

## **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dan Pencegahan Penyakit ISPA Dengan Media Poster Dan Video Di Desa Ujung-Ujung**

Anjarina Witianti Putri<sup>1</sup>, Fanny Sukma Rismawati<sup>1</sup>, Imam Bagus Faisal<sup>1</sup>, Mourin Shania Analisa<sup>1</sup>, Mutiara Salsabilla<sup>1</sup>, Rina Millati Fasihah<sup>1</sup>, Dinna Marthiyansyah<sup>1</sup>, Kartono<sup>1</sup>, Sunawiyati<sup>1</sup>, Mitoriana Porusia<sup>1\*</sup>, Anisa Catur Wijayanti<sup>1</sup>, Zenitha Nururriski Fauzia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura Sukoharjo  
email : [mitoriana.porusia@ums.ac.id](mailto:mitoriana.porusia@ums.ac.id)

### **Abstrak**

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia, tahun 2015 WHO melaporkan hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi dari ISPA. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% dengan prevalensi ISPA tertinggi terjadi 2 pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7%. Berdasarkan data kesehatan Puskesmas Pembantu Desa Ujung-ujung pada bulan Januari-September 2020 diketahui bahwa penemuan penyakit ISPA sebanyak 409 kasus. Penyakit tertinggi di desa tersebut yaitu Hipertensi dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Dalam mencari akar masalah digunakan kuesioner bentuk *google form* dengan metode *Simple Random Sampling* pada penduduk Desa Ujung-ujung umur 15-64 tahun (usia produktif). Penentuan prioritas masalah dengan menggunakan teknik PAHO (*Pan American Health Organization*). Masalah yang ditemukan yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk memakai masker ketika bekerja apalagi pekerjaan yang berisiko dan dalam masa pandemi serta masalah penduduk yang masih banyak yang merokok.

**Kata Kunci : ISPA, Pemberdayaan Masyarakat, Pandemi**

### **Abstract**

Acute Respiratory Infections is a health problem of global concern, in 2015 WHO reported nearly 6 million children under five died, 16% of which were caused by pneumonia, which is a manifestation of ARI. Based on the results of Riskesdas (2018) the prevalence of ARI in Indonesia is 9.3% with the highest prevalence of ARI occurring 2 in the one to four year age group, namely 13.7%. Based on health data from the Ujung-ujung Village Helper Health Center in January-September 2020, it is known that the discovery of Acute Respiratory Infections (ISPA) was 409 cases. The highest diseases in the village were hypertension and acute respiratory infection (ISPA). In finding the root of the problem, a google form questionnaire was used with the Simple Random Sampling method for residents of Ujung-Ujung Village aged 15-64 years (productive age). Determination of priority problems using the PAHO technique (Pan American Health Organization). The problem found is the lack of public awareness to wear masks when working especially at risky jobs and during the pandemic as well as the problem of the population who still smoke a lot.

**Keywords : ISPA, Community Empowerment, Pandemic**

## 1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang umum dan mudah untuk dilakukan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, salah satunya dapat dilakukan dengan upaya menumbuhkan perilaku hidup sehat dan bersih. Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah apabila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan. Hidup sehat merupakan hal yang seharusnya diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat yang ditimbulkan akan sangat banyak dari segi kesehatan maupun sosial dan ekonomi.

Program PHBS di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS dapat dilakukan pada berbagai tatanan yaitu tatanan tempat kerja, pelayanan kesehatan, tempat umum, dan tatanan rumah tangga. Terdapat sepuluh indikator program perilaku hidup bersih dan sehat di tatanan rumah tangga yang seharusnya dilakukan oleh setiap keluarga dan semua anggotanya. Indikator-indikator tersebut adalah melaksanakan persalinan oleh tenaga kesehatan, ASI eksklusif, anak dibawah 5 tahun ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan sayur dan buah setiap harinya, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan indikator yang terakhir yaitu tidak merokok di dalam rumah.

