

GAMBARAN KASUS DAN EVALUASI SISTEM SURVEILANS ISPA DI PUSKESMAS PERUMNAS PERIODE AGUSTUS SAMPAI OKTOBER TAHUN 2025

La Ode Liaumin Azim¹

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

Korespondensi penulis: alymelhamed09@uho.ac.id

Abstract. *Acute Respiratory Infections (ARI) remain one of the public health problems that contribute significantly to high morbidity rates, especially among vulnerable groups. Community health centers, as primary health care facilities, play an important role in recording, reporting, and monitoring cases through surveillance systems. This study aims to determine the description of ARI cases and evaluate the implementation of the ARI surveillance system at the Perumnas Community Health Center from August to October 2025. This study uses a descriptive evaluative approach. The surveillance system evaluation is based on the 5M components, namely man, money, material, method, and machine. Data were obtained through a review of surveillance documents and observation of the implementation of the ARI case recording and reporting system at the health center. The results of the study indicate that ARI is still one of the most common diseases found in the Perumnas Community Health Center's working area. The implementation of ARI surveillance is generally running well, but there are still several obstacles in terms of human resources, supporting facilities, data completeness, and optimization of reporting methods. These conditions affect the quality of the epidemiological information produced. Therefore, it is necessary to strengthen the surveillance system by increasing the capacity of officers, providing supporting facilities, and improving recording and reporting mechanisms so that the implementation of ARI surveillance is more effective and supports disease control efforts.*

Keywords: ISPA, surveillance, community health centers, evaluation,

Abstrak. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi besar terhadap tingginya angka kesakitan, khususnya pada kelompok rentan. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam pencatatan, pelaporan, dan pemantauan kasus melalui sistem surveilans. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kasus ISPA serta mengevaluasi pelaksanaan sistem surveilans ISPA di Puskesmas Perumnas periode Agustus sampai Oktober Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif evaluatif. Evaluasi sistem surveilans dilakukan berdasarkan komponen 5M, yaitu man, money, material, method, dan machine. Data diperoleh melalui penelaahan dokumen surveilans dan pengamatan terhadap pelaksanaan sistem pencatatan serta pelaporan kasus ISPA di puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ISPA masih merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas. Pelaksanaan surveilans ISPA pada umumnya telah berjalan, namun masih ditemukan beberapa kendala pada aspek sumber daya manusia, sarana pendukung, kelengkapan data, serta optimalisasi metode pelaporan. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap kualitas informasi epidemiologi yang dihasilkan. Dengan demikian, diperlukan penguatan sistem surveilans melalui peningkatan kapasitas petugas, penyediaan sarana pendukung, serta perbaikan mekanisme pencatatan dan pelaporan agar pelaksanaan surveilans ISPA lebih efektif dan mendukung upaya pengendalian penyakit..

Kata kunci: ISPA, surveilans, puskesmas, evaluasi, 5M

1. LATAR BELAKANG

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di berbagai negara, terutama pada kelompok rentan seperti bayi, balita, dan lansia (Gobel, Kandou, & Asrifuddin, 2021). Organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan masih menempati posisi penting sebagai penyebab tingginya angka kunjungan pelayanan kesehatan primer di negara berkembang. ISPA dapat disebabkan oleh berbagai agen infeksi, baik virus maupun bakteri, yang menyerang saluran pernapasan bagian atas maupun bawah dan dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat (Zubaidah, Dewi, & Immawati, 2025).

