

INTERVENSI MASALAH KESEHATAN DI LINGKUNGAN CIKADU KELURAHAN KARANGPANIMBAL KECAMATAN PURWAHARJA KOTA BANJAR TAHUN 2026

**Riana Raudatul Jannah¹, Rindi Garni Jaya², Zulfa Marwatus Saadah³, Aisha Rubi Rahmani⁴,
Sonia Rakhman⁵, Raisa Mutia Ghaida⁶, Fadilla Alraisyah⁷, Neni⁸.**

¹Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia.

E-mail: 234101051@student.unsil.ac.id, 234101136@student.unsil.ac.id,
234101100@student.unsil.ac.id, 234101024@student.unsil.ac.id,
234101087@student.unsil.ac.id, 234101058@student.unsil.ac.id,
234101103@student.unsil.ac.id, neni@unsil.ac.id

Abstract

*Acute Respiratory Infections (ARI) remain a public health concern, including in the city of Banjar. A community diagnosis conducted in the Cikadu neighborhood identified 259 cases across the 10 most prevalent health issues among 172 respondents, with ARI accounting for 36 cases (13.9%). This community diagnosis aimed to develop and implement interventions for ARI in the Cikadu neighborhood, specifically targeting brick-kiln workers who are at risk of exposure to dust and combustion smoke. Problem prioritization was determined using the quantitative Hanlon method, which identified ARI as the top priority with a Total Priority Score (TPS) of 104. The determinants of the issue were analyzed using a fishbone diagram based on H.L. Blum's theory. An intervention strategy was formulated through a quantitative SWOT analysis, which placed the situation in Quadrant II (strengths-threats). Based on this analysis, the "TANGKAL ISPA" program—an acronym for "Respond to Threats, Maintain Health, and Protect Respiration from ARI"—was developed. The program includes the formation of a team to monitor the use of personal protective equipment (PPE), the provision of education on ARI and demonstrations on proper PPE use, and the distribution of educational booklets, monitoring checklists, and face masks. The program is supported by a roadmap, a Plan of Action (POA), and a stakeholder map. It was launched through health education sessions, the dissemination of health promotion materials, and the distribution of booklets and masks to *Pos UKK* (Occupational Health Post) cadres to ensure the program's sustainability. Evaluation of the implementation highlighted the need for improvements regarding the timeliness of activities, as well as the font size and the nature of pre-test and post-test questions, to better align with the participants' characteristics. It is recommended that *Pos UKK* cadres, the local community health center (*puskesmas*), and the sub-district administration conduct periodic education and*

Article history

Received: Oktober 2026

Reviewed: Oktober 2026

Published: Oktober 2026

Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [creative commons
attribution-noncommercial
4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

monitoring, and that workers consistently use appropriate PPE while on the job.

Keywords: *acute respiratory infection, brick kiln workers, personal protective equipment, health intervention, TANGKAL ISPA.*

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di Kota Banjar. Pada kegiatan *community diagnosis* di Lingkungan Cikadu, ditemukan 259 kasus dari 10 masalah kesehatan terbanyak pada 172 responden, dengan ISPA sebanyak 36 kasus (13,9%). *Community Diagnosis* ini bertujuan menyusun dan melaksanakan intervensi terhadap masalah ISPA di Lingkungan Cikadu, khususnya pada pekerja tolong bata yang berisiko terpapar debu dan asap pembakaran. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode Hanlon kuantitatif, dan ISPA menjadi prioritas pertama dengan Nilai Prioritas Total (NPT) 104. Determinan masalah dianalisis dengan *fishbone diagram* berdasarkan teori H.L. Blum. Strategi intervensi dirumuskan melalui analisis SWOT kuantitatif, dan hasilnya berada pada Kuadran II (kekuatan-ancaman). Berdasarkan analisis tersebut, disusun program TANGKAL ISPA (Tanggap Ancaman, Jaga Kesehatan, Lindungi Pernapasan dari ISPA) yang meliputi pembentukan tim pemantau penggunaan alat pelindung diri (APD), penyuluhan ISPA dan demonstrasi penggunaan APD, serta pembagian booklet edukasi, lembar ceklis pemantauan, dan masker. Program dilengkapi dengan roadmap, *Plan of Action* (POA), dan pemetaan *stakeholder*. Program diluncurkan melalui edukasi kesehatan, penyebaran media promosi kesehatan, dan penyerahan booklet serta masker kepada kader Pos UKK untuk menjaga keberlanjutan program. Evaluasi pelaksanaan menunjukkan perlunya perbaikan pada ketepatan waktu kegiatan serta kesesuaian ukuran tulisan dan jenis soal *pre-test* dan *post-test* dengan karakteristik peserta. Disarankan agar kader Pos UKK, puskesmas, dan kelurahan melakukan

edukasi dan pemantauan secara berkala, serta agar pekerja menggunakan APD yang sesuai saat bekerja.