Berdasarkan data kesehatan Puskesmas Pembantu Desa Ujung-ujung pada bulan Januari-September 2020 diketahui bahwa penemuan penyakit gatal-gatal dari bulan sebanyak 89 kasus, penemuan penyakit diare sebanyak 27 kasus, penemuan penyakit pusing sebanyak 240 kasus, penderita hipertensi sebanyak 179 kasus, penderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebanyak 409 kasus. Penyakit tertinggi didesa tersebut yaitu Hipertensi dan Inferksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penyakit ISPA merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia, tahun 2015 WHO melaporkan hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi dari ISPA (IDAI, 2016). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% dengan prevalensi ISPA tertinggi terjadi 2 pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data penyakit hipertensi di Indonesia dari hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, sebagai bentuk pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat yang berfokus pada upaya preventif dan promotif, Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan Praktik Belajar Lapangan di Desa Ujung-ujung, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang.

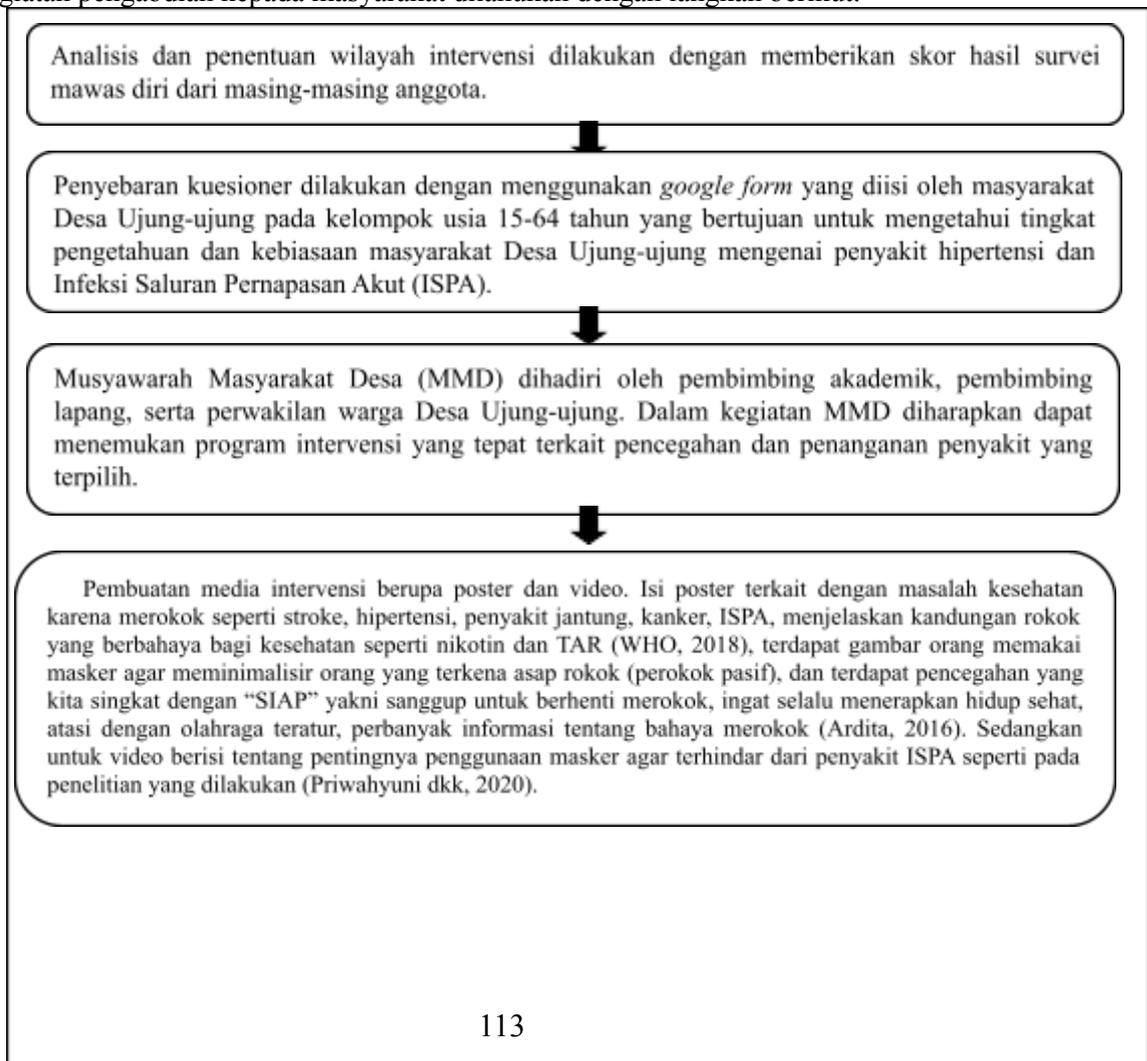
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan kegiatan yang dilakukan untuk melatih dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengupayakan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan-kegiatan dalam Praktik Belajar Lapangan termasuk

