

# PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS ANAK USIA 1-5 TAHUN DI RUMAH

Cicilia Wahyu Djajanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

E-mail: [yanti\\_stikesrkz@yahoo.co.id](mailto:yanti_stikesrkz@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Perawatan bagi anak yang terkena infeksi saluran pernapasan akut di rumah penting agar anak tidak jatuh dalam kondisi yang berbahaya. terutama di masa pandemic Fenomena yang ditemukan masih ada ibu di Posyandu Buah Hatiku di RW XIII Kelurahan Kebraon Kecamatan Karangpilang Surabaya belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak sehingga bila anaknya batuk pilek dan sesak napas, ibu berusaha mengeluarkan sekret untuk mengurangi sesaknya tetapi cara yang digunakan salah. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah. Desain penelitian menggunakan *pra eksperimental* dengan rancangan *one-group pra test-post test design*. Kelompok ibu-ibu posyandu buah hatiku diukur tingkat pengetahuannya tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pertanyaan tertutup. Hasil penelitian sebelum penyuluhan (85%) berpengetahuan cukup sedangkan setelah penyuluhan menjadi (97%) berpengetahuan baik. Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* dengan piranti *software SPSS 16* nilai signifikan  $\alpha = 0,05$  didapatkan harga  $p = 0.000$  oleh karena,  $p < \alpha$  maka ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah. Penyuluhan merupakan metode yang efektif dimana terjadi transfer informasi dari penyuluh ke sasaran. Maka penyuluhan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah dijadikan sebagai sarana penyampain informasi bagi ibu yang memiliki anak yang terkena ISPA agar anaknya tidak jatuh dalam komplikasi.

**Kata kunci : penyuluhan, pengetahuan, jalan napas**

## PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut yang dapat terjadi pada saluran pernapasan atas maupun bawah merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak-anak, dan sering kali menduduki posisi teratas pada penyakit terbanyak di pusat pelayanan kesehatan. infeksi saluran pernapasan akut masih merupakan masalah kesehatan yang penting, karena menyebabkan kematian bayi dan balita yang cukup tinggi karena mereka di bawa ke pusat pelayanan kesehatan dalam keadaan yang sudah parah (Purnamasari, 2011) terutama dimasa pandemic ini gangguan pernafasan merupakan keluhan

utama pada kasus Covid 19 .Perawatan bagi anak yang terkena infeksi saluran pernapasan akut di rumah sangat penting agar anak tidak jatuh dalam kondisi yang berbahaya dan ini juga merupakan salah satu faktor pendukung dari keparahan pada anak. Ibu di Posyandu Buah Hatiku di RW XIII Kelurahan Kebraon Kecamatan KarangPilang Surabaya belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas sehingga bila anaknya sakit batuk pilek disertai dengan sesak napas, ibu berusaha mengeluarkan ingus untuk mengurangi sesaknya tetapi cara yang digunakan salah yaitu tidak menutup salah satu lubang

hidung anak. Ibu juga membawa anak ke dokter dan memberikan obat sesuai dengan resep dokter untuk mengobati batuk pilek pada anak. Ibu beranggapan bahwa penyakit batuk pilek bisa mengenai anak berulang kali sehingga membiarkan sekret menetap pada saluran pernapasan tanpa melakukan perawatan yang baik pada anak sehingga kondisi anak bertambah buruk sampai ada yang harus masuk rumah sakit.

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 memperkirakan kejadian ISPA di negara berkembang angka mortalitas balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2020 menempatkan infeksi saluran pernapasan akut sebagai penyebab kematian balita terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Agnesa, 2018). Setelah dilakukan *survey* awal pada tanggal 1 Agustus 2021 saat di Posyandu Buah Hatiku Kebraon KarangPilang Surabaya dari 6 ibu yang diwawancarai mengungkapkan 80% anak sering terkena infeksi saluran pernapasan akut sebanyak 3 sampai 4 kali sedangkan 20% anak sebanyak 8 kali karena adanya riwayat alergi. Hasil wawancara mengenai perawatan di rumah kepada ibu terdapat 30% ibu mengungkapkan mengetahui cara mengeluarkan sekret antara lain dengan menepuk punggung anak, merangsang anak muntah serta mengeluarkan ingus dengan cara yang benar yaitu menutup salah satu lubang hidung anak dan mengisap ingus dari hidung anak, sedangkan 70% ibu mengungkapkan tidak mengetahui cara mengeluarkan sekret antara lain menepuk punggung anak, minum air hangat, menyediakan uap hangat untuk dihirup anak dan tidak tahu cara mengeluarkan ingus ibu mengeluarkan dengan cara memeras kedua lubang hidung tanpa menutup salah satu lubang hidung anak.