Kata Kunci: ISPA, pekerja tolong bata, alat pelindung diri, intervensi kesehatan, TANGKAL ISPA.

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Pembangunan kesehatan pada dasarnya merupakan upaya seluruh komponen bangsa untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan yang baik menjadi investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial maupun ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sejalan dengan hal tersebut, World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan sekadar terbebas dari penyakit atau kelemahan. Oleh karena itu, upaya pembangunan kesehatan perlu dilakukan dengan memperhatikan berbagai faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan individu maupun masyarakat.

Menurut teori H.L. Blum, terdapat empat faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan, yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut saling berkaitan dalam menentukan kondisi kesehatan seseorang. Salah satu faktor yang memiliki peran penting adalah lingkungan, termasuk lingkungan tempat tinggal dan lingkungan kerja. Lingkungan kerja yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan, terutama apabila pekerja terpapar bahan atau kondisi yang berpotensi membahayakan kesehatan dan tidak menerapkan perilaku pencegahan yang tepat.

Salah satu masalah kesehatan yang berkaitan dengan kondisi lingkungan adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). ISPA merupakan infeksi yang menyerang satu atau lebih bagian saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga alveolus, yang dapat menimbulkan gejala berupa batuk, pilek, demam, sakit tenggorokan, dan sesak napas. Penyakit ini dapat menyerang berbagai kelompok umur dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian. Menurut World Health Organization (WHO), infeksi saluran pernapasan bawah menyebabkan sekitar 2,7 juta kematian di dunia pada tahun 2023 dan termasuk dalam empat penyebab utama kematian secara global. Data tersebut menunjukkan bahwa infeksi saluran pernapasan masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (WHO, 2024).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi ISPA berdasarkan diagnosis atau gejala pada seluruh kelompok umur mencapai 23,5%. Sementara itu, prevalensi ISPA pada balita meningkat dari 12,8% berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 menjadi 34,2% berdasarkan SKI Tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data tersebut menggambarkan bahwa ISPA masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Kondisi ini menunjukkan pentingnya upaya pencegahan yang tidak hanya berfokus pada penanganan penyakit, tetapi juga pada pengendalian faktor-faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi saluran pernapasan.

Permasalahan infeksi saluran pernapasan juga perlu diperhatikan di tingkat daerah, termasuk di Provinsi Jawa Barat dan Kota Banjar. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Banjar Tahun 2024, ditemukan sebanyak 556 kasus pneumonia pada balita, atau 57,3% dari perkiraan 970 kasus. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2023, ketika ditemukan 296 kasus pneumonia

pada balita dari perkiraan 953 kasus (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2024). Meskipun data tersebut secara khusus menggambarkan kasus pneumonia pada balita dan bukan keseluruhan kasus ISPA, informasi ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian di Kota Banjar. Oleh karena itu, upaya pencegahan juga perlu mempertimbangkan kelompok masyarakat lain yang berpotensi mengalami paparan faktor risiko di lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerja.

Salah satu kelompok yang berpotensi mengalami gangguan kesehatan pernapasan adalah pekerja yang beraktivitas di lingkungan dengan paparan debu dan asap. Risiko gangguan pernapasan pada pekerja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan merokok, kondisi kesehatan individu, masa kerja, lama paparan, serta penggunaan alat pelindung diri (APD). Paparan debu, abu, dan asap dapat mengiritasi saluran pernapasan, sedangkan paparan yang berulang dapat meningkatkan risiko gangguan pernapasan. Oleh karena itu, penerapan perilaku kerja yang aman, termasuk penggunaan masker yang sesuai dan upaya mengurangi paparan polutan, menjadi salah satu langkah penting dalam melindungi kesehatan pekerja. Namun, ISPA pada pekerja tidak dapat langsung dikategorikan sebagai penyakit akibat kerja tanpa adanya penilaian lebih lanjut mengenai hubungan antara penyakit dan paparan di lingkungan kerja.