kegiatan Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Penentuan prioritas masalah, pelaksanaan program, dan evaluasi. Kegiatan SMD dilaksanakan untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat khususnya di Desa Ujung-ujung, kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 1 Februari 2021-7 Maret 2021. Hasil SMD yang telah diolah kemudian digunakan sebagai data untuk pelaksanaan MMD, kegiatan MMD dilakukan tanggal 17 Februari 2021, dimana dalam kegiatan ini ditentukan prioritas masalah serta saran program pengendalian bersama masyarakat setempat. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode PAHO, dan dari hasil MMD didapatkan 2 prioritas masalah yaitu kurangnya kesadaran masyarakat untuk memakai masker ketika bekerja apalagi pekerjaan yang berisiko dan dalam masa pandemi serta masalah penduduk yang masih banyak yang merokok.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dengan adanya kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat mengetahui masalah-masalah kesehatan, dan bersama sama untuk menentukan upaya pengendalian yang terbaik dan efisien. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Ujung-ujung, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang.

## 2. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dengan beberapa teknik. Dalam penentuan akar masalah digunakan teknik *Simple Random Sampling* dengan menyebarkan kuesioner berupa *link google form* yang disebarkan kepada Masyarakat Desa Ujung-ujung usia 15-64 tahun (usia produktif). Hasil dari penentuan akar masalah digunakan untuk menentukan prioritas masalah. Teknik PAHO (*Pan American Health Organization*) digunakan untuk menentukan prioritas masalah kesehatan tertinggi. Dalam mencapai keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan langkah berikut:





### 3. Hasil dan Pembahasan

pene-  
wilay  
(PoA),  
intervensi dan evaluasi.

Penyebaran intervensi di Desa Ujung-ujung melalui media sosial berupa *Whatsapp Group* dan *Personal Chat* dan *post-test* dengan *google form* lalu dihitung dengan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan *pre-test* dan *post-test*.

Survei pada wilayah intervensi berdasarkan informasi dari puskesmas dan juga bidan desa mengenai permasalahan kesehatan di Desa Ujung-ujung diawali dengan penentuan prioritas masalah yang didapatkan dari 5 penyakit tertinggi dengan menggunakan metode PAHO. Dalam metode ini digunakan beberapa kriteria untuk penilaian masalah yang akan dijadikan sebagai prioritas masalah.

Tabel 1. *Pan American Health Organization* (PAHO) Penentuan Masalah Kesehatan

No	Masalah Kesehatan	Kriteria				Skor (MxSxVxC)	Peringkat
		M	S	V	C		
1	Pusing	6	5	5	5	750	4
2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	7	9	7	7	3.087	1
3	Diare	6	6	5	5	900	3
4	Gatal-gatal	4	4	4	5	320	5
5	Hipertensi	6	6	6	5	1080	2

Dari tabel diatas didapatkan dua prioritas masalah kesehatan tertinggi yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan skor 3.087 dan Hipertensi dengan skor 1.080 yang menjadi prioritas dan akan digali akar permasalahannya dengan menyebarkan *google form* kepada penduduk Desa Ujung-ujung.

Hasil MMD pada Desa Ujung-ujung dilakukan secara daring pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 15.30-17.30 WIB dengan membahas prioritas masalah. Penentuan prioritas masalah tersebut ditentukan dengan metode PAHO, dalam metode ini digunakan beberapa kriteria untuk menentukan prioritas masalah yaitu dengan menentukan kriteria, memberikan bobot masalah dan melakukan skoring masalah kesehatan di suatu wilayah berdasarkan (Seymond, 2013):

- 1) Luas masalah (*Magnitude*), menunjukkan berapa banyak penduduk yang terkena masalah atau penyakit tersebut. Ini ditunjukkan oleh angka prevalensi atau insiden penyakit. Makin luas atau banyak penduduk terkena atau semakin tinggi prevalensi, maka semakin tinggi prioritas yang diberikan pada penyakit tersebut.
  - 1.1 Nilai 1-3 : sedikit, dengan jumlah penderita 0-1 orang.
  - 1.2 Nilai 4-6 : sedang, dengan jumlah penderita 2-4 orang.
  - 1.3 Nilai 7-10 : banyak, dengan jumlah penderita 5 orang lebih.
- 2) Berat kerugian yang timbul (*Severity*) adalah besar kerugian yang ditimbulkan.
  - 2.1 Nilai 1-3 : tidak parah, karena tidak mengganggu produktivitas.
  - 2.2 Nilai 4-6 : parah, karena sudah mengganggu produktivitas.
  - 2.3 Nilai 7-10 : sangat parah, karena dapat menimbulkan kematian.
- 3) Tersedianya sumber daya untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut (*Vulnerability*) menunjukkan sejauh mana tersedia teknologi atau obat yang efektif untuk mengatasi

masalah tersebut.