Penyakit ISPA juga menyebabkan kematian ketiga di dunia dan pembunuh utama di negara rendah dan menengah (Defrianti, Hanifa, & Jayatmi, 2024). WHO menyatakan bahwa infeksi saluran pernapasan menyumbang sekitar lebih dari 6% dari total penyakit global dan diperkirakan lebih dari 4 juta kematian terjadi setiap tahun akibat infeksi saluran pernapasan akut (Lubis, Handayani, Pohan, Kesehatan, & Rusdi, 2024). Jumlah kasus ISPA terbanyak di dunia terdapat di Asia Tenggara dan Indonesia salah satu dari negara asia tenggara penyumbang kasus ISPA (Ali et al., 2024).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi ISPA di Indonesia masih tergolong cukup tinggi mencapai 9,3% dari total penduduk. Angka tersebut menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang sering terjadi di masyarakat dan berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan di Indonesia (Kemenkes, 2025). Laporan Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2024), ISPA selalu menduduki peringkat pertama penyakit tertinggi dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. tahun 2022 mencapai 115.331 kasus (4,66%), tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 78.341 (8,89%), sedangkan tahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 102.106 (9,78%) (Nurdiman, Suhadi, & Yasnani, 2025). Begitupula ISPA di Kota Kendari setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Hal ini ditunjukkan pada tahun 2022 terdapat 24% kasus, kemudian tahun 2023 bertambah menjadi 36,2% dan tahun 2024 terus meningkat menjadi 39,7%. (Ferisyah & Tosepu, 2024).

Kelompok yang paling rentan terhadap ISPA adalah anak usia di bawah lima tahun (balita). WHO menyebutkan bahwa ISPA merupakan salah satu penyebab utama

kematian pada anak balita di dunia (Li et al., 2021). Secara global, hampir 1 juta anak balita meninggal setiap tahun akibat infeksi saluran pernapasan, jumlah ini bahkan lebih besar dibandingkan kematian akibat beberapa penyakit infeksi lainnya seperti diare atau malaria pada kelompok usia tersebut (Wang et al., 2024)

Upaya pengendalian penyakit ISPA tidak terlepas dari peran penting sistem surveilans kesehatan. Surveilans epidemiologi merupakan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, interpretasi, dan penyebarluasan data kesehatan secara sistematis dan berkelanjutan yang digunakan sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program Kesehatan (Pujiastuti, Simbolon, & Purba, 2023). Melalui sistem surveilans yang baik, kejadian penyakit dapat terdeteksi secara dini sehingga upaya pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan secara lebih efektif dan tepat sasaran (Birawida, Anwa, Erniwati, Sila, & Khaer, 2023).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam pelaksanaan sistem surveilans penyakit, termasuk surveilans ISPA (Li et al., 2021). Puskesmas bertanggung jawab dalam pencatatan dan pelaporan kasus penyakit, pengolahan data, serta pelaksanaan kegiatan pemantauan penyakit di wilayah kerjanya. Kualitas pelaksanaan surveilans sangat menentukan ketepatan informasi epidemiologi yang dihasilkan, sehingga evaluasi terhadap sistem surveilans perlu dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas dan kualitas pelaksanaannya (Abdallah, Diop, Jamme, Legriel, & Ferré, 2024). Sistem surveilans dapat dikaji berdasarkan komponen yang dikenal dengan pendekatan 5M, yakni Man (sumber daya manusia), Money (pendanaan), Material (sarana/prasarana), Method (metode atau SOP), dan Machine (teknologi/infrastruktur digital) (Fitriani, Hargono, & Isfandiari, 2023).

Puskesmas Perumnas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan secara rutin melakukan pencatatan serta pelaporan kasus penyakit, termasuk ISPA. Tingginya jumlah kunjungan pasien dengan keluhan infeksi saluran pernapasan menunjukkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pengendalian penyakit di wilayah kerja puskesmas tersebut. Selain itu, efektivitas pelaksanaan sistem surveilans ISPA di tingkat puskesmas juga perlu dievaluasi untuk memastikan bahwa proses pengumpulan dan pelaporan data berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman surveilans epidemiologi.

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian untuk mengetahui gambaran kasus ISPA yang terjadi serta mengevaluasi pelaksanaan sistem surveilans penyakit ISPA di Puskesmas Perumnas. Informasi yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai situasi kasus ISPA serta kualitas pelaksanaan sistem surveilans yang berjalan, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan kualitas surveilans dan pengendalian penyakit ISPA di wilayah kerja puskesmas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian evaluatif yang bertujuan untuk mengukur keberhasilan suatu program/rencana, produk atau aktivitas tertentu (Abdiyah, Nurjanah, Siregar, & Riani, 2021). Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif, yakni pendekatan yang memungkinkan peneliti menggambarkan serta menjelaskan fakta dan informasi secara sistematis terkait pelaksanaan kegiatan surveilans. Dengan demikian, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran nyata mengenai kondisi di lapangan. Fokus utama penelitian ini terletak pada penilaian kelengkapan serta ketepatan pengumpulan laporan surveilans epidemiologi penyakit di wilayah kerja Puskesmas Perumnas tahun 2025.