Di Lingkungan Cikadu, Kelurahan Karangpanimbal, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar, terdapat usaha pembuatan batu bata yang menggunakan tombong sebagai tempat pembakaran. Proses produksi batu bata meliputi pengolahan tanah liat, pencetakan, penjemuran, penyusunan, hingga pembakaran. Dalam proses tersebut, pekerja berpotensi terpapar debu tanah, abu, dan asap hasil pembakaran yang dapat memengaruhi kesehatan saluran pernapasan. Selain itu, pekerjaan pembuatan batu bata yang dilakukan di sektor informal berpotensi memiliki keterbatasan dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja. Kondisi tersebut perlu diperhatikan, terutama apabila pekerja belum menggunakan alat pelindung diri secara konsisten saat bekerja.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh kelompok di Lingkungan Cikadu, sebanyak 36 responden atau 21% melaporkan bahwa terdapat anggota keluarga yang pernah didiagnosis ISPA oleh tenaga kesehatan dalam tiga bulan terakhir. Temuan tersebut memberikan gambaran bahwa ISPA menjadi salah satu masalah kesehatan yang ditemukan di masyarakat setempat. Meskipun data tersebut menggambarkan kondisi anggota keluarga responden dan belum secara khusus menunjukkan jumlah pekerja tombong bata yang mengalami ISPA, hasil survei ini dapat menjadi dasar untuk mengidentifikasi lebih lanjut permasalahan kesehatan serta faktor-faktor yang berpotensi memengaruhinya di lingkungan tersebut.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan masyarakat adalah *community diagnosis*. Pendekatan ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat, mengidentifikasi masalah kesehatan prioritas, serta menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap masalah tersebut berdasarkan data dan fakta di lapangan. Hasil *community diagnosis* selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam menentukan prioritas intervensi dan menyusun rencana tindak lanjut yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pada Praktik Belajar Lapangan 1 (PBL 1), kelompok telah melaksanakan *community diagnosis* di Lingkungan Cikadu, Kelurahan Karangpanimbal, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar, untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Berdasarkan hasil survei dan penentuan prioritas masalah, ISPA pada pekerja tombong bata ditetapkan sebagai salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian kelompok. Adapun

determinan yang diprioritaskan untuk ditangani adalah rendahnya penggunaan alat pelindung diri, khususnya masker, saat bekerja serta kurangnya pengetahuan pekerja mengenai ISPA dan upaya pencegahannya. Kedua determinan tersebut menjadi dasar dalam merancang intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan pembentukan perilaku pencegahan ISPA di lingkungan kerja.

Sebagai tindak lanjut dari hasil PBL 1, pada Praktik Belajar Lapangan 2 (PBL 2), kelompok mengembangkan inovasi intervensi berupa program TANGKAL ISPA (Tanggap Ancaman, Jaga Kesehatan, Lindungi Pernapasan dari ISPA). Program ini ditujukan kepada pekerja tumbang bata di Lingkungan Cikadu, Kelurahan Karangpanimbal, Kota Banjar, sebagai upaya meningkatkan pengetahuan mengenai ISPA, faktor risiko, dan langkah-langkah pencegahannya, serta mendorong penggunaan masker secara benar saat bekerja. Melalui pelaksanaan program TANGKAL ISPA, diharapkan pekerja dapat meningkatkan kesadaran dan menerapkan perilaku perlindungan pernapasan secara lebih baik sehingga paparan faktor risiko dapat diminimalkan dan risiko gangguan kesehatan pernapasan dapat dikurangi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan deskriptif dan desain cross-sectional melalui tahapan community diagnosis. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dan observasi terkait karakteristik responden, riwayat penyakit, derajat kesehatan, kondisi lingkungan, sumber air, kepemilikan jamban, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Data sekunder diperoleh dari Kelurahan Karangpanimbal dan Puskesmas Purwaharja 1. Populasi penelitian adalah 194 kepala keluarga di Lingkungan Cikadu, Kelurahan Karangpanimbal, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Data diolah melalui tahap editing, coding, entry, dan tabulating menggunakan Microsoft Excel, kemudian dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi serta tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) dilaksanakan di Lingkungan Cikadu RW 09 dan RW 11, Kelurahan Karangpanimbal, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar. Tahap awal kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan pihak setempat, pengumpulan data, serta identifikasi kondisi kesehatan masyarakat menggunakan kuesioner, wawancara, dan observasi.

