

**UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER TENTANG
PENCEGAHAN ISPA/ PNEUMONIA PADA BALITA DENGAN PERMAINAN
SIMULASI MTBS-M DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BELIMBING KOTA
PADANG**

***THE EFFORTS OF INCREASING CADRE'S KNOWLEDGE TO PREVENT
ARI/PNEUMONIA AMONG CHILDREN USING IMCI SIMULATION GAMES IN
WORK AREA PUBLIC HEALTH CENTER OF BELIMBING IN PADANG***

Tisnawati^{1*}, Zolla Amely Ilda²

^{1,2}Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

^{*} e-mail: tisnawati.warlis@gmail.com

ABSTRAK: Kematian balita di Indonesia akibat pneumonia 32 per 1000 kelahiran hidup, data Riskesdas tahun 2018 di Sumatera Barat prevalensi kejadian ISPA sebesar 5%, Pneumonia naik menjadi 2,5%, di kota Padang tahun 2018 jumlah penderita pneumonia 3.196 balita (3,91%), di Puskesmas Belimbing penyakit ISPA menempati penyakit urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak (53%). Tujuan pengabdian diharapkan pengetahuan kader meningkat tentang Pencegahan ISPA/ Pneumonia pada balita dengan permainan simulasi MTBS-M. Metode kegiatan pengabdian yakni demonstrasi, simulasi menggunakan video online, tanya jawab, redemonstrasi. Setiap kader mendemonstrasikan cara pencegahan penyakit ISPA/ Pneumonia. Sasaran kegiatan adalah kader posyandu balita sebanyak 29 Orang. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata sebelum permainan simulasi MTBS-M sebesar 22,69 dan sesudahnya sebesar 23,00. Hasil uji statistic *Wilcoxon* nilai $p= 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya secara signifikan terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan intervensi. Diharapkan kerja sama kesinambungan program pasca kegiatan pengabdian berupa pelaksanaan kegiatan serupa dan berlanjut dengan mengadakan evaluasi terus menerus, dengan memperhitungkan capaian target yang harus dicapai.

Kata Kunci: MTBS-M, ISPA, Pneumonia, Pengetahuan

ABSTRACT: *The mortality of children under five in Indonesia due to pneumonia has reached 32 per 1,000 live births, while the prevalence of ARI incidence was 5%, pneumonia rose to 2.5%, in West Sumatra 2018. The number of pneumonia sufferers was 3,196 children under five (3.91%) and ARI diseases placed on the first place of out of the ten most diseases (53%) in Public Health Center of Belimbing. The community service aimed to increase the knowledge of cadres in order to prevent ARI in children using the IMCI simulation game. The methods used were demonstrations, simulations using online videos, questions and answers session, and re-demonstrations. This activity targeted 29 people of children under five's cadres in Public Health Center. The average value before the IMCI simulation game showed results as 22.69, and the result after the simulation game was 23.00. There is a significant increase of cadre's knowledge after the intervention with the value of $p = 0.00$ ($p < 0.05$) using Wilcoxon statistical test. Suggested to the Public Health Center of Belimbing in order to continue the*

program by holding similar and continuous activities with the continuously evaluation and the consideration of the targets.

Keywords: *IMCI, ARI, Pneumonia, Knowledge*

A. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) 2015 menunjukkan dalam satu tahun angka kematian balita akibat pneumonia di dunia adalah sebanyak 5,9 juta. Indonesia berada di urutan kesembilan dari 15 negara di dunia penyumbang terbanyak kematian balita akibat pneumonia dengan angka kematian balita sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup, hal tersebut menunjukkan ada 2-3 anak meninggal setiap jam akibat pneumonia. Berbagai upaya pengobatan bagi penderita ISPA (pneumonia) di puskesmas telah dilakukan. Target pemberantasan pneumonia yang ditentukan oleh pemerintah belum terealisasi secara maksimal dan belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Penanggulangan penyakit ISPA (pneumonia) tidak cukup dengan upaya kuratif saja, untuk mengurangi kemungkinan yang dapat meningkatkan potensi kejadian ISPA (pneumonia) pada balita diperlukan upaya pencegahan secara aktif (Kemenkes, 2012).

Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 bahwa di Sumatera Barat angka Prevalensi kejadian ISPA sebesar 5%, angka prevalensi Pneumonia naik menjadi 2,5%, sebelumnya 1% pada tahun 2013. Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2018), terdapat jumlah balita di kota Padang tahun 2017 sebanyak 81.736 balita, perkiraan penderita pneumonia adalah 3.196 balita dengan persentase 3,91%, sementara penderita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 2.719 (85,08%), di Puskesmas Belimbing penyakit ISPA menempati penyakit urutan pertama dari sepuluh penyakit terbanyak (53%).

Penanganan balita ISPA menggunakan pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat (MTBSM) serta dalam menjalankan perannya tenaga kesehatan melakukan berbagai strategi baik secara teknis maupun inisiatif seperti pemantauan kesehatan balita, penyuluhan dan pemberian pengobatan tradisional, dan kerjasama lintas sektor.

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit ISPA (P2 ISPA) memerlukan dukungan dari semua pihak dan peran aktif masyarakat, termasuk kader kesehatan. Hasil penelitian Tisnawati dan Ilda (2019) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media kartu baca MTBS-M terhadap keterampilan nilai $p= 0.016$ ($p<0,05$) artinya secara signifikan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Salah satu bagian pengendalian ISPA adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya dalam penatalaksanaan kasus dan manajemen program. Pelatihan merupakan upaya untuk

mencapai hal tersebut. Beberapa jenis pelatihan yang dapat dilakukan antara lain pelatihan pelatih (TOT), pelatihan bagi tenaga kesehatan, pelatihan autopsi verbal dan pelatihan pengendalian ISPA bagi tenaga non kesehatan (Kemenkes, 2011).

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, 2016). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan peran dan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit ISPA adalah dengan pemberdayaan keluarga dan masyarakat (Roso, 2015). Pemberdayaan masyarakat merupakan suatu proses atau upaya untuk menumbuhkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan, kesadaran dan kemauan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan (Notoatmodjo, 2013).

Kader sebagai perpanjangan tangan puskesmas, mempunyai potensi yang sangat besar, karena kader sangat dekat (dari segi geografis dan sosial) dengan masyarakat yang dekat wilayahnya sendiri. Salah satu yang dapat dilakukan kader adalah menyebarkan informasi dengan menggunakan teknik penyuluhan yang efektif kepada ibu dan keluarga. Namun kegiatan ini belum bisa sepenuhnya dijalankan karena keterbatasan materi yang mendukung dan minimnya keterampilan kader dalam melakukan upaya pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia. Sehingga diharapkan kader dapat melakukan kepada keluarga balita secara mandiri.

Keterampilan kader di wilayah kerja puskesmas Belimbing masih terbatas dalam melakukan hal penyampaian informasi tentang ISPA/Pneumonia. Pada hal pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia sangat diperlukan masyarakat agar bayi dan anak terbebas pneumonia berat. Kader perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini pneumonia dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran kader dalam praktik – praktik pencegahan ISPA sangatlah penting, sebab apabila praktik – praktik pencegahan penyakit tingkat keluarga yang kurang/buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan hingga bertambah berat. Hal tersebut menyebabkan status kesehatan anak menurun, tumbuh kembang anak terganggu, juga menimbulkan kecemasan pada Ibu terhadap kesehatan anaknya. Puskesmas Belimbing melalui program Bina Keluarga Balita (BKB) sudah berupaya seoptimal mungkin menangani masalah yang terkait dengan penyakit anak. Diantaranya memberikan informasi kepada masyarakat mengenai program imunisasi, gizi dan lainnya. Namun program ini masih menemui kendala yaitu: daerah binaan yang luas, jumlah tenaga yang terbatas, dan perbedaan waktu aktivitas puskesmas dengan masyarakat. Oleh karena itu, melalui kegiatan

