

DESCRIPTION OF KNOWLEDGE ATTITUDE AND BEHAVIOR OF PATIENTS OF ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTION (ARI) IN THE WORK AREA OF PUSKESMAS BANJARMANGU 2

STUDI TENTANG PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU PENDERITA INFEKSI SALURANPERNAPASAN AKUT (ISPA) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BANJARMANGU 2

Oleh:

Barni¹, Seli Puji Rahayu²

^{1,2} Politeknik Banjarnegara

e-mail¹ : barnibanjar@gmail.com

e-mail² : pujirahayuseli@gmail.com

ABSTRACT

ARI is still a public health problem today. Puskesmas Banjarmangu 2 is one of the Puskesmas in Banjarnegara Regency which still has ARI disease problems. Based on observations from January to March 2022, the prevalence of ARI is still quite high. The purpose of this study was to find out and describe the description of knowledge, attitudes and behavior as well as the physical condition of the house of patients with ARI (Acute Respiratory Infection) in the Work Area of the Banjarmangu Health Center 2. This study was included in a descriptive study with a cross sectional method. The population in this study were patients with ARI Puskesmas Banjarmangu 2 who had checked themselves at the Puskesmas in the period March 2022, namely 58 people with random sampling technique. The data used in this study are primary data obtained from questionnaires and field observations as well as secondary data from previous studies. Data analysis was carried out in a univariate way. The results showed that the patient's knowledge level was good (67.2%), the patient's attitude was good (93.1%), and the patient's behavior was good (87.9%).

Keywords: Acute Respiratory Infection, Knowledge, Attitude, Behavior

ABSTRAK

ISPA masih menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini. Puskesmas Banjarmangu 2 merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara yang masih memiliki masalah penyakit ISPA. Berdasarkan hasil observasi pada bulan Januari hingga Maret tahun 2022, prevelensi penyakit ISPA masih cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mngetahui dan mendeskripsikan gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjarmangu 2. Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita ISPA di Puskesmas Banjarmangu 2 yang pernah memeriksakan diri ke Puskesmas dalam periode bulanMaret tahun 2022

yaitu 58 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner dan observasi lapangan serta data sekunder dari penelitian terdahulu. Analisis data dilakukan dengan cara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita baik (67,2%), sikap penderita baik (93,1%), dan perilaku penderita baik (87,9%).

Kata Kunci : Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

PENDAHULUAN

Prevalensi ISPA di Indonesia masih tinggi, berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan di Indonesia terdapat 1.017.290 kasus. Provinsi Jawa Tengah menduduki urutan tiga besar termasuk Jawa Barat dan Jawa Timur dengan angka kasus 132.565 atau 13,03%. Prevalensi ISPA pada balita mencapai 93.620 kasus dan 10.551 atau 11,27% diantaranya terjadi di Jawa Tengah. Perkiraan penderita ISPA berlarut larut (Pneumonia) pada balita di Kabupaten Banjarnegara Perkiraan penderita ISPA berlarut-larut (pneumonia) pada balita di Kabupaten Banjarnegara tahun 2021 adalah 2638 dengan jumlah yang ditemukan dan ditangani sebesar 1714 (65%). Penurunan jumlah penemuan kasus pneumonia karena adanya pandemi covid-19 sehingga jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan menjadi berkurang, selain itu dipengaruhi pula oleh kekhawatiran masyarakat dan petugas kesehatan terhadap gejala pneumonia yang hampir mirip dengan gejala covid-19, sehingga ketika memiliki gejala tersebut masyarakat enggan diperiksa. Kasus Pneumonia tertinggi pada tahun 2021 di Kecamatan Madukara yaitu sebesar 202 kasus, sedangkan terendah ada di Kecamatan Klampok yaitu 21 kasus. (Profil Kesehatan Kabupaten Banjaregara Tahun 2021).

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris Acute Respiratory Infections (ARI). Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali per tahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun (Nur, dalam Rizki, 2014).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung sampai alveoli termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek batuk kering atau berdahak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Puskesmas Banjarmangu 2 merupakan salah satu unit kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Banjarnegara. Berdasarkan data yang diperoleh dari instansi terkait, penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit berbasis lingkungan yang ada di Puskesmas Banjarmangu 2 pada tahun 2022 sampai Maret sebanyak 552 kasus. Pada Bulan Januari terdapat 204 kasus, Bulan Februari yaitu terdapat 208 kasus ISPA dan Maret 140 kasus. Kasus tertinggi terjadi pada Bulan Januari dan kasus terendah terjadi pada Bulan Maret. Berdasarkan banyaknya kasus kejadian ISPA di Puskesmas Banjarmangu 2 penting untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA sebagai bahan masukkan untuk