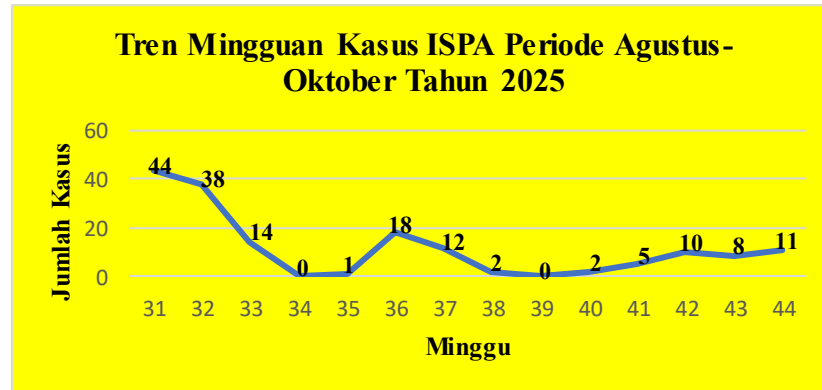
Dalam penelitian ini, peneliti memilih informan yang terlibat dengan teknik purposive sampling dan snowball sampling. Adapun kriteria informan yang dipilih disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu petugas kesehatan yang terlibat dalam bidang surveilans dan respons

Data yang digunakan terdiri atas data sekunder yang bersumber dari catatan W2 (laporan mingguan), serta data primer yang dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan petugas surveilans. Seluruh data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan *Microsoft Office Excel* dan disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik, yang selanjutnya dinarasikan untuk menghasilkan informasi mengenai mutu ketepatan dan kelengkapan laporan surveilans penyakit. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk memberikan gambaran yang sesuai dengan kondisi sebenarnya berdasarkan hasil interpretasi melalui tabel, grafik, dan uraian naratif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Tren Kasus ISPA BLUD UPTD Puskesmas Perumnas Pada Periode Agustus – Oktober

Grafik 1. Tren Mingguan Kasus ISPA Periode Agustus-Oktober Tahun 2025

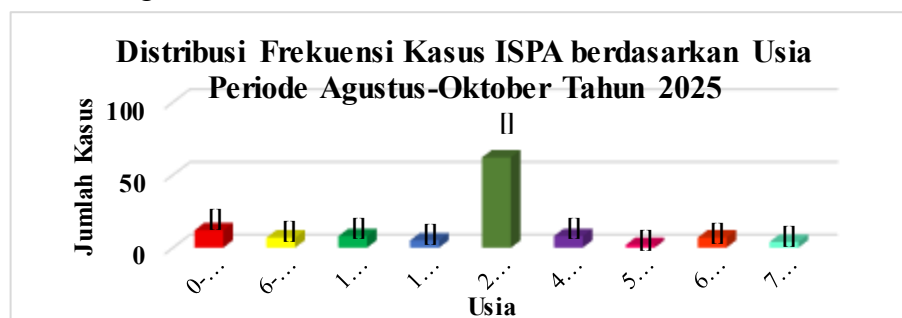


Sumber: Data Sekunder BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, 2025

Berdasarkan grafik 1 tren mingguan kasus ISPA periode Agustus-Oktober 2025, terlihat bahwa jumlah kasus cenderung mengalami penurunan tajam pada awal periode, dari minggu ke-31 hingga minggu ke-34. Dan, kasus ISPA mengalami fluktuasi, dengan peningkatan pada minggu ke-36 dan kembali menurun hingga minggu ke-39. Memasuki akhir periode, yaitu minggu ke-40 hingga minggu ke-44, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat secara perlahan, meskipun masih berada pada angka yang relatif rendah dibandingkan awal periode.