- 3.1 Nilai 1-3 : sulit diatasi, karena kurangnya tenaga ahli, peralatan dan teknologi yang tidak memadai.
  - 3.2 Nilai 4-6 : cukup, karena adanya tenaga ahli, namun peralatan dan teknologi kurang memadai.
  - 3.3 Nilai 7-10 : mudah diatasi, karena adanya tenaga ahli, peralatan dan teknologi.
- 4) Kepedulian/dukungan politis dan dukungan masyarakat (*Community and Political Concern*).
- 4.1 Nilai 1-3 : tidak ada perhatian.
  - 4.2 Nilai 4-6 : cukup ada perhatian.
  - 4.3 Nilai 7-10 : sangat diperhatikan.

Tabel 2. Hasil Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Secara Daring

No.	Daftar Akar Masalah	M	S	V	C	Total	Score
1.	Kurangnya menjaga pola makan	7	6	6	5	1260	3
2.	Pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi	6	6	5	6	1080	4
3.	Tingkat aktivitas fisik yang kurang baik	6	5	6	5	900	5
4.	Masyarakat yang tidak menggunakan masker saat bekerja	7	6	7	6	1764	1
5.	Perilaku masyarakat yang merokok	7	6	6	5	1260	2
6.	Masih banyak penduduk yang menggunakan obat nyamuk bakar	5	6	4	3	360	6

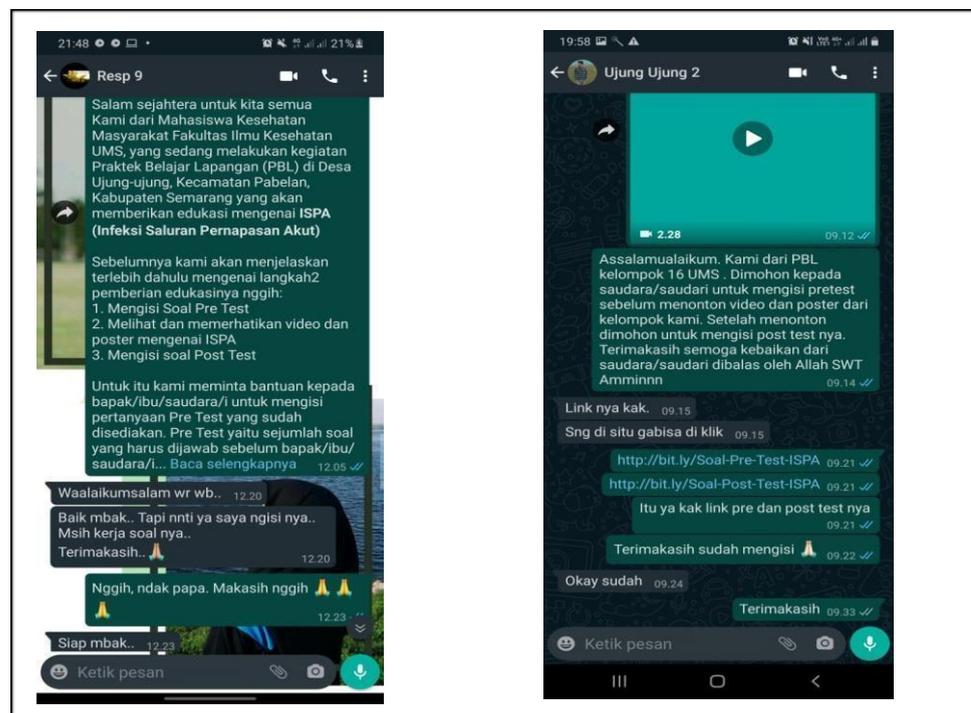
Berdasarkan hasil kesepakatan bersama dosen pembimbing lapang dan juga masyarakat tamu undangan, didapatkan akar permasalahan yang menjadi prioritas adalah perilaku masyarakat yang merokok dengan skor sebesar 1260 dan penggunaan masker di tempat kerja dengan skor 1764. Perilaku merokok dipilih masyarakat karena terdapat banyak penduduk yang merokok dan dirasa perlu untuk dapat mengubah perilaku tersebut dengan melakukan edukasi. Begitupun penggunaan masker di tempat kerja, menjadi sangat penting untuk menjaga kesehatan apalagi ditengah pandemi COVID-19, sehingga harapannya dapat mencegah dari penyakit pernapasan.