pengabmas ini, penulis akan menerapkan hasil penelitian tahun 2019 di Puskesmas Belimbing Padang sebagai tindak lanjut berupa pendidikan kesehatan yakni Pengaruh Modul Modifikasi Manajemen Terpadu Balita Sakit Berbasis Masyarakat (MTBS-M) Terhadap Pengetahuan kader tentang pencegahan ISPA/ Pneumonia Pada Balita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dosen kelompok keilmuan keperawatan anak membuat perencanaan untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing dengan memberdayakan potensi dan kemandirian masyarakat serta memberikan pendidikan kesehatan dan beberapa intervensi untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang pencegahan ISPA/pneumonia.

B. METODE

Metode kegiatan pengabmas yakni demonstrasi, simulasi menggunakan video online, tanya jawab, redemonstrasi. Setiap kader mendemonstrasikan cara pencegahan penyakit ISPA/ Pneumonia. Sasaran kegiatan adalah kader posyandu balita sebanyak 29 Orang. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat berlangsung selama tiga bulan, **Bulan ke I**, Mengadakan penyuluhan tahap I melalui video online: diikuti 29 orang kader kesehatan yang tersebar dari beberapa posyandu, rangkaian kegiatannya adalah sebagai berikut: 1) Melaksanakan kegiatan *Pret-Test* terhadap ibu balita (pengetahuan tentang penyakit ISPA/ Pneumonia). 2) Penyampaian materi ISPA/Pneumonia dan penggunaan MTBS-M oleh tim pengabmas secara online, 3) Mengadakan simulasi pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia. Melakukan demonstrasi cara penatalaksanaan ISPA/Pneumonia oleh tim pengabmas, 4) Mengadakan simulasi pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia dan oleh masing-masing kader. 5) Melaksanakan *Post-Test* pengetahuan kader tentang pencegahan ISPA/Pneumonia pada balita. 6) Pada akhir kegiatan membuat rencana tindak lanjut bersama dengan kader tentang dan penyebaran informasi mengenai pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia pada balita. **Bulan ke II- III** melakukan pendampingan dan bimbingan terhadap kader dalam pelaksanaan kegiatan pencegahan penyakit ISPA/Pneumonia, melakukan evaluasi pengetahuan kader tentang pencegahan ISPA/ Pneumonia pada Balita (melalui media *online / google form*). Analisa data pengetahuan *pre- test* dan *post-test* menunjukkan data berdistribusi tidak normal, Maka untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (penyuluhan dengan permainan Simulasi MTBS-M) digunakan uji *Wilcoxon*.

