

*Lampiran 1. Satuan Acara Penyuluhan*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)**



**OLEH**

**PAPY IMANUEL KURNIAWAN**

**PO. 5303209201206**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI PROFESI NERS  
TAHAP AKADEMIK**

**2024**

## (Satuan Acara Penyuluhan)

Topik	: Keperawatan Anak
Sub Topik	: ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
Sasaran	: Orang tua dari anak-anak yang berobat di Puskesmas
Penyuluh	: Papy Imanuel Kurniawan
Waktu	: 30 Menit

---

### **I. Tujuan**

#### **A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)**

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta mengerti tentang ISPA

#### **B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)**

Setelah dilakukan penyuluhan, peserta dapat mengetahui tentang:

1. Pengertian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
2. Penyebab ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
3. Tanda dan gejala ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
4. Cara pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
5. Penanganan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) di rumah

### **II. Materi**

- a. Pengertian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- b. Penyebab ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- c. Tanda dan gejala ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- d. Cara pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
- e. Penanganan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) di rumah

### **III. Metode**

- a. Ceramah
- b. Diskus

### **IV. Media Penyuluhan**

- a. Leaflet

## V. Setting Tempat



### KETERANGAN



: Penyuluh



: Sasaran

## VI. Pengorganisasian

a. Pembicara : Papy Imanuel Kurniawan

## VII. Rincian Tugas

- a. Moderator :- Mengatur jalannya penyuluhan  
- Membuka dan menutup acara
- b. Penyuluh/pemateri :- Memberikan materi penyuluhan
- c. Observer :- Mengawasi jalannya acara penyuluhan  
- Memberikan penilaian keberhasilan penyuluhan
- d. Fasilitator :- Meyiapkan peralatan  
- Melakukan dokumentasi

## VIII. Kegiatan Penyuluhan

NO	TAHAP	KEGIATAN PEYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1.	Pembukaan 5 menit	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan dan media yang digunakan 4. Kontrak waktu 5. Menggali pengetahuan	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan dan mendengar 4. Memperhatikan dan menjawab 5. Memperhatikan dan menjawab
2.	Pelaksanaan 10 Menit	1. Menjelaskan materi : a. Pengertian b. Penyebab c. Tanda dan gejala d. Cara pencegahan e. Penanganan	Memperhatikan dan mengikuti demonstrasi dengan baik
3.	Penutup 5 menit	1. Memberi kesempatan kepada sasaran untuk menanyakan hal- hal yang belum jelas.	1. Bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan

		2. Menjelaskan pertanyaan sasaran 3. Memberikan pertanyaan kepada peserta 4. Menyimpulkan materi yang telah di sampaikan 5. Memberi salam dan terima kasih	4. Memperhatikan penjelasan penyuluh 5. Menjawab salam
--	--	---	---

## **IX. Evaluasi**

### **A. Evaluasi struktur**

1. Peserta hadir ditempat penyuluhan
2. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di tempat yang telah ditentukan
3. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelumnya

### **B. Evaluasi proses**

1. Sasaran antusias terhadap materi penyuluhan.
2. Sasaran konsentrasi mendengarkan penyuluhan.
3. Sasaran dapat mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar (jelaskan apa pertanyaan dan jawabannya)

### **C. Evaluasi hasil**

1. Sasaran mampu mengetahui Pengertian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
2. Sasaran mampu mengetahui Penyebab ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
3. Sasaran mampu mengetahui Tanda dan gejala ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)
4. Sasaran mampu mengetahui Cara pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)

## **MATERI**

### **1. Pengertian**

ISPA adalah penyakit infeksi yang sangat umum dijumpai pada anak-anak dengan gejala batuk, pilek, panas atau ketiga gejala tersebut muncul secara bersamaan (Meadow, 2017).

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) yang diadaptasi dari bahasa Inggris Acute Respiratory Infection (ARI) mempunyai pengertian sebagai berikut:

- Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
- Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksa seperti sinus, rongga tengah dan pleura ISPA secara anatomis mencakup saluran pernafasan bagian atas.
- Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang digolongkan ISPA. Proses ini dapat berlangsung dari 14 hari (Suryana, 2015:57).