Untuk PoA telah diskusikan mengenai masalah terkait ISPA bersama masyarakat Desa Ujung – ujung Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang, kami memutuskan untuk mengambil 2 masalah tertinggi untuk diintervensi yakni masyarakat yang tidak menggunakan masker saat bekerja dan terdapat masyarakat yang merokok, sasaran yang kami pilih yakni seluruh Masyarakat Desa Ujung – ujung, Kecamatan Pabelan, Semarang dari remaja awal sampai lansia akhir (15-59) tahun.

Tabel 3. *Plan Of Action*

Masalah	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Dan Tempat	Target/ Kriteria Keberhasilan	Organisasi Pelaksana
Terdapat pekerja yang tidak menggunakan masker saat bekerja	Membuat media promkes dengan menampilkan video singkat dan penyebaran poster	Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menggunakan APD masker pada saat bekerja	Seluruh masyarakat Desa Ujung-Ujung	Pekan ke-3	Meningkatkan presentase setelah dilakukan kegiatan tersebut	Karang taruna
Terdapat sebagian warga laki-laki yang merokok	Membuat media promkes berupa leaflet untuk meningkatkan kesadaran warga akan bahaya merokok	Menurunkan angka positif merokok pada masyarakat	Remaja awal sampai lansia akhir (15-59 tahun) Desa Ujung-Ujung	Pekan ke-3	Meningkatkan presentase setelah dilakukan kegiatan tersebut	Karang taruna

Kegiatan intervensi yang kami pilih untuk masalah masyarakat yang tidak menggunakan masker dengan membuat media promkes dengan menampilkan video singkat yang disebar melalui *whatsapp*, sedangkan untuk masalah terdapat masyarakat yang merokok media promkes yang kami pilih yaitu penyebaran poster merokok.



Gambar 2. Bukti *Screenshoot Personal Chat* dengan Warga

Untuk isi dari poster yakni tentang bahaya merokok bagi perokok pasif maupun perokok aktif, cara agar berhenti/terhindar dari merokok, kandungan bahan berbahaya dalam rokok, pentingnya penggunaan masker untuk meminimalisir meningkatnya perokok pasif. Sedangkan dalam video kami menjelaskan tentang penyakit ISPA secara singkat dan pentingnya penggunaan masker pada penderita penyakit ISPA. Untuk melihat apakah ada perubahan pengetahuan pada masyarakat, kami membuat soal *pre test* dan *post test* terkait dengan video dan poster yang kami sebar kan yang dilaksanakan pada hari Kamis, 25 Februari 2021.



Gambar 3. Media Intervensi berupa poster dan video

Dari data yang telah didapat dari *pre test* dimana masyarakat belum melihat poster dan menonton video sebanyak 81, 89 % yang menjawab pertanyaan dengan benar dan 18, 11 % yang menjawab salah. Sedangkan data dari *post test* dimana masyarakat sudah melihat poster dan menonton video yang telah kami kirim terdapat 95,81 % yang menjawab dengan benar dan hanya 4,19 % yang menjawab salah. Artinya, dengan adanya poster dan video yang telah kami kirim dapat mengedukasi masyarakat dalam menanggapi masalah kesehatan yang ada

di desanya, terbukti dengan meningkatnya presentase sebelum dan sesudah menonton poster dan video. Sedangkan dari hasil SPSS yang menggunakan uji Wilcoxon karena setelah dilakukan uji normalitas data *pre test* dan *post test* tidak normal. Dari hasil tersebut didapatkan hasil 0,00 artinya lebih kecil dari nilai alpha 0,05 sehingga disimpulkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyebaran poster dan video. Pengetahuan pada kelompok intervensi poster dan animasi mengalami peningkatan yang ditandai dengan adanya peningkatan rata-rata nilai antara *pre-test* dan *post-test* (Putri *dkk.*, 2017). Hasil peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Ujung-Ujung sejalan dengan penelitian Apriyani dan Sumerti (2015), Yusnita dan Nurmaria (2016), dan Harsismanto *dkk* (2019), tentang pengaruh edukasi menggunakan media poster dan video terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan. Penggunaan media yang melibatkan banyak indera akan semakin meningkatkan pemahaman terhadap suatu informasi, sehingga penggunaan media audio visual (video) dan gambar akan membantu audiens dalam memahami informasi (Harsismanto *dkk.*, 2019).