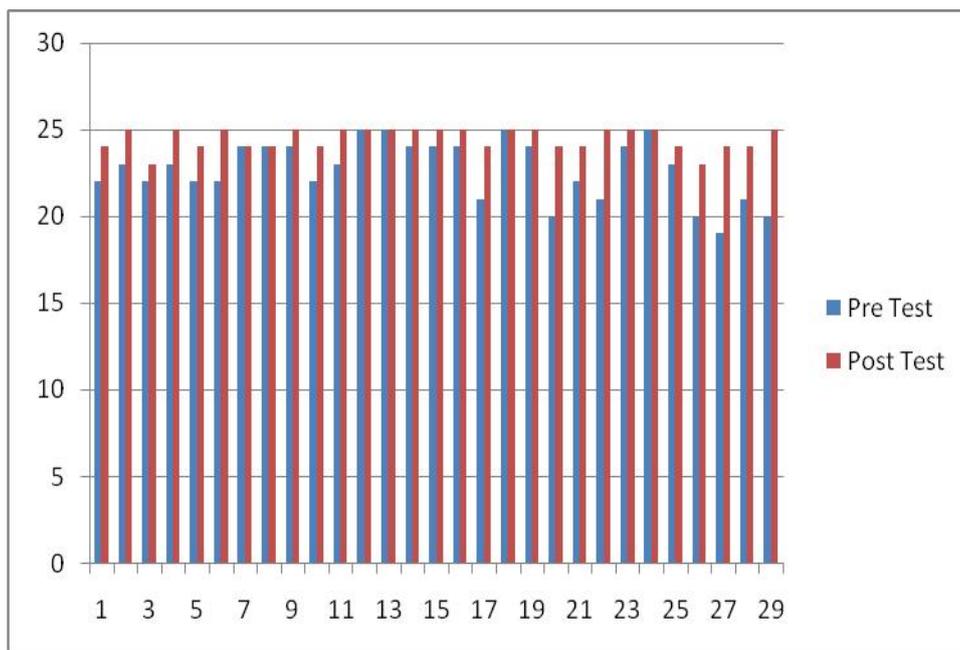
C. HASIL

Tabel 1

**Nilai Rerata Pengetahuan Kader tentang Pencegahan ISPA/ Pneumonia
Sebelum dan Sesudah Permainan Simulasi MTBS-M di Wilayah Kerja
Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=29)**

Variabel	N	Mean	Median	Mode	SD	Min	Max
Pre Test		22.69	23.00	24.00	1.71	19.00	25.00
Post Test	29	23.00	25.00	25.00	0.63	23.00	25.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata pengetahuan sebelum permainan Simulasi MTBS-M adalah 22.69, nilai median sebesar 23.00, mode sebesar 24.00 dengan standar deviasi 1.71, nilai minimum sebesar 19.00 dan nilai maksimum sebesar 25.00. Nilai rata - rata sesudah permainan Simulasi MTBS-M adalah 23.00, nilai median sebesar 25.00, mode sebesar 25.00 dengan standar deviasi 0.63, nilai minimum sebesar 23.00 dan nilai maksimum sebesar 25.00. Lebih jelas dapat dilihat grafik berikut:



Gambar 1. Skor *Pre-Test* dan *Post- Tets* Pengetahuan Kader

**Tabel 2
Uji Normalitas dengan Uji *Shapiro - Wilk***

No.	Variabel	Signifikan	Alpha	Keterangan
1.	Pre Test	0.042	0.05	Tidak Normal
2.	Post Test	0.000	0.05	Tidak Normal

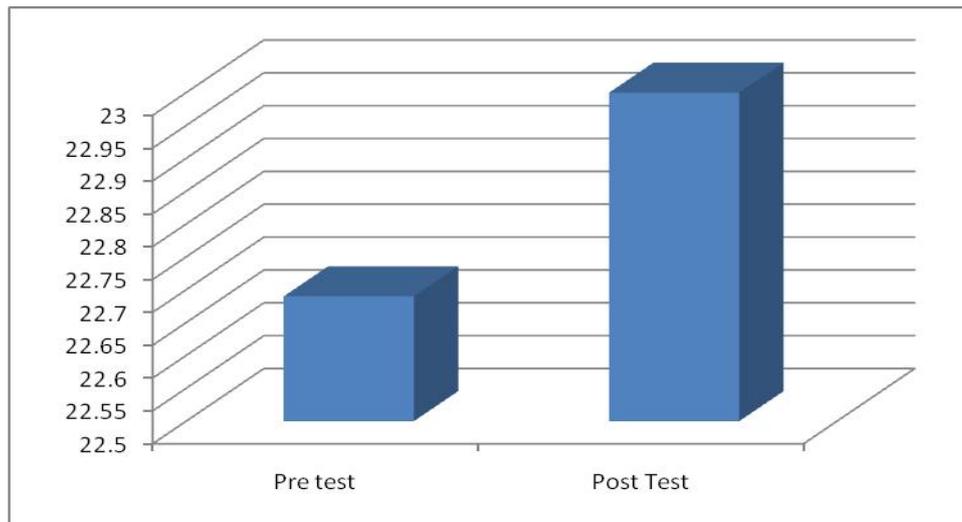
Berdasarkan uraian di atas didapatkan pada *pre- test* nilai $p= 0.042$ ($p<0,05$) hal ini menunjukkan data berdistribusi tidak normal. Pada *post- test* nilai $p= 0.000$ ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan data berdistribusi tidak normal. Maka untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (penyuluhan dengan permainan Simulasi MTBS-M) digunakan uji *wilcoxon*.