Usaha yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan warga tentang perawatan balita saat menghadapi ketidakefektifan bersihan jalan nafas dalam

rumah tangga yaitu melalui Edukasi, karena dengan Edukasi akan semakin meningkatkan wawasan masyarakat.

## **METODE**

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang digunakan dalam melakukan prosedur penelitian (Hidayat, 2007:25). Desain penelitian *pra eksperimental design* dengan rancangan *one-group pra test-post test design* yaitu dilakukan dengan cara sebelum intervensi variabel diobservasi/diukur terlebih dahulu (*pra-test*) setelah itu dilakukan *treatmen/perlakuan* dan setelah *treatmen/perlakuan* dilakukan pengukuran /observasi (Hidayat, 2010:42). Kelompok ibu di Posyandu Buah Hatiku diukur tingkat pengetahuannya tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah sebelum nya, kemudian dilakukan penyuluhan kesehatan. Setelah itu diukur kembali tingkat pengetahuannya. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pertanyaan tertutup.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Penelitian ini dilakukan di Posyandu Buah Hatiku RW VI Kelurahan Kebraon Kecamatan KarangPilang Surabaya, dimana Posyandu ini bertempat di Balai RW V yang beralamatkan Kebraon Indah Permai F 3. Perbatasan Posyandu Buah Hatiku adalah sebelah utara, timur, selatan adalah perumahan warga dan barat Kebraon Indah Permai Bloak A Jadwal Posyandu Buah Hatiku diadakan setiap minggu kedua pada hari kamis. Setiap diadakan posyandu ada petugas dari puskesmas Kedurus dan kader kesehatan RT yang menemani. Kegiatan yang dilakukan posyandu adalah penimbangan, pengukuran, konseling

kesehatan antara lain tentang pemberian makanan tambahan yang baik bagi balita, pentingnya ASI bagi bayi dan pengobatan bila ada balita yang sakit oleh petugas dari Puskesmas. Jumlah balita yang terdapat di Posyandu Buah Hatiku RW XIII adalah 90 orang balita tetapi yang aktif hanya 60 orang balita. Posyandu Buah Hatiku terdapat beberapa poster kesehatan antara lain poster tentang ASI, kesehatan gigi, jadwal imunisasi dan *leaflet* tentang makanan bergizi untuk bayi dan balita.

Posyandu Buah Hatiku belum pernah diadakan penyuluhan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah. Tetapi pernah diberikan penyuluhan tentang kesehatan gigi dan penyuluhan secara individu tentang gizi buruk pada ibu yang balitanya mengalami gizi buruk baik oleh petugas kesehatan maupun dari kader posyandu.

Penelitian ini mengambil sampel dengan karakteristik responden sebagai berikut: memiliki anak usia 1-5 tahun, ibu yang datang di posyandu, ibu yang bersedia diteliti. Karakteristik responden berdasarkan usia, anak dalam keluarga, pendidikan dan mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, media cetak, dan media elektronik.

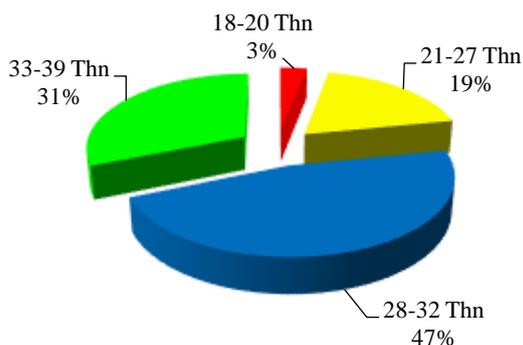


Diagram 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Posyandu Buah Hatiku Kebraon 15 Oktober 2021

Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 32 responden yang berusia 28-32 tahun dengan jumlah 15 responden, usia 33-39 tahun dengan jumlah 10 responden, usia 21-27 tahun dengan jumlah 6 responden dan usia 18-20 dengan 1 responden.

