiluminasi. Sinusitis seringkali berlangsung kronis dan dapat menyebabkan gejala seperti malaise, kelelahan, dan kesulitan berkonsentrasi, terutama pada anak yang lebih besar. Gejala lainnya meliputi hidung tersumbat, sakit kepala intermiten, bersin yang berulang dengan keluarnya cairan purulen, yang dapat terjadi secara unilateral atau bilateral. Penyumbatan tabung Eustachius dapat mengakibatkan gangguan pendengaran, dan infeksi bisa menyebar langsung ke telinga tengah menyebabkan otitis media akut (OMA). Gejala

OMA pada anak-anak kecil dan bayi mencakup demam tinggi (hipertermia) yang kadang-kadang menyebabkan kejang demam. Anak-anak mungkin terlihat gelisah dan merasa nyeri saat mereka menggelengkan kepala atau mencubit bagian telinga yang sakit. Gejala pada bayi mungkin terlihat ketika mereka menekan atau mencubit telinga mereka, yang biasanya menyebabkan tangisan yang keras. Terkadang, demam menjadi satu-satunya tanda kecemasan dan dapat menyebabkan muntah atau diare. Karena bayi yang mengalami pilek dan batuk sering mengalami infeksi telinga tengah yang dapat menyebabkan OMA, dan seringkali menyebabkan kejang demam, disarankan untuk membawa bayi untuk diperiksa oleh dokter spesialis Telinga, Hidung, dan Tenggorokan (THT). Tindakan tusukan gendang telinga biasanya diperlukan pada bayi. Penting untuk memberikan antibiotik dalam waktu 48-72 jam untuk mencegah kondisi yang memburuk. Jika gendang telinga pecah, dapat menyebabkan otitis media perforasi (OMP), oleh karena itu, pada beberapa kasus, paracentesis (menusuk gendang telinga) mungkin dilakukan untuk mencegah hal tersebut. Infeksi juga bisa menyebar dari nasofaring ke bagian bawah saluran pernapasan, seperti radang tenggorokan, trakeitis, bronkitis, pneumonia bronkial, dan lainnya. Selain itu, komplikasi jauh seperti meningitis supuratif juga dapat terjadi akibat penyebaran infeksi ini.

Menurut Oktaviani (2009) dalam pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Atas di Rumah, terdapat beberapa langkah yang dapat diambil oleh ibu untuk merawat anak yang mengalami infeksi saluran pernapasan akut. Pertama, untuk mengatasi panas atau demam pada anak usia dua bulan hingga lima tahun, dapat diturunkan dengan memberikan parasetamol atau mengompres tubuh anak menggunakan air hangat. Namun, penting untuk segera menghubungi dokter jika bayi berusia di bawah dua bulan mengalami demam. Parasetamol diberikan empat kali sehari, dengan interval enam jam, selama dua hari. Dalam memberikan parasetamol, tablet dapat dibagi sesuai dosis yang dianjurkan, kemudian dihaluskan dan diberikan kepada anak. Kedua, untuk meredakan batuk, disarankan untuk menggunakan obat pereda batuk yang aman, seperti campuran 1/2 sendok teh jeruk nipis dengan kecap atau 1/2 sendok teh madu. Obat pereda batuk ini dapat diminum tiga kali sehari. Selama masa menyusui, ibu disarankan untuk memberikan makanan yang relatif bergizi, dalam porsi tidak terlalu banyak namun lebih sering diulang, terutama jika anak mengalami muntah. Selain itu, penting untuk terus memberikan ASI pada bayi yang masih menyusu, dan memberikan cairan lebih banyak dari biasanya (air putih, pelet, dll). Hal ini akan membantu mengurangi produksi dahak, serta mencegah dehidrasi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan.

Untuk mencegah Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diperlukan beberapa langkah pencegahan, dan salah satunya adalah memastikan status gizi tetap optimal. Hal ini dapat dicapai dengan menerapkan pola makan yang sehat, memenuhi kebutuhan cairan tubuh dengan cukup air putih, menjalani olahraga secara teratur, dan memberikan waktu istirahat yang cukup. Dengan menjaga kesehatan gizi dan tubuh secara keseluruhan, sistem kekebalan tubuh kita juga akan meningkat, sehingga kita dapat mencegah masuknya virus atau bakteri penyebab ISPA ke dalam tubuh. Selain itu, penting bagi anak-anak dan orang dewasa untuk mendapatkan imunisasi guna menjaga daya tahan tubuh dan mengurangi risiko terserang berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Untuk mengurangi risiko terpapar ISPA, perlu diperhatikan juga kebersihan diri dan lingkungan sekitar. Ventilasi udara dan penerangan di dalam rumah perlu diperbaiki agar mengurangi polusi yang diakibatkan oleh rokok dan asap dapur. Ventilasi yang baik dapat menjaga sirkulasi udara tetap segar dan aman untuk dihirup, serta membantu menjauhkan anak-anak dari risiko penyakit ISPA. Penularan

virus atau bakteri penyebab ISPA biasanya terjadi melalui udara sebagai aerosol, seperti tetesan dan nukleus (residu sekresi saluran pernapasan yang tersuspensi di udara). Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu dilakukan dengan menghindari paparan aerosol yang mengandung virus atau bakteri penyebab ISPA.