Tabel 3

**Hasil Uji *Wilcoxon* Perbedaan Permainan Simulasi MTBS-M
di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing
Kota Padang (n=209)**

Variabel		N	Mean	SD	<i>p value</i>
Pengetahuan	Pre Test	29	22.69	1.71	0.000
	Post Test	29	23.00	0.63	

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata – rata sebelum simulasi MTBS-M adalah 22.69 dan nilai rata – rata sesudah simulasi MTBS-M sebesar 23.00. Hasil uji statistik dengan uji *wilcoxon* nilai $p= 0.000$ ($p<0,05$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dengan sesudah penyuluhan dengan permainan Simulasi MTBS-M, untuk lebih jelas dapat dilihat grafik berikut:



Gambar 2. Skor Rerata *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Kader

PEMBAHASAN

Hasil analisis nilai rata – rata pengetahuan kader sebelum permainan Simulasi MTBS-M adalah 22.69, nilai median sebesar 23.00, mode sebesar 24.00 dengan standar deviasi 1.71, nilai minimum sebesar 19.00 dan nilai maksimum sebesar 25.00. Nilai rata - rata sesudah permainan Simulasi MTBS-M adalah 23.13 nilai median sebesar 25.00, mode sebesar 25.00 dengan standar deviasi 0.63, nilai minimum sebesar 23.00 dan nilai maksimum sebesar 25.00.

Dalam mendukung kegiatan MTBS-M kader kesehatan juga memiliki peran, peran kader dalam hal ini adalah untuk pencegahan suatu penyakit menggunakan MTBS-M dan dapat memberikan penyuluhan bagi masyarakat disekitarnya terkait pencegahan ISPA/ Pneumonia itu sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, kader diharapkan dapat mempengaruhi masyarakat dengan memberikan pengetahuan dan informasi pencegahan penyakit, selain itu kader di posyandu juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan arti pentingnya kesehatan anak balita dalam pertumbuhannya. Sehingga pandangan masyarakat terhadap pentingnya kesehatan menjadi meningkat.

Berdasarkan hasil wawancara bahwa seluruh kader puskesmas Belimbing (100%) belum mendapatkan pelatihan/ pencegahan ISpa/Pneumonia, pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh informasi yang pernah didapatkan. Pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan terutama dalam kasus penyakit (Nurhayati& dkk, 2010).

Pelaksanaan pencegahan ISPA/Pneumonia, belum semua kader mengetahuinya. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi, pengetahuan dan kurangnya sosialisasi dari petugas Puskesmas kepada kader. Pelayanan puskesmas yang berbasis MTBS-M sangat baik apabila pelaksanaan MTBS-M dilakukan oleh petugas kesehatan dengan kualitas pendidikan dan pengetahuan SDM yang baik serta didukung oleh sarana dan prasarana di Puskesmas (Kowaas, 2017). Pengetahuan kader kesehatan di wilayah kerja nilai rata-rata pengetahuan terhadap pencegahan Ispa/Pneumonia sebelum menggunakan MTBS-M 22.69 meningkat menjadi 23.13 dengan nilai maksimum 25.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan kader meningkat karena tim kesehatan mengadakan pelatihan/ penyuluhan kepada kader, sehingga kader mampu melakukan tindakan pencegahan kepada masyarakat. Pengetahuan tentang pencegahan Ispa /Pneumonia menggunakan MTBS-M merupakan sarana penting dalam preventif terhadap anak. Penulis juga berasumsi bahwa pengetahuan kader kesehatan meningkat di Wilayah Kerja Belimbing dikarenakan sudah lama bekerja menjadi kader sehingga banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapatkan, semakin tinggi pengetahuan tentang pencegahan ISPA/Pneumonia dengan simulasi MTBS- M maka semakin tinggi preventif pada Balita, sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka semakin rendah pencegahan penyakit pneumonia pada Balita.