1. Distribusi Frekuensi Kasus ISPA Berdasarkan Usia Periode Agustus – Oktober Tahun 2025

Grafik 2. Distribusi Frekuensi Kasus ISPA Berdasarkan Usia Periode Agustus-Oktober Tahun 2025



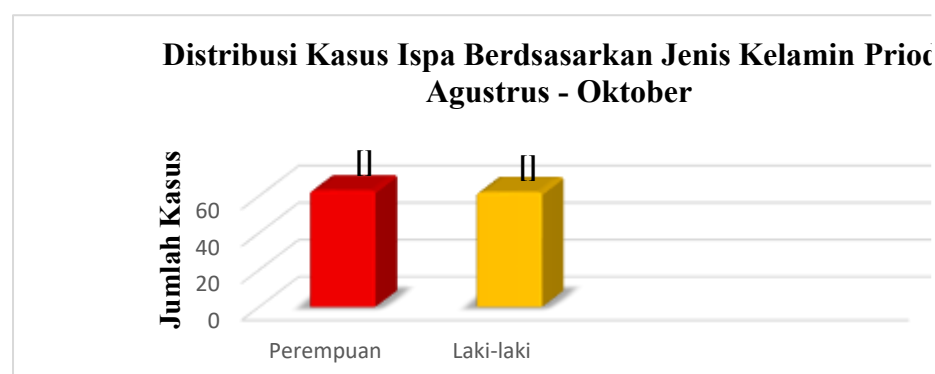
Sumber: Data Sekunder BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, 2025

Berdasarkan hasil distribusi kasus ISPA menurut kelompok usia pada periode Agustus sampai Oktober tahun 2025, terlihat bahwa kejadian ISPA paling banyak ditemukan pada kelompok usia 21–45 tahun dengan jumlah 62 kasus. Kondisi ini

menunjukkan bahwa kelompok usia produktif memiliki kontribusi terbesar terhadap total kasus ISPA selama periode tersebut. Pada kelompok usia anak, kasus ISPA tercatat pada usia 0–5 tahun sebanyak 12 kasus, usia 6–10 tahun sebanyak 7 kasus, usia 11–15 tahun sebanyak 8 kasus, serta usia 16–20 tahun sebanyak 5 kasus. Sementara itu, pada kelompok usia yang lebih tua, jumlah kasus relatif lebih sedikit, yaitu pada usia 46–55 tahun sebanyak 8 kasus, 56–60 tahun sebanyak 2 kasus, 61–70 tahun sebanyak 7 kasus, dan 71–100 tahun sebanyak 4 kasus. Tingginya jumlah kasus ISPA pada usia 21–45 tahun diduga berkaitan dengan tingginya tingkat aktivitas dan interaksi sosial yang meningkatkan peluang terpapar agen penyebab ISPA. Distribusi frekuensi kasus ISPA berdasarkan jenis kelamin periode Agustus – Oktober.

2. Distribusi Frekuensi Kasus Ispa Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Agustus – Oktober Tahun 2025.

Grafik 3. Distribusi Kasus Ispa Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Agustus - Oktober

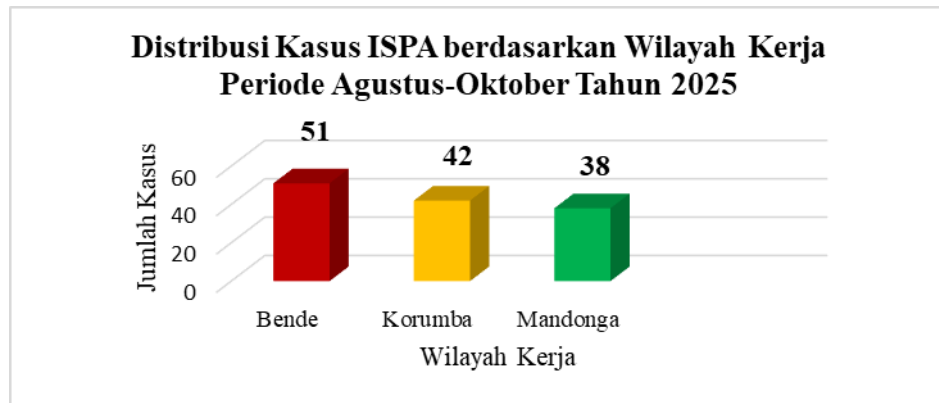


Sumber: Data Sekunder BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, 2025

Berdasarkan distribusi frekuensi kasus ISPA menurut jenis kelamin pada periode Agustus hingga Oktober tahun 2025, diketahui bahwa jumlah kasus ISPA pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Tercatat sebanyak 63 kasus ISPA (50,4%) terjadi pada perempuan, sedangkan pada laki-laki sebanyak 62 kasus (49,6%).