## 5 Simpulan

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan penyuluhan mengenai hipertensi dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan melakukan musyawarah masyarakat desa secara daring untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit hipertensi dan ISPA. Dengan melakukan penyebaran poster dan video didapatkan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah penyebaran video dan kuesioner pada masyarakat Desa Ujung-ujung, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang yaitu *pre-test* 81,89% dan *post-test* 95,81%. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi sebesar 13,92%. Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan disarankan kepada pelayan kesehatan, tenaga kesehatan serta masyarakat untuk melakukan edukasi terhadap masyarakat mengenai bahaya ISPA serta cara pencegahannya, serta tentang pentingnya memakai masker dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Serta bagi masyarakat untuk mengatur pola makan dan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari.

## 6 Persantunan

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta, *stakeholder*, masyarakat Desa Ujung-Ujung, Kecamatan Pabelan, Kabupaten Semarang dan semua pihak yang telah berkontribusi serta mendukung dalam proses pengabdian kepada masyarakat.

## 7 Referensi

- Apriyani, S. A. K., & Sumerti, N. N. (2015). Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan Gigi Menggunakan Media Poster Dan Media Model Pada Siswa Sd Negeri 6 Kawan Bangli Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental health Journal)*, 3(1), 11-15.
- Depkes, RI. (2010). *Pembangunan Kesehatan Nasional*. Jakarta: (Pengobatan ISPA).
- Harsismanto, J., Oktavidiati, E., & Astuti, D. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Dan Poster Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Dalam Pencegahan Penyakit Diare. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 75-85.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2016). *Kumpulan Tips Pediatrik*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal P2P. (2019). *Bahaya Merokok bagi Kesehatan Remaja*. Riset Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Riset Kesehatan Dasar: Infodatin.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Posmaningsih NMM k; IGAMA. IMBMIMPDA. (2019). *Pendampingan Upaya Pencegahan terhadap Gangguan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan*. J Pengabmas Masy Sehat;120–7.
- Priwahyuni, Y., feroza Sinaga, E., Gloria, C. V., Alamsyah, A., Ikhtiyaruddin, I., & Azizah, I. A. (2020). *Cegah Penyakit ISPA di Puskesmas Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru*. Pekan Baru: Jurnal Pengabdian UntukMu Negeri,4(1), 54-59.
- Putri, A. Z., Rusmartini, T., & Andriane, Y. (2019). Effectiveness of Poster and Animation as Handwashing Educational Media on Elementary School Students. *Prosiding*, 3(2):682-690
- RI, K. K. (2012). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Riskesdes. (2013) *Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Kementrian Kesehatan RI*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Roso, Cipto. (2015). *Peran Keluarga Prasejahtera dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Desa Depok Kecamatan Kandeman Kabupaten Batang*. Batang: FIKkeS. 8.2.
- Rusdiana; Maria, Insana; Al Azhar, Hafiz. (2019). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung*. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI),4(2): 78-84.
- Sulhan, Muhammad. (2011). *Panduan Praktis Analisis SPSS untuk Manajemen (keuangan, SDM & Pemasaran)*. Malang: Fakultas Ekonomi UIN MALIKI.
- Symond, Denas. (2013). *Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan dan Prioritas Jenis Intervensi Kegiatan dalam Pelayanan Kesehatan di Suatu Wilayah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 7(2).
- Yusnita, Y. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media poster, video, dan leaflet terhadap pengetahuan siswa dalam mencuci tangan menggunakan sabun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(9).
- WHO. (2018). *Heart Disease and Stroke are the Commonest Ways by Which Tobacco Kills People*. [http://www.searo.who.int/tobacco/data/ino\\_rtc\\_reports](http://www.searo.who.int/tobacco/data/ino_rtc_reports). Diakses: 27 Maret 2018.