Berdasarkan hasil pengolahan data dari 172 responden, ditemukan 259 kasus yang terdiri atas 10 masalah kesehatan. Lima masalah dengan frekuensi tertinggi adalah nyeri sendi sebanyak 69 kasus (26,6%), hipertensi 66 kasus (25,5%), masalah kesehatan gigi 53 kasus (20,5%), ISPA 36 kasus (13,9%), dan cedera 13 kasus (5,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa masyarakat menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang memerlukan penanganan sesuai kebutuhan wilayah.

Meskipun ISPA bukan masalah dengan frekuensi tertinggi, masalah ini tetap perlu diperhatikan karena berkaitan dengan potensi paparan asap dan debu di lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerja. Hasil identifikasi tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk menentukan prioritas masalah kesehatan yang akan ditindaklanjuti melalui program intervensi.

Setelah identifikasi masalah dilakukan, tahap berikutnya adalah menentukan prioritas menggunakan metode Hanlon Kuantitatif. Penilaian dilakukan dengan mempertimbangkan besarnya masalah, tingkat kegawatan, efektivitas penanggulangan, dan kelayakan pelaksanaan program melalui komponen PEARL.

Berdasarkan hasil perhitungan dalam laporan, ISPA memperoleh nilai NPD dan NPT sebesar 104

sehingga ditetapkan sebagai prioritas pertama. Penetapan ini menjadi dasar penyusunan intervensi yang berfokus pada upaya promotif dan preventif, terutama peningkatan pengetahuan masyarakat dan pencegahan paparan asap serta debu pada pekerja tolong bata.

Analisis determinan dilakukan menggunakan fishbone diagram berdasarkan teori H.L. Blum. Proses identifikasi faktor yang berpotensi berhubungan dengan ISPA dilakukan melalui brainstorming dengan mempertimbangkan hasil kuesioner, wawancara, dan observasi lapangan. Faktor yang dikaji meliputi lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, serta faktor genetik atau keturunan.

Dari aspek lingkungan, ditemukan kondisi rumah yang berdekatan, perlunya perhatian terhadap ventilasi, kebiasaan pembakaran sampah, serta potensi paparan debu dan asap dari aktivitas tolong bata. Paparan tersebut dapat mengganggu kesehatan saluran pernapasan, terutama apabila terjadi berulang dan tidak disertai upaya perlindungan yang memadai.

Dari aspek perilaku, permasalahan yang menjadi perhatian meliputi kebiasaan merokok di dalam rumah, pembakaran sampah, kurangnya deteksi dini penyakit, serta penggunaan alat pelindung diri (APD) yang belum optimal pada pekerja tolong bata. Sementara itu, keberadaan Pustu/Poskesdes, kader kesehatan, dan Posyandu ILP menjadi sumber daya yang dapat dimanfaatkan untuk mendukung edukasi serta upaya pencegahan.

Berdasarkan analisis tersebut, faktor yang diprioritaskan adalah paparan asap dan pencemaran udara akibat pembakaran sampah serta aktivitas tolong bata. Faktor ini kemudian menjadi dasar perumusan program intervensi yang sesuai dengan kondisi masyarakat.

Setelah determinan masalah ditentukan, dilakukan analisis SWOT untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam pelaksanaan intervensi. Kekuatan wilayah meliputi kader kesehatan yang aktif, Pustu/Poskesdes, Posyandu ILP, kegiatan senam, cek kesehatan gratis, Karang Taruna, serta sarana dan prasarana yang memadai.

Adapun kelemahan yang ditemukan meliputi kebiasaan merokok di dalam rumah, kurangnya deteksi dini, kesadaran terhadap pembakaran sampah yang masih perlu ditingkatkan, serta adanya aktivitas produksi bata. Peluang yang dapat dimanfaatkan adalah akses menuju puskesmas yang relatif dekat, tersedianya angkutan umum, dan jaminan kesehatan. Sementara itu, ancaman meliputi pengelolaan sampah yang belum optimal, belum adanya intervensi khusus terkait ISPA sebagaimana diidentifikasi dalam laporan, serta penggunaan APD yang belum optimal.