### **2. Etiologi**

- Virus dan bakteri Seperti virus influenzae, streptococcus, shapilococcus, haemophilus influenzae.
- Alergen spesifik Alergi yang disebabkan oleh debu asap dan udara dingin atau panas .
- Perubahan cuaca dan lingkungan Kondisi cuaca yang tidak baik seperti peralihan suhu panas ke hujan dan lingkungan yang tidak bersih atau tercemar.

- Aktifitas Kondisi dimana anak memiliki kegiatan yang banyak tanpa memperhatikan kondisi tubuh atau daya tahan tubuh yang dapat menyebabkan anak-anak menderita ISPA.
- Asupan gizi yang kurang.

### **3. Tanda dan Gejala**

- Gejala dari ISPA Ringan

Seseorang dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

  - a. Batuk
  - b. Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis)
  - c. Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung
  - d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37<sup>o</sup>C.
- Gejala dari ISPA Sedang

Seseorang dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

  - a. Pernafasan cepat (fast breathing) sesuai umur yaitu: untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih dan kelompok umur 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun : frekuensi nafas 50 kali atau lebih untuk umur 2 sampai kurang dari 12 bulan dan 40 kali per menit atau lebih pada umur 12 bulan sampai kurang dari 5 tahun.
  - b. Suhu lebih dari 39 C (diukur dengan termometer)
  - c. Tenggorokan berwarna merah
  - d. Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak
  - e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
  - f. Pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur)
- Gejala dari ISPA Berat

Seseorang dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala- gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut :

- a. Bibir atau kulit membiru
- b. Anak tidak sadar atau kesadaran menurun
- c. Pernafasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah
- d. Sela iga tertarik kedalam pada waktu bernafas
- e. Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba
- f. Tenggorokan berwarna merah

#### **4. Pencegahan**

Kegiatan atau jenis-jenis yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya penyakit ISPA pada anak antara lain :

- a. Perbaikan peningkatan gizi
  - Penyusunan atau pengaturan menu
  - Cara pengolahan makanan
  - Variasi menu
- b. Perbaikan dan santasi lingkungan
- c. Pemeliharaan Kesehatan perorangan
- d. Tindakan pencegahan pada bayi:
  - Memberikan imunisasi pada golongan yang rentan terhadap penyakit tertentu.
  - Perbanyak ASI eksklusif
  - Jauhkan dari penderita ISPA

## 5. Penanganan ISPA di rumah

Menurut Karel, Meila S. (2018) penanganan segera pada anak dengan infeksi pernapasan :

### a. Memberi makan

Pemberian makanan yang cukup dan bergizi untuk menghindari penurunan berat badan yang akan mengakibatkan malnutrisi. Berikan makan sedikit-sedikit tapi sering dari biasanya, lebih-lebih jika anak muntah. Pemberian ASI pada bayi yang menyusu juga tetap diberikan.

### b. Pemberian cairan atau minuman

Anak dengan infeksi saluran pernafasan dapat kehilangan cairan lebih banyak dari biasanya terutama bila demam, menambah pemberian minum atau cairan untuk menghindari dehidrasi. Dehidrasi akan melemahkan anak dan dapat memperberat penyakitnya, pemberian cairan akan membantu mengencerkan dahak.

### c. Menjaga kelancaran pernafasan

Menjaga kelancaran pernafasan dengan cara mengajarkan anak agar bila ia batuk lendirnya dikeluarkan.

### d. Bersihkan hidung

Membersihkan hidung dengan memakai kain bersih yang lunak untuk membersihkan lubang hidung, jika hidung tersumbat karena ingus yang telah mengering, tetesilah dengan air garam untuk membasahinya.

### e. Mengatasi panas

Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun, demam diatasi dengan paracetamol dan atau dengan kompres (bayi dibawah 2 bulan dengan demam harus segera dirujuk). Pemberian kompres dengan cara: gunakan kain bersih celupkan pada air (air hangat kuku) peras seperlunya, kemudian letakkan diatas dahi anak, lipat paha, lipat ketiak, ulangi bila kan sudah dingin.