3. Distribusi Frekuensi Kasus ISPA Berdasarkan Wilayah Kerja Periode Agustus – Oktober

Grafik 4. Distribusi Kasus ISPA Berdasarkan Wilayah Kerja Periode Agustus-Oktober Tahun 2025



Sumber: Data Sekunder BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, 2025

Berdasarkan distribusi kasus ISPA menurut wilayah kerja pada periode Agustus–Oktober 2025, wilayah Bende memiliki jumlah kasus tertinggi yaitu 51 kasus. Dan wilayah Korumba mencatat 42 kasus, sedangkan wilayah Mandonga menunjukkan jumlah kasus paling rendah dengan 38 kasus. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan jumlah kasus ISPA antarwilayah kerja.

b. Evaluasi sistem surveilans ISPA

1. Input

a. Anggaran dalam pelaksanaan Program

Pelaksanaan kegiatan surveilans di lapangan sangat bergantung pada dukungan pendanaan yang memadai, salah satunya yang bersumber dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Melalui ketersediaan anggaran tersebut, berbagai aktivitas surveilans seperti pemantauan kasus, penyusunan laporan, serta pelaksanaan tindak lanjut kesehatan masyarakat dapat dilakukan secara lebih terencana dan optimal. Dukungan pembiayaan dari BOK juga berperan dalam menyesuaikan pelaksanaan kegiatan dengan kebutuhan program kesehatan di wilayah kerja, sehingga tujuan surveilans dapat tercapai secara efektif.

“Untuk kegiatan surveilans di lapangan, kami terbantu dengan adanya anggaran dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), yang digunakan untuk mendukung kebutuhan operasional petugas.” (Wawancara dengan Ibu Nunung selaku Programer Surveilans Ispa, Tanggal 3 Januari 2026).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Nunung, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan kegiatan surveilans di lapangan. Ketersediaan anggaran dari BOK memungkinkan kegiatan pemantauan, pelaporan, dan tindak lanjut kesehatan masyarakat berjalan secara terencana, optimal, serta sesuai dengan kebutuhan program di wilayah kerja. Dengan demikian, dukungan pendanaan ini berkontribusi langsung terhadap efektivitas pelaksanaan surveilans dan pencapaian tujuan program kesehatan.

b. Kegiatan Pelatihan Suerveilans

Pada tahun sebelumnya, Puskesmas Perumnas telah melaksanakan berbagai kegiatan peningkatan kapasitas sumber daya manusia di bidang surveilans sebagai bagian dari upaya penguatan kemampuan petugas dalam melakukan deteksi dan respons dini terhadap masalah kesehatan masyarakat.

“Untuk kegiatan tersebut dilaksanakan melalui metode daring dan tatap muka, yang mencakup pelatihan bagi staf surveilans serta pelatihan khusus untuk Tim Gerak Cepat (TGC). Proses peningkatan kapasitas ini didukung oleh narasumber dari Dinas Kesehatan Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, serta Kementerian Kesehatan, yang menunjukkan adanya koordinasi lintas tingkat dalam meningkatkan kompetensi petugas surveilans guna mendukung pelaksanaan surveilans di wilayah kerja Puskesmas Perumnas”. (Wawancara dengan Ibu Nunung selaku Programer Surveilans Ispa, 3 Januari 2026)

c. Jumlah tenaga yang terlibat dalam surveilans ISPA

Pelaksanaan kegiatan surveilans di wilayah kerja Puskesmas Perumnas tidak hanya bergantung pada peran petugas penanggung jawab program, tetapi juga memerlukan dukungan serta keterlibatan dari unit lain yang terkait. Kerja sama lintas sektor menjadi unsur penting agar kegiatan surveilans dapat berjalan secara optimal dan sesuai dengan kondisi di lapangan.