mengurangi angka kejadian ISPA di Puskesmas Banjarmangu 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita baik (67,2%), sikap penderita baik (93,1%), dan perilaku penderita baik (87,9%). Hasil kajian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA dapat dijadikan bahan pertimbangan pemerintah setempat dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan ISPA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita ISPA di Puskesmas Banjarmangu 2 yang pernah memeriksakan diri ke Puskesmas dalam periode bulan Maret tahun 2022 yaitu 58 orang dengan dengan teknik pengambilan sampel adalah *random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner dan observasi lapangan serta data sekunder dari penelitian terdahulu. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA menurut Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmangu 2

No	Pengetahuan	F	%
1.	Baik	39	67,2
2.	Cukup	13	22,4
3.	Kurang	6	10,3
Total		58	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan penderita ISPA mayoritas memiliki kategori baik yaitu sebanyak 39 orang (67,2 %), sedangkan kategori cukup sebanyak 13 orang (22,4%), dan sisanya memiliki kategori kurang yaitu sebanyak 6 orang (10,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Siliwangi Garut yang menunjukan bahwa hanya 5% responden yang memiliki pengetahuan baik, 55% memiliki pengetahuan cukup dan 40% memiliki pengetahuan kurang (Pebrianti dkk, 2018). Namun, hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilaksanakan di Puskesmas Pancoran Mas Depok yang memberikan hasil bahwa dari 92 responden, 52 orang (63%) di antaranya memiliki pengetahuan ISPA yang tinggi dan sisanya rendah (Puspita dkk, 2015).

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan

domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang dimaksud yaitu mengenai pengetahuan tentang apa itu penyakit ISPA, apa penyebabnya, apa tanda gejala utamanya, bagaimana cara penularan penyakitnya, bagaimana cara mencegah terjadinya penyakit ISPA, dan penyakit ISPA dapat menyerang siapa saja.

Sebagian besar penderita ISPA memiliki pengetahuan berkategori baik yaitu sebanyak 39 orang, umumnya mereka mengetahui apa itu penyakit ISPA dan mereka mampu menjawab bahwa penyakit ISPA itu adalah batuk dan pilek. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Penderita ISPA dengan pengetahuan berkategori cukup sebanyak 13 orang kurang memahami apa saja penyebab penyakit ISPA sebagian besar responden menjawab bahwa penyebab penyakit ISPA disebabkan penggunaan air tidak bersih. Faktor penyebab ISPA adalah bakteri, virus dan jamur. Hal tersebut seperti yang dikatakan Rusnaini (2013) bahwa penyebab penyakit ISPA antara lain bakteri, virus, micoplasma, jamur, dan lain-lain.

Penderita ISPA dengan kategori kurang sebanyak 6 orang mereka kurang memahami cara pencegahan ISPA. Umumnya mereka kurang memahami bahwa membuka jendela setiap pagi hari dapat menjadi salah satu faktor pencegahan penyakit ISPA. Menurut Alsagaff dan Mukty (2010) bahwa untuk mencegah ISPA maka rumah harus berjendela dan sanitasinya harus bagus. Secara umum pengetahuan penderita tentang ISPA sudah bagus, tetapi masih perlu ditingkatkan sosialisasi dan penyuluhan dari pihak puskesmas untuk memahamkan kembali kepada masyarakat dan kader apa itu ISPA, apa saja penyebab penyakit ISPA, dan memberikan pengetahuan tentang membuka jendela setiap pagi hari dapat menjadi salah satu faktor pencegahan penyakit ISPA. Apabila pengetahuan yang dimiliki masyarakat utuh diharapkan kejadian ISPA tidak terulang kembali.

2. Sikap

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA mengenai Sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmangu 2

No	Sikap	F	%
1.	Baik	54	93,2
2.	Cukup	2	3,4
3.	Kurang	2	3,4
Total		58	100

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas sikap penderita ISPA berada pada kategori baik yaitu sebanyak 54 orang (93,1%), sedangkan kategori cukup sebanyak 2 orang (3,4%), dan responden yang bersikap kurang sebanyak 2 orang (3,4%). Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Riskayati (2016) di Puskesmas Tinggede yaitu responden

yang memiliki sikap baik berjumlah 69 responden (73,3%), dan yang memiliki sikap kurang baik berjumlah 3 responden (3,3%).