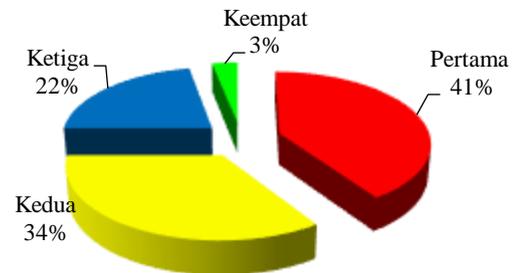


Diagram 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Anak Dalam Keluarga di Posyandu Buah Hatiku Kebraon 15 Oktober 2021

Diagram 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden yang memiliki anak dalam keluarga adalah anak pertama jumlah 13 responden, anak kedua jumlah 11 responden, anak ketiga dengan jumlah 7 responden dan anak keempat dengan jumlah 1 responden.

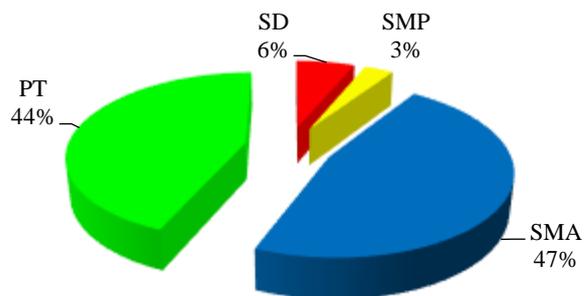


Diagram 3 Tingkat Pendidikan Responden di posyandu Buah Hatiku Kebraon 15 Oktober 2021

Berdasarkan diagram 3 menunjukkan dari 32 responden tingkat pendidikan SMA dengan jumlah 15 responden, Perguruan Tinggi 14 responden, SD jumlah 2 responden, dan SMP jumlah 1 responden.

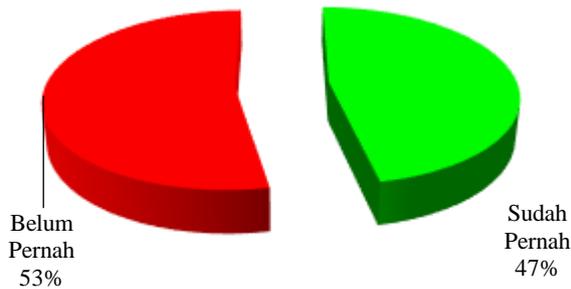


Diagram 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi di Posyandu Buah Hatiku Kebraon 15 Oktober 2021

Diagram 4 menunjukkan dari 32 responden yang pernah tidaknya mendapatkan informasi adalah tidak pernah jumlah 17 responden dan pernah jumlah 15 responden.

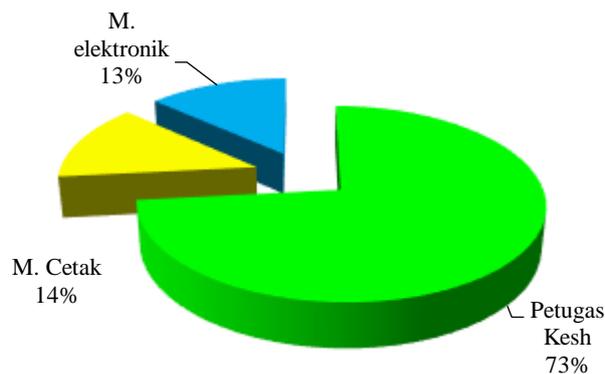


Diagram 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi di Posyandu Buah Hatiku Kebraon ,15 Oktober 2021

Diagram 5 menunjukkan dari 15 responden yang pernah mendapatkan informasi. Sumber informasi yang didapatkan melalui petugas kesehatan jumlah 11 responden, media cetak jumlah 2 responden, dan media elektronik jumlah 2 responden.



Diagram 6 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum diberi Penyuluhan Tentang Perawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Usia 1-5 Tahun, di Posyandu Buah Hatiku 15 Oktober 2021

Berdasarkan diagram 6 menunjukkan sebelum dilakukan penyuluhan dari 32 responden tingkat pengetahuan responden adalah cukup jumlah 27 responden, kurang jumlah 3 responden dan baik jumlah 2 responden.

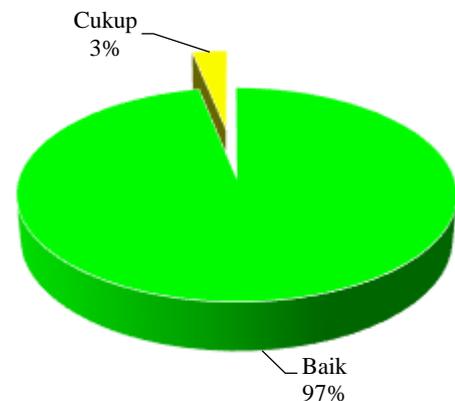


Diagram 7 Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Perawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Usia 1-5 di posyandu Buah Hatiku Kebraon Tahun 15 Oktober 2021

Diagram 7 menunjukkan setelah dilakukan penyuluhan dari 32 responden tingkat pengetahuan responden adalah baik jumlah 31 responden dan cukup jumlah 1 responden.