Beberapa gambaran terkait pengetahuan kader tersebut dijabarkan berdasarkan data demografi dari kader. Berdasarkan tingkat pendidikan responden (Kader wilayah Belimbing) didapatkan bahwa sebagian besar kader adalah dengan latar belakang pendidikan SMA sebanyak 16 orang (55.2%). Kader dengan latar belakang pendidikan rendah juga sering kali tidak dapat, tidak mau, atau tidak meyakini pentingnya penggunaan fasilitas kesehatan yang dapat menunjang kesehatan anaknya (Supartini, 2004). Ini sejalan dengan Notoatmodjo (2013) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri, menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Rata-rata usia responden adalah 46 tahun dengan umur terendah 27 tahun dan umur tertinggi 61 tahun. Umur berada dalam rentang usia dewasa awal dan dewasa akhir. Menurut Wawan dan Dewi (2010), ditemukan bahwa semakin cukup umur seseorang, maka tingkat kematangan dan kekuatan orang tersebut akan lebih matang dalam menyerap informasi, berpikir dan bekerja, dan dari segi kepercayaan yang diauratkan oleh masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih bisa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal dikemukakan oleh Mubarak (2007) bahwa perubahan fisik dan psikologis pada seseorang akan terjadi seiring dengan penambahan usia.

Lama menjadi kader rata - rata 14.59 tahun dengan lama kerja terendah 2 tahun dan lama kerja tertinggi 42 tahun. Kader wilayah puskesmas Belimbing

memiliki pengalaman yang bervariasi dan tingkat pengetahuan yang bervariasi juga. Penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti (2017), mengemukakan bahwa kemampuan kader dalam menjalankan tugasnya dan mendapatkan hasil yang baik dipengaruhi oleh lamanya seseorang kader tersebut bekerja sebagai kader, semakin lama seseorang menjadi kader, maka hasil yang diperoleh adalah kader semakin terampil dalam menjalankan dan melaksanakan tugas pada kegiatan-kegiatan yang ada di posyandu wilayahnya. Penelitian yang dilakukan oleh Sukiarko (2017) di Magelang tentang pengaruh pelatihan dengan metode belajar berdasarkan masalah terhadap pengetahuan dan keterampilan kader gizi dalam kegiatan posyandu ditemukan sebanyak (74,3%) telah menjadi kader posyandu selama 1-5 tahun. Hasil uji analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan antara lama menjadi kader posyandu dengan perilaku kader dalam penyampaian informasi kepada masyarakat tentang gizi yang baik dan seimbang.

Menurut analisis peneliti beberapa faktor yang kemungkinan besar berpengaruh terhadap pengetahuan kader antara lain adalah adanya kegiatan rutinitas yang dilakukan oleh kader dalam posyandu seperti pendataan balita, pengukuran tinggi badan dan penimbangan dan pengisian KMS. Selain hal tersebut, kurangnya sarana dan prasarana menjadi faktor yang memengaruhi tidak optimalnya penyampaian informasi pencegahan penyakit ISPA/ Pneumonia kepada keluarga, seperti lokasi dan tempat yang digunakan untuk penyuluhan, media penyuluhan yang terbatas, lokasi yang tergolong sempit dan tidak representatif untuk dilakukan penyuluhan atau diskusi terkait gizi bersama dengan keluarga (Sukiarko, 2017).