- f. Istirahat Berikan istirahat yang cukup karena dengan istirahat gejala bisa berkurang.
- g. Berikan obat batuk herbal  
Rebus  $\frac{1}{2}$  ruas jahe dalam air 200ml, masak hingga air menjadi 150ml lalu seduh dalam gelas dan tambakan 2 sendok makan madu, setelah itu berikan pada anak, tujuannya adalah untuk mengurangi frekuensi batuk pada anak balita.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Meadow, Sir Roy dan Simen. (2017). *LectusNotes: Pediatrika*. Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama.
- Karel, Meila S. (2018). *Menjadi Dokter Anak di rumah*. Jakarta: Puspa Swara



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat: Jln.Piet A.Tallo Liliba – Kupang, Telp :  
(0380)8800256; Fax (0380) 8800256; Email:  
[poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



### *Lampiran 2 Penjelasan Penelitian*

#### **PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Papy Imanuel Kurniawan

NIM : PO5303209201206

Program Studi : PPN

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penerapan Model *Family Centered Nursing* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sikumana”. Saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi partisipan dalam penelitian tersebut. Adapun hal-hal yang perlu saudara ketahui adalah :

1. Bahwa tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Penerapan Model *Family Centered Nursing* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sikumana.
2. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk memperkaya kepustakaan ilmu keperawatan anak dan sebagai bahan kajian dalam mengembangkan penelitian lanjutan yang relevan tentang pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana.
3. Peneliti melakukan pengambilan data dengan memberikan pernyataan dan pertanyaan sesuai kuesioner yang telah disiapkan.
4. Apabila di tengah penilitian saudara merasa ada hal yang tidak

nyaman, saudara dapat mengundurkan diri dalam penelitian ini.

5. Apabila ada pertanyaan lebih lanjut, dapat menghubungi peneliti (Papy Imanuel Kurniawan) melalui nomor HP 082236853754
6. Keikutsertaan saudara sebagai responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas **dasar sukarela**. Oleh karena itu, saudara berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan dengan peneliti.
7. Identitas responden akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti dan hanya data yang disampaikan dan digunakan demi kepentingan penelitian.
8. Kerahasiaan informasi dari responden dijamin sepenuhnya oleh peneliti karena hanya kelompok tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
9. Semua responden akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.
10. Peneliti tidak akan memungut biaya apapun dari responden.

Demikian penjelasan penelitian ini, peneliti berharap saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya peneliti mengucapkan terimakasih.

Kupang,

2024

Peneliti

Papy Imanuel Kurniawan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat: Jln.Piet A.Tallo Liliba – Kupang, Telp :  
(0380)8800256; Fax (0380) 8800256; Email:  
[poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



*Lampiran 3 Infomed Consent*

**INFORMED CONSENT**

(Persetujuan menjadi Responden)

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Kupang yaitu :

Nama : Papy Imanuel Kurniawan

Judul : Pengaruh Penerapan Model *Family Centered Nursing*  
Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Upaya Pencegahan  
ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sikumana

Saya memutuskan bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan apapun. Bila selama penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kupang, ... ..... 2024

Peneliti

Yang Menyetujui

Papy Imanuel  
Kurniawan

(.....)

*Lampiran 4 Kuisisioner Penelitian*

**KUISISIONER PENELITIAN**

**KEMANDHIAN KELUARGA DALAM PENANGANAN ISPA PADA BALITA**

**Kode Keluarga:**

**A. Karakteristik Responden:**

**Data Orangtua**

- |  |              |
|--|--------------|
| 1. Nama Ayah :                                     | Nama Ibu :   |
| 2. Pendidikan :                                    | Pendidikan : |
| 3. Pekerjaan :                                     | Pekerjaan :  |
| 4. Umur :  | Umur :       |
| 5. Mendapat informasi ISPA selama 3 bulan terakhir | : Ya / Tidak |
| 6. Ayah memiliki kebiasaan merokok dalam rumah     | : Ya / Tidak |

**Data Anak**

1. Nama Anak :
2. Usia Anak :
3. Jenis Kelamin :
4. Kedudukan Anak :

**Penghasilan Keluarga**

Berapa total penghasilan anda/keluarga per bulan?