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yang kognitif, afektif, dan konatif (Notoatmodjo, 2014). Sikap yang dimaksud berupa pernyataan persetujuan mengenai apakah ISPA hanya batuk dan pilek, lingkungan yang bersih merupakan cara mencegah ISPA, agar ISPA tidak menular penderita harus mengurangi kontak fisik dengan orang / anggota keluarga lainnya, perilaku membuka jendela setiap pagi hari merupakan cara pencegahan penyakit ISPA, sistem imunitas atau daya tahan tubuh merupakan hal terpenting dalam pencegahan ISPA, penderita ISPA sebaiknya tidak menggunakan obat anti nyamuk bakar, satu kamar di huni tidak lebih dari 2 orang atau sebaiknya luas kamar $>8 \text{ m}^2/\text{jiwa}$, dan perilaku membersihkan rumah dan lingkungan rumah setiap hari adalah upaya dalam mencegah ISPA.

Mayoritas penderita memiliki sikap dengan kategori baik mereka setuju bahwa sistem imunitas atau daya tahan tubuh merupakan hal terpenting dalam pencegahan ISPA. Mereka juga setuju agar ISPA tidak menular penderita harus mengurangi kontak fisik dengan orang / anggota keluarga lainnya. Dalam Rusnaini (2013) juga dikatakan bahwa pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan menjaga keadaan gizi agar tetap baik, imunisasi, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, mencegah kontak dengan penderita ISPA.

Penderita dengan sikap kategori cukup dan kurang mereka tidak setuju bahwa satu kamar dihuni tidak lebih dari 2 orang atau sebaiknya luas kamar $>8 \text{ m}^2$, padahal menurut Kemenkes RI (2011) bahwa kepadatan penghuni rumah merupakan perbandingan luas lantai dalam rumah dengan jumlah anggota keluarga penghuni rumah tersebut. Kepadatan hunian ruang tidur adalah minimal 8 m^2 , dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari dua orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak di bawah umur lima tahun. Terkait dengan penggunaan obat anti nyamuk bakar terdapat penderita yang setuju menggunakannya, padahal bahwa penggunaan obat nyamuk bakar merupakan salah satu penghasil bahan pencemar dalam ruang. Obat nyamuk bakar menggunakan bahan aktif 18 octachloroprophyl eter yang apabila dibakar maka bahan tersebut menghasilkan bischloromethyl eter (BCME) yang diketahui menjadi pemicu penyakit kanker, juga bisa menyebabkan iritasi pada kulit, mata, tenggorokan dan paru-paru (Kemenkes RI 2011).

Gambaran sikap penderita ISPA ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan materi promosi kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian ISPA. Hal yang perlu ditekankan adalah bahwa sistem imunitas atau daya tahan tubuh adalah hal penting yang perlu diperhatikan dalam pencegahan berbagai penyakit termasuk pencegahan ISPA. Sikap yang baik dalam pencegahan dan pengendalian ISPA tentu akan berdampak positif bagi menurunnya angka kesakitan ISPA.

3. Perilaku

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA mengenai Perilaku di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmangu 2

No	Kategori Tingkat Perilaku	F	%
1	Baik	51	87,9
2	Cukup	6	10,3
3	Kurang	1	1,7
Total		58	100

Pada Tabel 3 diperoleh data bahwa perilaku penderita ISPA mayoritas memiliki kategori baik yaitu sebanyak 51 orang (87,9%), sedangkan yang memiliki kategori cukup sebanyak 6 orang (10,3%), dan sisanya memiliki kategori kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Savira 2020 bahwa dari 90 responden, sebanyak 66,7% berperilaku positif (Savira, 2020). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Elena dan Song (2021) yang menyebutkan bahwa dari 126 responden 81,4% di antaranya berperilaku positif.

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berfikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesalahan individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu mengenai tindakan-tindakan pencegahan atau pengendalian ISPA, diantaranya tentang perilaku membuka jendela, perilaku saat batuk, perilaku membuang ludah, penggunaan dapur dan risiko asap, keberadaan rokok dan lain-lain. Mayoritas penderita ISPA memiliki perilaku baik. Mereka sudah menutup mulut setiap kali batuk, karena menutup mulut setiap kali batuk dapat menjadi salah satu penegahan ISPA seperti yang dikatakan WHO (2007) dalam Kemenkes, 2017 bahwa kebersihan pernapasan /etika batuk dan bersin diterapkan untuk semua orang terutama pada kasus infeksi dengan jenis transmisi airborne ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) yang dapat menyebarkan kuman. Etika batuk untuk mencegah infeksi harus menutup hidung dan mulut dengan tisu atau sapu tangan atau lengan atas. Tisu kemudian dibuang ke tempat sampah infeksius dan kemudian mencuci tangan.