Hasil analisis SWOT menempatkan program pada Kuadran II, yaitu strategi yang memanfaatkan kekuatan untuk menghadapi ancaman. Berdasarkan hasil tersebut, dirumuskan program TANGKAL ISPA (Tanggap Ancaman, Jaga Kesehatan, Lindungi Pernapasan dari ISPA) sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong pencegahan ISPA, khususnya pada pekerja tolong bata.

Program TANGKAL ISPA selanjutnya direncanakan melalui penyusunan roadmap dan Plan of Action (PoA). Perencanaan ini mencakup tujuan kegiatan, sasaran, pembagian peran, media edukasi, serta rencana monitoring dan evaluasi. Sasaran utama program adalah pekerja tolong bata, dengan dukungan masyarakat, kader Pos UKK, pemerintah kelurahan, dan pihak terkait. Koordinasi dilakukan untuk membangun dukungan terhadap pelaksanaan program. Pemerintah kelurahan dan ketua RW/RT berperan dalam membantu komunikasi serta memfasilitasi kegiatan. Kader Pos UKK berperan dalam penyampaian edukasi dan pemantauan penggunaan APD, sedangkan puskesmas diharapkan dapat mendukung edukasi dan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan serta ketersediaan sumber daya.

Dalam perencanaan program, juga disusun pembentukan Tim TANGKAL ISPA yang melibatkan kader Pos UKK dan pihak terkait. Tim ini direncanakan membantu mengoordinasikan kegiatan

edukasi, mengingatkan pekerja mengenai penggunaan APD, serta mencatat kendala yang ditemukan selama pemantauan.

Pelaksanaan intervensi dilakukan melalui kegiatan launching program TANGKAL ISPA di Lingkungan Cikadu. Salah satu kegiatan utama adalah pemberian edukasi kesehatan mengenai ISPA, yang mencakup pengertian, faktor risiko, gejala, dan langkah pencegahan. Materi disampaikan dengan perhatian khusus pada paparan asap dan debu di lingkungan kerja tobong bata.

Edukasi bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan saluran pernapasan. Upaya pencegahan yang disampaikan mencakup pengurangan paparan asap, menghindari kebiasaan membakar sampah secara terbuka, memperhatikan sirkulasi udara, serta menggunakan APD yang sesuai selama bekerja.

Selain edukasi, kegiatan dilengkapi dengan penyebaran booklet mengenai ISPA dan pembagian masker kepada pekerja tobong bata. Booklet berfungsi sebagai media informasi yang dapat dibaca kembali setelah kegiatan, sedangkan masker menjadi salah satu bentuk dukungan perlindungan diri dari paparan debu. Penggunaan masker tetap perlu disertai upaya pengendalian sumber paparan dan penerapan perlindungan kerja yang sesuai.

Booklet dan masker juga diserahkan kepada kader Pos UKK untuk mendukung keberlanjutan program. Kader diharapkan dapat membantu menyampaikan kembali informasi kesehatan, mengingatkan pekerja mengenai penggunaan APD, dan mendukung pemantauan perilaku pencegahan secara berkala.

Monitoring dan evaluasi direncanakan untuk menilai pelaksanaan program serta mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki. Rencana tindak lanjut meliputi edukasi oleh kader Pos UKK, pemantauan penggunaan APD, serta pendampingan skrining kesehatan bersama pihak puskesmas sesuai kebutuhan dan ketersediaan sumber daya.

Dalam evaluasi pelaksanaan kegiatan, terdapat beberapa kendala. Waktu kegiatan mengalami keterlambatan karena jadwal tamu undangan yang padat. Selain itu, ukuran tulisan pada lembar pre-test dan post-test terlalu kecil sehingga beberapa peserta, terutama lansia, membutuhkan bantuan saat membaca dan mengisi soal. Jenis pertanyaan evaluasi juga perlu disesuaikan dengan karakteristik peserta agar lebih mudah dipahami.

Temuan tersebut menunjukkan perlunya perbaikan dalam koordinasi jadwal, penyusunan media evaluasi yang lebih mudah dibaca, serta penggunaan pertanyaan yang sederhana dan sesuai dengan materi edukasi. Hasil evaluasi ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas kegiatan berikutnya.