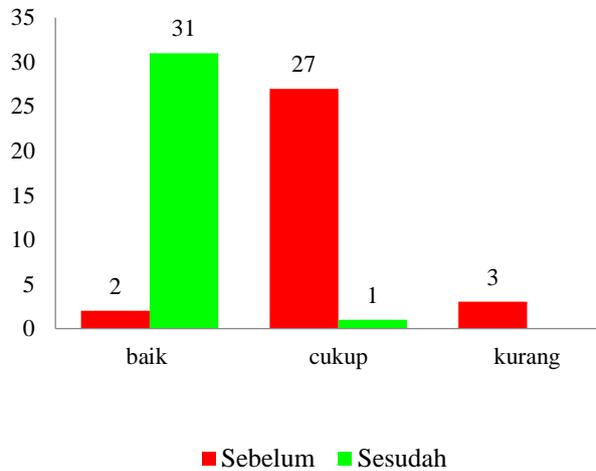


Diagram 8 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Perawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Kebraon 15 Oktober 2021

Diagram menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan penyuluhan tingkat pengetahuan baik hanya 2 responden (6%) dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 31 responden (97%). Sedangkan sebelum mendapatkan penyuluhan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup 27 responden (85%) dan setelah dilakukan penyuluhan menurun menjadi 1 responden (3%) sedangkan yang berpengetahuan kurang tidak ada setelah dilakukan penyuluhan.

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di beri penyuluhan perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak usia 1-5 tahun di rumah maka dilakukan uji hipotesis *willcoxon* dengan perangkat *software SPSS 16*. Adapun hasil statistik menggunakan *willcoxon test* dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0.05$  didapatkan harga  $p = 0.000$  oleh karena harga  $p < \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak, artinya ada

perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di beri penyuluhan perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak usia 1-5 tahun di rumah di Posyandu Buah Hatiku RW XIII Keurahan Kebraon Kecamatan Karangpilang Surabaya

#### PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian sebelum edukasi dari 32 responden, 3 responden (9%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dilihat dari usia 1 responden (34%) berusia 21-27 tahun, 1 responden (33%) berusia 28-32 dan 1 responden (33%) berusia 33-39 tahun. Menurut Wawan (2010: 16-18) dengan meningkatnya usia seseorang bisa menyebabkan perubahan psikologis atau mental taraf berfikir yang matang. Menurut Levinson yang dikutip oleh Potter dan Perry (1997: 704) umur 18-32 tahun termasuk dalam dewasa awal dimana mereka mulai belajar mengajar dengan dasar pengalaman hidup, termasuk penyakit dan pengobatan sedangkan usia 33-39 tahun termasuk dalam dewasa tengah masa yang matang sehingga mampu mempelajari dan mengolah wawasan baru. Ada perbedaan antara teori dengan fakta. Dewasa awal memasuki situasi untuk belajar mengajar pengalaman hidup yang unik termasuk penyakit. Hal ini akan berpengaruh pada penerimaan terhadap suatu informasi khususnya tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah. Responden tersebut tidak pernah mendapatkan informasi tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan anak usia 1-5 tahun di rumah sehingga berpengaruh pada pengetahuannya dalam merawat anak yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Sebelum dilakukan penyuluhan terdapat 3 responden (9%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dilihat dari pendidikan, 1 responden (33%) berpendidikan SD dan 2 responden (67%) berpendidikan SMA, menurut Wawan (2010: 16-18) makin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi penerimaan informasi tingkat pendidikan seseorang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta, peranan pendidikan ini yakni seberapa besar kemampuan seseorang dalam menyerap informasi baru yang diberikan pada seseorang. Pendidikan rendah mengakibatkan sulitnya responden bahkan menghambat untuk menerima

pengetahuan baru, sehingga pengetahuan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1- 5 tahun di rumah rendah.