“Meskipun pengelolaan program surveilans ISPA di Puskesmas Perumnas ditangani oleh satu orang petugas, pelaksanaannya tetap melibatkan kolaborasi dengan unit Kesehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan. Keterlibatan lintas unit tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan surveilans membutuhkan pendekatan multidisiplin untuk mendukung proses pengumpulan data, pemantauan kasus, serta penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat,

sehingga efektivitas surveilans di wilayah kerja Puskesmas Perumnas dapat terjaga". (Wawancara dengan Ibu Nunung selaku Programer Surveilans ISPA tanggal 3 Januari 2026)

2. Proses

a. Hambatan dalam Pelaksanaan Surveilans

Pelaksanaan surveilans ISPA di Puskesmas Perumnas Kota Kendari tahun 2025 kerap terhambat oleh sikap responden di lapangan. Beberapa warga menolak pemeriksaan diri dengan alasan malas, kesibukan kerja, atau khawatir privasi data kesehatan mereka. Selain itu, akses ke lokasi rumah sulit saat musim hujan deras khas Kendari, ditambah rendahnya kesadaran masyarakat soal pentingnya surveilans ISPA, sehingga data pengumpulan sering tidak lengkap dan memperlambat analisis kasus.

"Banyak responden ogah diperiksa karena males atau lagi sibuk kerja, belum lagi jalan licin pas hujan dan mereka kurang paham urgensi surveilans ISPA"
(Wawancara langsung dengan Ibu Nunung Petugas Surveilans ISPA Puskesmas Perumnas Kota Kendari, 3 Januari 2026).

Pengalaman Ibu Nunung mencerminkan tantangan nyata di Puskesmas Perumnas saat ini, di mana penolakan responden karena faktor malas atau kesibukan jadi penghalang utama, berbeda dengan kunjungan wawancara tim kami yang sukses pagi pukul 08.00. Hambatan akses cuaca dan minimnya edukasi masyarakat semakin memperburuk keterlambatan validasi data, menurunkan akurasi pemantauan dan respons pengendalian ISPA secara keseluruhan.

b. Jadwal Penanganan Surveilans

Surveilans ISPA di Puskesmas Perumnas dijalankan secara proaktif begitu ada sinyal awal dari wilayah pelayanan. Menurut informan, tim langsung bergerak ke lapangan meski hanya satu kasus terdeteksi, sebagai strategi deteksi dini untuk membendung potensi ledakan kasus. Cara ini mencerminkan pendekatan sistem surveilans yang sigap terhadap ancaman infeksi saluran pernapasan, dengan fokus pencegahan penyebaran di komunitas setempat.

"Penanganan surveilans kami aktifkan segera kalau ada alert, meski cuma satu kasus pun tim langsung ke lokasi" (Wawancara langsung dengan Ibu Nunung, Petugas Surveilans ISPA Puskesmas Perumnas Kota Kendari, 3 Januari 2026).

Pengakuan Ibu Nunung menggambarkan responsivitas tinggi tim surveilans PKM Perumnas terhadap indikasi ISPA terkini. Bahkan kasus tunggal memicu aksi lapangan instan, menunjukkan sensitivitas sistem peringatan dini yang kami amati langsung di fasilitas tersebut saat kunjungan pagi. Pendekatan ini memperkuat upaya pengawasan dan intervensi awal, menjaga stabilitas kesehatan masyarakat dari risiko eskalasi.

c. Tim Pelaksana Surveilans

Di PKM Perumnas Kota Kendari, surveilans ISPA tidak dijalankan sendirian, melainkan melalui kerjasama multipihak. Petugas surveilans utama memimpin koordinasi, didukung oleh seksi sanitasi lingkungan dan penyuluhan kesehatan. Sinergi ini memastikan pemantauan data, investigasi kasus, dan intervensi berjalan holistik, sesuai pengamatan kami saat kunjungan lapangan tahun 2025.