Penderita yang berperilaku dengan kategori cukup menunjukkan masih adanya perilaku merokok atau masih keterdapatannya anggota keluarga yang merokok. Merokok dapat menyebabkan munculnya gangguan di dalam saluran pernapasan seperti yang dikatakan oleh Antaruddin (2014) riwayat merokok merupakan faktor pencetus timbulnya ISPA. Lebih lanjut menurutnya asap rokok yang terhisap dalam saluran nafas akan mengganggu lapisan mukosa, dengan demikian akan menyebabkan munculnya gangguan dalam saluran nafas. Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur jalan nafas. Perubahan struktur jalan nafas besar berupa hipertrofi dan hiperplasia kelenjar mukus. Perubahan struktur jalan nafas kecil bervariasi dari inflamasi ringan sampai penyempitan dan obstruksi jalan nafas karena proses inflamasi, hiperplasia sel goblet dan penumpukan sekret intraluminal. Perubahan struktur karena merokok

biasanya di hubungkan dengan perubahan/kerusakan fungsi. Perokok berat dikatakan apabila menghabiskan rata-rata dua bungkus rokok sehari, memiliki resiko memperpendek usia harapan hidupnya 0,9 tahun lebih cepat ketimbang perokok yang menghabiskan 20 batang sigaret sehari.

Responden yang berperilaku dengan kategori kurang masih membuang ludah/ riak sembarangan seperti di halaman rumah dan di kolam depan rumah padahal seharusnya membuang ludah / riak harus pada tempatnya yaitu di jamban. Menurut Alsagaff dan Mukty (2010) tentang pencegahan ISPA menyatakan bahwa kebersihan di dalam rumah dan di luar rumah harus dijaga. Rumah harus mempunyai jamban yang sehat dan diatur dengan baik agar terhindar dari penyakit ISPA.

Hasil penelitian tentang perilaku ini dapat mendorong penanganan pencegahan penyakit ISPA melalui upaya penyuluhan dan memotivasi masyarakat agar terus menutup mulut ketika batuk, berhenti merokok, membuang ludah/riak pada tempatnya. Kampanya dalam bentuk verbal seperti pamflet, poster tentang perilaku batuk dan perilaku pencegahan ISPA lainnya dapat ditempatkan pada lokasi-lokasi strategis dalam rangka edukasi kepada masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan penderita baik (67,2%), sikap penderita baik (93,1%), dan perilaku penderita baik (87,9%). Hasil kajian tentang pengetahuan, sikap dan perilaku penderita ISPA dapat dijadikan bahan pertimbangan pemerintah setempat dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan ISPA seperti perilaku menutup mulut saat batuk, perilaku berhenti merokok atau menghindari asap rokok, dan perilaku membuang ludah dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, H & Mukty, A. 2010. *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Airlangga university press.
- Antaruddin, 2014. Pengaruh Debu Padi Pada Faal Paru Pekerja Kilang Padi yang Merokok dan Tidak Merokok. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*.
- Balitbangkes RI. 2018. Riskesdas. Jakarta : kemenkes Ri. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. 2021. Profil Kesehatan banjarnegara Tahun 2021. Banjarnegara : Dinkeskab.
- Elena, B.E. & Song, C. 2021. *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara Mengenai Scabies Periode Oktober-Desember 2020*. Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara. <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/download/11738/7344>

Kemenkes RI 2011. *Penyakit ISPA dan Penaggulangannya*. Jakarta.

_____. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta

_____. 2018. Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional RIIskesdas 2018, 53(9), 181–222.

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta

_____. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta.

Rizki, S.R. 2014. *Analisis Faktor-faktor Risiko Kejadian ISPA pada Pekerja di Bagian Produksi Block Rubber PT. Sri Trang Lingga Indonesia Tahun 2014*. Skripsi. University Sriwijaya.

Pebrianti, Sandra, Shalahuddin, 2018. *Gambaran Karakteristik Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Dengan ISPA di Puskesmas Siliwangi Garut*.

Riskayati 2016 *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Terhadap Balita Berpenyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Tenggede. Yayasan Pendidikan Cendrawasih Akademi Kebidanan Palu.*

Rusnaini. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit Ispa pada Masyarakat*. Skripsi : UTU. Aceh Barat

Puspita, S, dan Fitriyani, P. 2015 *Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Keluarga Dengan Anak Balita Yang Menderita ISPA*. *Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. Jakarta.*

Savira, 2020. *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Perbasis Lingkungan (Skripsi)*. *Fakultas dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Malang.*

World Health Organization (WHO). 2007. *Pencegahan & Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. <http://www.depkes.go.id>