Sebelum diberikan intervensi 3 responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, dilihat dari pernah tidaknya mendapatkan informasi, 3 responden (100%) tersebut tidak pernah mendapatkan informasi. Menurut (Notoadmodjo, 2007:163) informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara-cara menghindari penyakit dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta. Responden tersebut tidak pernah mendapatkan informasi baik dari media cetak, media elektronik dan petugas kesehatan dapat berpengaruh pada pengetahuannya sehingga mereka tidak tahu cara merawat anak yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan data sebelum penyuluhan dari 32 responden, 27 responden (85%) berpengetahuan cukup. Dilihat dari pernah tidaknya mendapatkan informasi, 14 responden (52%) berpengetahuan cukup menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi, 10 responden (71%) mendapatkan informasi dari petugas kesehatan, 2 responden (14%) mendapatkan informasi dari media cetak dan 2 responden (15%) mendapatkan informasi dari media elektronik. Menurut Wawan (2010:16-18) kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru. Terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta untuk pengetahuan cukup dimana banyaknya informasi yang diterima tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah belum tentu diikuti dengan meningkatnya pengetahuan seseorang menjadi baik. Responden yang sudah mendapatkan informasi tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah namun memiliki pengetahuan cukup berasal dari petugas kesehatan, media elektronik dan media cetak. Petugas kesehatan memberikan informasi tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah tetapi informasi yang diberikan tidak terlalu lengkap sehingga pemahaman responden kurang terhadap informasi yang diberikan karena komunikasi searah sehingga tidak ada

kesempatan responden untuk bertanya tentang hal yang belum dimengerti sehingga pemahaman tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah berdasarkan persepsi responden sendiri. Tetapi terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta, terdapat 13 responden (48%) memiliki tingkat pengetahuan cukup tetapi tidak pernah mendapatkan informasi karena 9 responden (33%) merupakan anak yang kedua dan 6 responden (22%) anak ketiga. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman responden dalam mengurus anak yang pernah mengalami batuk pilek, sehingga meskipun tidak pernah mendapatkan informasi tetapi memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan data sebelum penyuluhan dari 32 responden, terdapat 2 responden memiliki pengetahuan baik, dilihat dari tingkat pendidikannya 2 responden (100%) memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi. Menurut Wawan (2010:16-18) makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta. Perguruan tinggi dan SMA merupakan jenjang pendidikan yang tinggi dimana mempermudah responden dalam penerimaan informasi yang didapatkan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pengetahuan ibu.

Sebelum mendapatkan penyuluhan, tingkat pengetahuan baik hanya 2 responden (6%) dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 31 responden (97%). Sedangkan sebelum mendapatkan penyuluhan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup 27 responden (85%) dan setelah dilakukan penyuluhan menurun menjadi 1 responden (3%) sedangkan yang berpengetahuan kurang tidak ada setelah dilakukan penyuluhan. Menurut (Fitriani, 2011: 193) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan faktor proses dalam penyuluhan meliputi,

waktu , tempat , jumlah sasaran yang mendengar penyuluhan, dan alat peraga yang digunakan dalam memberikan penyuluhan serta bahasa yang digunakan mudah dimengerti oleh sasaran.

Faktor yang pertama adalah waktu penyuluhan yang di gunakan adalah 30 menit termasuk tanya jawab dengan responden. Menurut (Tjitarsa, 1992: 247) Seluruh pembicaraan termasuk memperlihatkan alat bantu pandang harus memakan waktu antara 15-20 menit. Menyediakan waktu 15 menit untuk pertanyaan dan diskusi. Bila pembicaraan terlalu lama orang akan bosan dan gelisah. Terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta dimana waktu penyuluhan yang diberikan hanya 30 menit sehingga membuat responden tidak bosan dengan materi penyuluhan yang diberikan dan mereka juga dapat mengingat kembali materi sehingga dapat berpengaruh pada pengetahuannya.

Faktor yang kedua adalah alat peraga yang digunakan berupa media LCD (*Liquor Cristal Display*) yaitu berupa power point dan boneka bayi digunakan untuk demonstrasi. Hal ini berarti dalam proses pendidikan, benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempresepsi bahan pendidikan/pengajaran. Sedangkan penyampain dengan kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitasnya paling rendah. Terdapat kesesuaian antara teori dengan fakta. Alat bantu lihat (*visual aids*) ini berguna dalam membantu menstimulasi indera mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan seperti *slide* dan boneka.. Metode yang digunakan ceramah, tanya jawab dan demonstrasi teknik *clapping* oleh karena intensitas alat peraga yang digunakan berada pada urutan 8 sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan responden. Alat peraga yang digunakan pada waktu penyuluhan menarik sehingga responden tidak merasa bosan dan tertarik untuk memperhatikan materi penyuluhan karena mereka dilibatkan secara langsung dalam penyampain materi. Selain itu minat responden cukup baik, hal ini

dibuktikan dengan beberapa pertanyaan yang diajukan oleh responden sesudah proses penyuluhan. Terdapat 1 responden (3%) yang tidak mengalami perubahan pengetahuan cukup sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tetap berpengetahuan cukup hal ini di karenakan responden sibuk mengurus anaknya yang rewel tetapi ada peningkatan pada skornya.