- |                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | < 1.850.000           |
| <input type="checkbox"/> | 1.850.000 – 5.000.000 |
| <input type="checkbox"/> | > 5.000.000           |

**A. Kuisioner Tingkat Kemandirian Keluarga**

Kemandirian keluarga dalam program perawatan kesehatan masyarakat di bagi dalam 4 tingkatan yaitu: keluarga mandiri tingkat I (paling rendah) sampai mandiri tingkat IV (paling tinggi).

a. Kemandirian Keluarga Tingkat I

Kriteria	Ya	Tidak
a. Menerima petugas perawatan Kesehatan Masyarakat		
b. Menerima pelayanann Kesehatan sesuai rencana keperawatan		

b. Kemandirian Keluarga Tingkat II

Kriteria	Ya	Tidak
a. Menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat		
b. Menerima pelayanann kesehatan sesuai rencana keperawatan		
c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar		
d. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran		
e. Melakukan tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran		

c. Kemandirian Keluarga Tingkat III

Kriteria	Ya	Tidak
a. Menerima petugas perawatan Kesehatan Masyarakat		
b. Menerima pelayanann Kesehatan sesuai rencana keperawatan		
c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar		
d. Memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai anjuran		
e. Melakukan Tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran		
f. Melakukan Tindakan perawatan secara aktif		

d. Kemandirian Keluarga Tingkat IV

Kriteria	Ya	Tidak
a. Menerima petugas perawatan Kesehatan Masyarakat		
b. Menerima pelayanann Kesehatan sesuai rencana keperawatan		
c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar		
d. Memanfaatkan fasilitas pelayanan Kesehatan sesuai anjuran		
e. Melakukan Tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran		
f. Melakukan Tindakan perawatan secara aktif		
g. Melakukan Tindakan peningkatan Kesehatan (promotif) secara aktif		

**B. Instrumen kemandirian keluarga dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA secara benar**

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada pernyataan yang dianggap benar pada pernyataan di bawah ini:

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	ISPA adalah Infeksi saluran pernapasan yang menyerang saluran pernapasan bagian atas saja		
2.	ISPA dapat dengan mudah ditularkan oleh orang lain yang juga terkena ISPA.		
3.	Penyebab utama ISPA adalah virus dan bakteri		
4.	ISPA tidak dapat menular melalui <i>hand to hand transmission</i> (dari tangan satu ke tangan yg lain)		
5.	Mencuci tangan saat tangan kotor, sesudah dari kamar mandi, sebelum makan dapat dilakukan dalam upaya pencegahan ISPA		
6.	Mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk mencegah penularan ISPA		
7.	Pemberian vitamin A baik untuk melindungi saluran pernapasan balita dari kuman penyebab penyakit ISPA		
8.	Tanda spesifik dari bahaya ISPA yaitu adanya tarikan dinding bagian bawah kearah dalam dan nafas cepat		
9.	ISPA tidak termasuk penyakit yang menyebabkan kematian.		
10.	Anak yang imunisasinya lengkap rentan mengalami ISPA		



**C. Instrumen kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran**

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada pernyataan yang dianggap benar pada pernyataan di bawah ini:


No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Orang tua harus membawa anak ke petugas kesehatan bila terjadi tanda bahaya ISPA seperti: sesak nafas, tidak mau minum dan anak muntah terusmenerus.		
2.	Membawa anak ke dukun bila anak sakit adalah hal yang wajar dilakukan untuk mengobati anak ISPA		
3.	Membawa anak ke program posyandu untuk mendapatkan vitamin A adalah salah satu hal yang dapat mencegah ISPA.		
4.	Tidak menjadi masalah bila anak tidak mengikuti imunisasi lengkap		
5.	Keluarga sebaiknya memeriksakan kesehatannya secara teratur meskipun dalam kondisi sehat		
6.	Orang tua cukup membeli obat di warung terdekat bila anak sakit ISPA.		

**D. Instrumen kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita**

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada pernyataan yang dianggap benar pada pernyataan di bawah ini:

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Makanan yang diberikan pada anak selama sakit harus mengandung gizi seimbang seperti telur,daging, ikan.		
2.	Pada anak yang mengalami demam, perlu dilakukan kompres hangat dan pemberian obat penurun panas yang sesuai resep dokter.		
3.	Pada anak yang masih diberi ASI , pemberian ASI harus dihentikan jika anak sakit.		
4.	Bila anak mengalami sakit ISPA, hidung anak tidak perlu dibersihkan agar tidak terganggu pemberian makan		
5.	Ayah atau Ibu dianjurkan memakaikan pakaian atau selimut yang tebal pada saat anak demam.		
6.	Jika orang tua mengalami batuk pilek tidak perlu menggunakan masker pada saat merawat anak.		

*Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional*

	<p style="text-align: center;"><b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Rebusan Jahe dan Madu</b></p>
<p><b>Pengertian</b></p>	<p>Campuran madu dan jahe bisa melindungi tubuh dari virus yang menyebabkan batuk, flu, hingga demam. Madu bisa membantu melonggarkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan, sementara jahe bisa mengurangi peradangan dan bisa membuang lendir yang telah dilonggarkan oleh madu.</p>
<p><b>Tujuan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan daya tahan tubuh.</li><li>2. Mengurangi gejala ISPA pada balita,</li></ol>
<p><b>Prosedur</b></p>	<p><b>Alat dan bahan yang digunakan yaitu:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 1 buah gelas</li><li>2. Sendok</li><li>3. 1/2 ruas jahe</li><li>4. Air 200 ml</li><li>5. 2 sendok makan madu</li><li>6. Panci berukuran kecil</li></ol> <p><b>Cara pembuatan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Siapkan 10 gram jahe (2 ruas jari orang dewasa), lalu di kupas</li><li>2. Cuci jahe yang sudah dikupas hingga bersih</li><li>3. Kemudian tumbuk jahe yang sudah dicuci</li><li>4. Siapkan panci kecil dan masukkan 200 ml air kedalam panci</li><li>5. Lalu setelah air mendidih masukkan jahe yang sudah di</li></ol>

	<p>tumbuk dan aduk beberapa kali</p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Jika air jahe sudah sekitar 150 ml, kemudian angkat lalu diamkan sampai air jahenya hangat</li><li>7. Jika sudah hangat, tuangkan air jahe ke dalam gelas</li><li>8. Setelah itu, tambahkan madu 1 sendok teh dan aduk rata</li><li>9. Berikan minuman herbal jahe merah dicampur madu dengan dosis 2 kali sehari sebanyak 150 ml pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur.</li></ol>
--	--

## Lampiran 6 Media Leaflet

### MAKANAN YANG DI HINDARI UNTUK PENDERITA ISPA

- Makanan yang diu goreng
- Minuman dan mkakanan dingin
- Makanan yang mengandung bahan pengawet atau bahan kimia

### CARA PEMBUATAN NYA YAITU:

- Siapkan 1/2 ruas jahe, latu di kupas
- Cuci jahe yang sudah dikupas hingga bersih
- Kemudian tumbuk jabe yang sudah dicuci
- Siapkan panci kecil dan masukkan 200 ml air kedalam panci
- Lalu setelah air mendidih masukkan jahe yang sudah di tumbuk dan aduk beberapa kali
- Jika air jahe sudah sekitar 150 ml, kemudian angkat lalu diamkan sampai air jahenya hangat
- Jika sudah hangat dengkarair jahe ke dalam gelas
- Setelah itu, tambahkan madu 1 sendok teh dan aduk rata
- Berikan minuman herbal jahe merah dicampur madu dengan dosis 2 kali sehari sebanyak 150 ml pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur.

## INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)



AAA... CHOO!!

Papy Imanuel Kurniawan  
POS303209201206

### CARA PENANGANAN ISPA DIRUMAH DENGAN MENGGUNAKAN TEKNIK NONFARMAKOLOGI YAITU DENGAN MENGGUNAKAN REBUSAN JAHE DAN MADU

Alat dan bahan yang di gunakan yaitu:

- 1 buah gelas
- Sendok
- 1/2 ruas jahe
- Air 200 ml
- 2 sendok makan madu
- Panci berukuran kecil



### APA ITU ISPA?

ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung sampai saluran pernafasan paling bawah

### APA PENYEBAB ISPA?

ISPA disebabkan oleh masuknya kuman ke saluran nafas bagian atas melalui udara yang di hirup



### APASAJA TANDA DAN GEJALA ISPA?

- Batuk dengan atau tanpa dahak
- Demam tinggi
- Bersin dan pilek
- Sakit tenggorokan

### BAGAIMANA CARA PENULARAN ISPA?

Penularan ISPA biasanya melalui medium kontak langsung seperti air ludah, bersin, udara pernapasan. Karena itu penderita penyakit ISPA diharuskan untuk memakai masker untuk menghindari penularan lebih lanjut kepada orang lain.