Rata – rata sebelum permainan simulasi MTBS-M adalah 22.69 dan nilai rata – rata sesudah simulasi MTBS-M sebesar 23.00. Hasil uji statistik dengan uji *wilcoxon* nilai $p= 0.000$ ($p<0,05$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dengan sesudah permainan Simulasi MTBS-M. Pelatihan/penyuluhan dengan metode belajar berdasarkan masalah terbukti lebih meningkatkan pengetahuan kader, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang bila dibarengi dengan kegiatan pendampingan / tutorial yang terjadwal sehingga kader mampu mengatasi dengan segera apabila ditemukan masalah yang berkaitan dengan pencegahan ISPA/ pneumonia pada balita. Pernyataan ini diperkuat oleh Notoatmojo, (2013) bahwa proses pendidikan atau pelatihan menurutnya bahwa suatu sikap belum tentu terwujud dalam praktek atau tindakan, masih diperlukan kondisi tertentu yang memungkinkan terjadinya perubahan sikap menjadi praktek.

Aplikasi pembelajaran dengan simulasi MTBS-M dikembangkan untuk membantu peserta mengembangkan kemampuan berpikir, berbagai pemecahan masalah dan ketrampilan intelektual, belajar tentang berbagai peran orang dewasa melalui pelibatan mereka dalam pengalaman nyata atau simulasi, dan menjadi pembelajaran yang otonom dan mandiri, sehingga dengan demikian akan terwujud pengetahuan yang semakin meningkat. Oleh sebab itu agar efektif untuk mendapatkan hasil yang lebih baik dan tetap menjaga retensi pengetahuan serta

mencegah terjadinya penurunan retensi pengetahuan pada kader dalam pencegahan ISPA/pneumonia pada balita, maka sebaiknya menerapkan pelatihan dasar atau penyegaran kader dengan menggunakan simulasi MTBS-M. Untuk menindaklanjuti hasil, supaya pengetahuan kader langgeng, maka kegiatan pemantauan sekaligus pembinaan secara rutin, oleh kader, petugas kesehatan, bimbingan dan supervisi dari petugas kesehatan akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

D. KESIMPULAN

Meningkatnya pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit ISPA/pneumonia pada Balita dan mampu melakukan penyuluhan kesehatan sesuai dengan tahapan dengan tepat. Tersedianya contoh alat-alat media penyuluhan berupa video, buku modul serta leaflet tentang pencegahan penyakit ISPA/pneumonia pada Balita. Tersebarnya informasi tentang pencegahan penyakit ISPA/pneumonia pada Balita, sehingga kader dapat meneruskan informasi ini kepada teman sesama kader dan kepada masyarakat luas, khususnya untuk ibu-ibu yang memiliki bayi dan anak balita.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padang 2018. Profil Kesehatan Kota Padang 2017 (diunduh 16 November 2019). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Kemendes RI, 2012, *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pnemonia Pada Balita*, Jakarta
- _____. RI 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017* (diunduh 16 November 2018). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://www.pusdatin.kemkes.go.id](http://www.pusdatin.kemkes.go.id)
- _____. 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta
- _____. 2016. *Pedoman umum program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK)*. KemenKes RI, Jakarta.
- Kowaas, I.N., Ismanto, A.Y., & Lolong, J. 2017. Hubungan Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS): Status Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi (Usia 2–12 Bulan) di Puskesmas Bahu. *E.joernal Keperawatan (e-Kep)* 5 (1):1-7.
- Mubarak, I. 2005, *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*, Jakarta: CV Sagung Set.
- Notoatmodjo S., 2013. *Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nurhayati., Dasuki, D., &Wibowo,T. 2010. Evaluasi Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit Terhadap Kesembuhan Pneumonia pada Anak Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat* 26 (4): 211-217.
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Diperoleh dari :<https://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Tisnawati & Ilda, Zolla Amely. (2018). *Pengaruh Media Kartu Baca Dalam Proses Pembelajaran Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang*.
- WHO. 2015. *Strategy for prevention and control of chronic respiratory diseases*. WHO. Geneva.
- Widiastuti NM. 2015. *Hubungan Jenis Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, Status Kepesertaan Dan Karakteristik Sosio-Demografis Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Denpasar*. Denpasar