Namun, peningkatan pengetahuan maupun penurunan kejadian ISPA belum dapat disimpulkan tanpa data hasil evaluasi dan pemantauan kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan diperlukan untuk mengetahui perkembangan penerapan perilaku pencegahan pada pekerja tobong bata.

Rangkaian kegiatan PBL di Lingkungan Cikadu menunjukkan bahwa penanganan masalah kesehatan masyarakat memerlukan proses yang sistematis, mulai dari identifikasi masalah, penentuan prioritas, analisis determinan, penyusunan program, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi. Proses tersebut membantu memastikan bahwa kegiatan yang dirancang sesuai dengan masalah dan sumber daya yang tersedia di wilayah sasaran.

Program TANGKAL ISPA disusun berdasarkan temuan mengenai potensi paparan asap dan debu dari pembakaran sampah serta aktivitas tobong bata. Edukasi kesehatan, penyebaran booklet dan masker, serta pelibatan kader Pos UKK menjadi upaya untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong perilaku pencegahan ISPA.

Keberhasilan program tidak hanya bergantung pada kegiatan edukasi, tetapi juga membutuhkan dukungan berkelanjutan dari masyarakat, kader, pemerintah kelurahan, dan puskesmas.

Pengelolaan sampah yang lebih baik, pengurangan paparan asap, serta pemantauan penggunaan APD perlu menjadi perhatian bersama.

Dengan demikian, program TANGKAL ISPA diharapkan dapat menjadi langkah awal untuk memperkuat upaya promotif dan preventif di Lingkungan Cikadu. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala diperlukan agar keberlanjutan program dapat terjaga dan perkembangan perilaku pencegahan ISPA dapat dinilai secara lebih terukur. **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dan Saran:

Berdasarkan hasil pelaksanaan intervensi masalah kesehatan di Lingkungan Cikadu, Kelurahan Karangpanimbal, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar, didapatkan kesimpulan sebagai berikut: Terlaksananya analisis situasi kesehatan dan penentuan prioritas masalah ISPA pada masyarakat di Lingkungan Cikadu, khususnya terkait paparan asap dan debu dari aktivitas tobong bata. Tersusunnya program intervensi TANGKAL ISPA (Tanggap Ancaman, Jaga Kesehatan, Lindungi Pernapasan dari ISPA) sebagai upaya pencegahan ISPA pada pekerja tobong bata. Tersusunnya roadmap dan Plan of Action (PoA) program TANGKAL ISPA sebagai pedoman pelaksanaan dan keberlanjutan program intervensi. Terlaksananya launching program melalui pemberian edukasi mengenai ISPA, penyebaran media promosi kesehatan berupa booklet dan masker, serta penyerahan media kepada kader Pos UKK.

Saran untuk Kader Pos UKK melakukan edukasi dan pemantauan secara berkala mengenai pencegahan ISPA serta penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja tobong bata. Puskesmas dan pihak kelurahan mendukung keberlanjutan program TANGKAL ISPA melalui pendampingan dan kegiatan promosi kesehatan secara berkala. Pekerja tobong bata diharapkan menerapkan perilaku pencegahan ISPA dan menggunakan alat pelindung diri yang sesuai selama bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, T. G., & Rahmawati, F. (2024). Profil penggunaan antibiotik pada pasien dewasa dengan diagnosis infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) non pneumonia pada faskes tingkat satu. *Prosiding Seminar Nasional COSMIC Ke-2 Kedokteran Komunitas*, 2(1), 28-32.
- Akbar, F. Y., Setiani, O., & Darundiati, Y. H. (2024). Analisis pajanan debu dengan gejala gangguan pernafasan pada pekerja industri bata: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1), 101-109. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4633>
- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2019). *Community as partner: Theory and practice in nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- Atikah, N., Maifrizal, Masri, & BEM. (2026). Inovasi “Pojok ISPA” dalam pencegahan infeksi saluran pernapasan akut berbasis rumah tangga pasca bencana banjir. *JURAGAN*, 3(1), 150-157.
- Barus, E. B. B., Sitanggang, H. D., & Fitri, A. (2025). Hubungan pemberian ASI dengan kejadian ISPA pada anak usia 6-23 bulan di Indonesia. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5715-5726. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.44234>
- Blum, H. L. (1974). *Planning for health: Development and application of social change theory*. Human Sciences Press.