### BAGAIMANA CARA UNTUK MENCEGAH ISPA?

- Sediakan istirahat yang cukup
- Menjaga keadaan gizi
- Imunisasi
- Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan
- Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

### MAKANAN YANG DI ANJURKAN UNTUK PENDERITA ISPA

- Sayuran sayuran hijau
- Buah buahan
- Ikan laut dan air tawar
- Telur
- Tahu
- Tempe
- Daging ayam
- Daging sapi



## Lampiran 7 Surat Keterangan Layak Etik

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0185/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Papy Imanuel Kurniawan  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik Kesehatan Kementrian  
Kesehatan Kupang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA BERBASIS FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP  
KEMAMPUAN KELUARGA DALAM PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS  
SIKUMANA"**

*"THE INFLUENCE OF FAMILY EMPOWERMENT BASED ON FAMILY CENTERED NURSING ON FAMILY CAPABILITY  
IN HANDLING ISPA IN TODDLERS IN THE SIKUMANA PUSKESMAS AREA"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juni 2024 sampai dengan tanggal 27 Juni 2025.

*This declaration of ethics applies during the period June 27, 2024 until June 27, 2025.*

June 27, 2024  
Chairperson,



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

## Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
**DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG**  
Jl. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228  
Website : [www.dinkes-kotakupang.web.id](http://www.dinkes-kotakupang.web.id), Email : [dinkes.kotakupang46@gmail.com](mailto:dinkes.kotakupang46@gmail.com)  
KUPANG

### SURAT IZIN

NOMOR : B-402/Dinkes.400.7.22.2/VI/2024

### TENTANG PENELITIAN

Dasar : Surat dari Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.08.02/F,XXX,20/0853/2024 tanggal 30 Mei 2024, Hal : Ijin Penelitian

### MEMBERI IZIN

Kepada :  
Nama : Papy Imanuel Kurniawan  
NIM : PO5303209201208  
Jurusan/Prodi : Pendidikan Profesi Ners  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis Family Centered Nursing Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Sikumana  
Waktu : Juni - Juli 2024  
Lokasi : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 30 Mei 2024  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA KUPANG



dm. Retnowati, M.Kes.  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19670513 199212 2 002

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Sikumana di Tempat
2. Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang di Tempat

*Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian*



PEMERINTAH KOTA KUPANG  
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG  
UPTD PUSKESMAS SIKUMANA

JL. Debonik I No. 4 Sikumana, Kupang. TELP. (0380) 820591  
Mobile 082339634328 Kode Pos 85117

Website: <http://puskamn.dinkes-kotakupang> Email: [puskesmassikumana95@gmail.com](mailto:puskesmassikumana95@gmail.com)  
Kupang

SURAT KETERANGAN

Nomor : B- 63 /PUSK.SMN.400.7.22.1/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes  
NIP : 19770323 201101 2 007  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Sikumana  
Pangkat/Golongan : Penata Tk. I / III d

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Papy Imanuel Kumiawan  
NIM : PO.5303209201206  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Jurusan / Prodi : Keperawatan / Pendidikan Profesi Ners  
Universitas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Sikumana dari tanggal, 03 Juni 2024 s/d 22 Juni 2024 dengan Judul:

**“ PENGARUH PEMBERDAYAAN KELUARGA BERBASIS FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS SIKUMANA ”**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 10 Juli 2024  
Kepala UPTD Puskesmas Sikumana

dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes  
Penata Tk I / III d  
NIP. 19770323 201101 2 007

Tembusan' disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Tempat
2. Pih. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat

Paraf Hierarki	
PJ. Administrasi	



*Lampiran 10 Hasil Uji Normalitas Data*

**Tests of Normality**

	Tingkat Kemandirian Keluarga	Shapiro-Wilk	
		df	Sig.
Tingkat Kemandirian Keluarga	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.003
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.012
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.001
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Bayi	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000

## Lampiran 11 Hasil Tabulasi Frekuensi

### A. Analisa Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

##### a. Karakteristik Anak

Umur Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13-24 Bulan	4	13.3	13.3	13.3
25-36 Bulan	10	33.3	33.3	46.7
37-48 Bulan	8	26.7	26.7	73.3
49-60 Bulan	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	11	36.7	36.7	36.7
Perempuan	19	63.3	63.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Kedudukan Anak Ke