Hasil uji statistik dengan *wilcoxon* didapatkan nilai  $p= 0,000$  sehingga menunjukkan ada ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di beri penyuluhan perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada anak usia 1-5 tahun di rumah di Posyandu Buah Hatiku RW VI Kelurahan Kebraon. Menurut teori Benyamin Bloom (1908) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007:142) tujuan suatu pendidikan meningkatkan ketiga aspek perilaku tersebut yang terdiri dari aspek pengetahuan sikap dan tindakan. Terdapat kesesuaian antara fakta dengan teori. Perubahan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan membuktikan bahwa penyuluhan merupakan metode yang efektif digunakan dalam penyampain informasi kesehatan karena merupakan salah satu cara untuk mengembangkan atau meningkatkan pengetahuan seseorang. Dimana saat penyuluhan terjadi transfer informasi dari penyuluh ke sasaran melalui metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi teknik *clapping* tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah sehingga dapat dipahami dengan baik. Pemberian penyuluhan tentang perawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas anak usia 1-5 tahun di rumah merupakan suatu bentuk pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan responden.

## KESIMPULAN DAN SARAN

## DAFTAR PUSTAKA

Agnesa, Adnan. (2011). *Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan*

- Akut (ISPA) Pada Balita.* (<http://kesmas-unsoed.blogspot.com/2011/03/faktor-risiko-kejadian-infeksi-saluran.html>, diakses 12 desember 2012)
- Arikunto, Suharsini. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep*. Jakarta: Salemba Medika.
- Behrman, Richard E. (1992). *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 12. Alih Bahasa: Moelia Radja Siregar. (1992). Jakarta: EGC.
- Capernito, Lynda Juall. (2004). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Edisi 10. Alih Bahasa: Yasmin Asih. (2006). Jakarta: EGC.
- Croom, Katherine. (2007). *Solusi Praktis: Buku Pintar Kesehatan Anak: Mengenali, Mengatasi, dan Mengantisipasi Penyakit dan Kondisi Lain Pada Diri Anak*. Alih Bahasa: Susi Purwoko. (2010). Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- DepKes, RI. (2007). *Buku Pedoman Penatalaksanaan Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Diare Untuk Petugas Kesehatan*.
- Effendy, Nasrul. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Firdaus, Agiza. (2011). *Piawai Jadi Dokter Anak Untuk Keluarga*. Yogyakarta: Diva Press.
- Fitriani, Sinta. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ganong, William. (2001). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Alih Bahasa: Bram U. Pendit. (2002). Jakarta: EGC.
- Hidayat, Ali. Azis Alimul. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Machfoedz, Ircham. (2003). *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2007). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ngastiyah. (2003). *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Shelov, Steven, et all. *Panduan Lengkap Pearawatan Untuk Bayi dan Balita*. Alih Bahasa: Surya Satyanegara. (2004). Jakarta: Arcan.
- Noor, Juliansyah. (2011). *Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, Suzanne C. (1996). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Sudart*. Edisi 8. Vol :1 . Alih bahasa: Ramona P, dkk. (2006). Jakarta: EGC.
- Smith, Tony. (2001). *Dokter di Rumah Anda: Panduan Praktis Cara Menangani Berbagai Gejala dan Mengatasinya*. Alih Bahasa: Hari Sabardi. (2005). Jakarta: Dian Rakyat.
- Suprajitno. (2003). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Suliha, Uha, dkk. (2001). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Price, Slyvia Anderson. (2002). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Vol:2. Alih Bahasa: Huriawati Hartanto. (2005). Jakarta: EGC.
- Purnamasari, Dewi. (2011). *Deteksi dan Pengobatan Dini Balita Anda (Tanpa Dokter)*. Yogyakarta: Pustaka Solomon.
- Purwanto, Heri. (1994). *Statistik Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Waldijah. (2010). *Menangani Penyakit Ringan*. Jakarta: Sunda Kelapa Pusaka.
- Wawan, Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wong, Donna L. (1996). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Edisi 4. Alih Bahasa: Sari Kurnianingsih. (2003). Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 6. Alih Bahasa: Sari Kurnianingsih. 2008. Jakarta: EGC.