Kesimpulan

Kegiatan Penyuluhan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) di Posyandu Balita “Margosari” RW 05 Desa Ledug Kecamatan Kembaran berjalan dengan baik dan lancar. Materi penyuluhan yang diberikan yaitu mengenai ISPA yang mencakup pengertian, patofisiologi, tanda dan gejala, faktor resiko terjadinya, penatalaksanaan, dan pencegahan, serta fisioterapi dada pada bayi dan balita. Penyuluhan dilaksanakan dengan menggunakan media leaflet, ppt, serta phantom bayi. Peserta tampak antusias dan aktif dengan materi yang diberikan hingga beberapa peserta mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan materi. Akhir penyuluhan diadakan Tanya jawab serta pembagian konsumsi dan doorprize untuk peserta yang aktif.

Daftar Pustaka

- Ariano, A., Retno Bashirah, A., Lorenza, D., Nabillah, M., Noor Apriliana, S., & Ernawati, K. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 27(2), 76–083. <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jky/article/view/1119/686>
- Aulya, Y., Suprihatin, S., & Ahmad, S. B. (2021). Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 711–719. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3602>
- Bahri, B., Raharjo, M., & Suhartono, S. (2022). Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dan Angka Kuman Udara Dengan Kejadian Pneumonia Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Baturraden II Banyumas). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 170–179. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.170-179>
- Cinta, A. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita. *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 2(1), 17–22. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v2i1.7>
- Dewi, R., Sutrisno, D., Medina, F., Studi Farmasi, P., Harapan Ibu, S., Jl Tarmizi Kadir No, J., Baru, P., Jambi Selatan, K., & Jambi, K. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Infeksi Saluran Pernapasan Atas pada Anak di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2018 Evaluation of Antibiotic Use for Upper Respiratory Tract Infections in Children in Olak Kemang Public Health Center, Jambi in 2018. In *Pharmaceutical Journal of Indonesia* (Vol. 17, Issue 01).
- Endriyani, S., Kumalasari, I., Shobur, S., Amin, M., & Adi Putro, S. (2022). *Pemberdayaan Kader dan Ibu-Ibu Balita dalam Mengatasi Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita*. <https://madaniya.pustaka.my.id/journals/contents/article/view/223>
- Febrianti, A. (2020). Selesai_Pendidikan_Knowledge , Attitude and Education in Mother With Toddler. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), 133–139.
- Husna, S., Sakdiah, Idayati, R., Safri, M., Mulia, V. D., & Bakhtiar. (2022). Hubungan Sumber Polutan dalam Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Sanai, Mukomuko, Bengkulu. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(1), 1–10.
- Lusiani, V. H., & Anggraeni, A. D. (2021). Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas.

- Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 1–13.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>
- Maakh, Y. F., Laning, I., & Tattu, R. (2017). Profil Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Rambangaru Tahun 2015. *Info Kesehatan*, 15(2), 435–450.
- Marleni, L., Halisya, S., Tafdhila, T., Zuhana, Z., Salsabila, A., Meijery, D. A., & Risma, E. (2022). Penanganan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak di Rumah RT 13 Kelurahan Pulokerto Kecamatan Gandus Palembang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 1(1), 24–30. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5226>
- Muslimin. (2020). *Pernafasan Akut Pada Balita Dengan Pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pneumonia balita dengan klasifikasi penyakit ISPA non pneumonia , pneumonia dan mengembangkan suatu strategi yang disebut Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang De. 479–487.*
- Mustaufik, Ira Handian, F., & Noor Fatmawati, D. (2022). Pemberian Asi Berhubungan Dengan Kejadian Ispa . *Profesional Health Journal*, 4(1), 114–122.
https://www.researchgate.net/publication/366687149_Hubungan_antara_Pemberian_ASI_dengan_Kejadian_ISPA
- Nur Azizah, A., & Ratna Kusuma, I. (2021). Edukasi Pneumonia Pada Balita Sebagai Upaya Deteksi Dini Pneumonia Di Kecamatan Purwojati. *RAMBIDEUN : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 54–59. <https://doi.org/10.51179/pkm.v4i1.296>
- Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 37. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.378>
- Putri Lan Lubis, I., Ferusgel Program Studi, A. S., Masyarakat, K., Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, F., Abstrak, M., & Putri Lan Lubis Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, I. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Silo Bonto, Kecamatan Silau Laut, Kabupaten Asahan Relationship Between Home Physical Condition and Existence of Smokers with ARI on Toddler in Silo Bonto Village, Silau Laut, Asahan. In *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* (Vol. 11).
- Saku, B. (2013). *Buku saku. 48*, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2011.03.002>
- Septina, Y., & Rulianti, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 47–56. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i01.448>
- Yunus, M., Raharjo, W., & Fitriangga, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada pekerja PT.X. In *Jurnal Cerebellum* (Vol. 6, Issue 1).