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	14	46.7	46.7	46.7
2	9	30.0	30.0	76.7
3	5	16.7	16.7	93.3
4	2	6.7	6.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

##### b. Karakteristik Ayah

Umur Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 Tahun	8	26.7	26.7	26.7
31-40 Tahun	19	63.3	63.3	90.0
41-50 Tahun	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	30	100.0	100.0	100.0

**Pendidikan Ayah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	10.0	10.0	10.0
	SMP	5	16.7	16.7	26.7
	SMA	10	33.3	33.3	60.0
	PT	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ayah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	10	33.3	33.3	33.3
	Wirasaha	6	20.0	20.0	53.3
	Swasta	7	23.3	23.3	76.7
	PNS	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Penghasilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1.850.000	23	76.7	76.7	76.7
	1.850.000 - 5.000.000	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Mendapatkan Informasi IPSA Selama 3 Bulan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Ayah Memiliki Kebiasaan Merokok Di Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	70.0	70.0	70.0
	Tidak	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

c. Karakteristik Ibu

**Umur Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 Tahun	15	50.0	50.0	50.0
	31-40 Tahun	14	46.7	46.7	96.7
	41-50 Tahun	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	30	100.0	100.0	100.0

**Pendidikan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	6.7	6.7	6.7
	SMP	6	20.0	20.0	26.7
	SMA	16	53.3	53.3	80.0
	PT	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Pekerjaan Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	9	30.0	30.0	30.0
	Wirausaha	7	23.3	23.3	53.3
	IRT	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Mendapatkan Informasi IPISA Selama 3 Bulan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Tingkat kemandirian keluarga di puskesmas sikumana sebelum di berikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *Family Centered Nursing*

**Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kemandirian Keluarga Tingkat 1	25	83.3	83.3	83.3
	Kemandirian Keluarga Tingkat 2	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kemandirian Keluarga Tingkat 1	10	33.3	33.3	33.3
Kemandirian Keluarga Tingkat 2	7	23.3	23.3	56.7
Kemandirian Keluarga Tingkat 3	9	30.0	30.0	86.7
Kemandirian Keluarga Tingkat 4	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

3. Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui dan Mengungkapkan ISPA secara Benar sebelum di berikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*

**Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui dan Mengungkapkan ISPA secara Benar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (1-5)	26	86.7	86.7	86.7
Cukup (6-7)	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui dan Mengungkapkan ISPA secara Benar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup (6-7)	11	36.7	36.7	36.7
Baik (8-10)	19	63.3	63.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

4. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*.

**Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (1-2)	5	16.7	16.7	16.7
Cukup (3-4)	25	83.3	83.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup (3-4)	8	26.7	26.7	26.7
Baik (5-6)	22	73.3	73.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

5. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam pencegahan ISPA pada balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*

**Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Balita**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang (1-2)	26	86.7	86.7	86.7
Cukup (3-4)	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Balita**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup (3-4)	4	13.3	13.3	13.3
Baik (5-6)	26	86.7	86.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

## B. Analisa Bivariat

### 1. Uji Normalitas Data

**Tests of Normality**

	Tingkat Kemandirian Keluarga	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-
		Statistic	df	Sig.	Statistic
Tingkat Kemandirian Keluarga	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.517	30	.000	.404
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.255	30	.000	.795
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.232	30	.000	.883
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.237	30	.000	.906
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.250	30	.000	.818
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.250	30	.000	.853
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Bayi	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.414	30	.000	.676
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	.311	30	.000	.760

**Tests of Normality**

	Tingkat Kemandirian Keluarga	Shapiro-Wilk	
		df	Sig.
Tingkat Kemandirian Keluarga	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.003
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.012
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasiilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.001
Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Bayi	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000
	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	30	.000

2. Uji Wilcoxon Signed Rank Test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga - Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar - Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasiilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran - Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasiilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Bayi - Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Pencegahan ISPA Pada Bayi
Z	-3.960 <sup>b</sup>	-4.836 <sup>b</sup>	-4.518 <sup>b</sup>	-4.769 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

*Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian*