“Tim inti surveilans bekerja sama dengan sanitasi lingkungan dan tim penyuluhan kesehatan” (Wawancara langsung dengan Ibu Nunung, Petugas Surveilans ISPA PKM Perumnas Kota Kendari, 3 Januari 2026).

Ucapan Ibu Nunung menegaskan peran sentral petugas surveilans yang terintegrasi dengan unit pendukung di PKM Perumnas saat ini. Kolaborasi lintas seksi seperti sanitasi dan promosi kesehatan memperlancar operasional lapangan, menciptakan eksekusi surveilans ISPA yang kohesif dan menyeluruh untuk optimalisasi pengendalian penyakit.

d. Cakupan Rumah Tangga saat Kasus ISPA

Saat mendeteksi kasus ISPA di Puskesmas Perumnas, pemetaan rumah dilakukan dalam radius spesifik dari lokasi indeks. Tim memeriksa hunian hingga radius 200 meter dari rumah pasien konfirmasi, guna melacak faktor risiko, genangan air potensial penyebar infeksi, dan kerentanan lingkungan sekitar. Strategi ini, yang kami verifikasi langsung di lapangan tahun 2025, memperluas jangkauan surveilans melampaui kasus primer.

“Pemeriksaan rumah tangga kami batasi sampai radius 200 meter dari hunian kasus konfirmasi” (Wawancara langsung dengan Ibu Nunung, Petugas Surveilans ISPA Puskesmas Perumnas Kota Kendari, 3 Januari 2026).

Pernyataan Ibu Nunung mengonfirmasi protokol radius 200 meter yang diterapkan di PKM Perumnas untuk kasus ISPA terkini. Fokus ini memungkinkan

deteksi dini sumber risiko di perimeter rumah pasien, efektif memutus rantai transmisi melalui pemeriksaan lingkungan berdekatan. Pendekatan lapangan semacam itu meningkatkan presisi pengawasan dan pengurangan beban kasus secara komunal.

3. Ouput

a. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Surveilans di Puskesmas Perumnas

Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan surveilans di Puskesmas Perumnas dilaksanakan sebagai bagian dari upaya pemantauan rutin terhadap kejadian penyakit di wilayah kerja. Petugas surveilans secara berkala melakukan pengumpulan dan pengolahan data kasus yang dilaporkan oleh unit pelayanan kesehatan serta program terkait di dalam puskesmas. Data tersebut digunakan sebagai dasar untuk memantau tren penyakit dan mengidentifikasi potensi masalah kesehatan masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, ketika terdapat laporan kasus yang memerlukan perhatian lebih lanjut, petugas segera melakukan klarifikasi dan penelusuran awal terhadap kasus tersebut. Penelusuran ini mencakup pengecekan data pasien serta pengamatan kondisi di sekitar tempat tinggal pasien apabila diperlukan. Langkah tersebut dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih lengkap mengenai situasi kesehatan yang terjadi di lapangan.

Selain mengandalkan laporan yang masuk, petugas juga melakukan pemantauan langsung di masyarakat sebagai bagian dari upaya penguatan surveilans. Kegiatan ini membantu petugas dalam mengidentifikasi faktor risiko lingkungan serta memastikan bahwa informasi yang diperoleh sesuai dengan kondisi sebenarnya. Dengan pendekatan tersebut, kegiatan surveilans di Puskesmas Perumnas tidak hanya berfokus pada pencatatan kasus, tetapi juga pada pemahaman situasi kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

“Setiap ada laporan kasus, kami lakukan pengecekan dan pengumpulan data lanjutan. Jika diperlukan, petugas juga turun langsung ke lapangan untuk melihat kondisi di sekitar pasien agar informasinya lebih lengkap.” (Wawancara dengan Ibu Nunung di Puskesmas Perumnas, Tanggal 3 Januari 2026)

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan surveilans di Puskesmas Perumnas dilaksanakan melalui proses pengumpulan data, penelusuran kasus, serta pemantauan lapangan. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi

yang diperoleh akurat dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengendalian masalah kesehatan.

b. Penilaian Keberhasilan Pelaksanaan Kegiatan Surveilans

Berdasarkan hasil wawancara, keberhasilan pelaksanaan kegiatan surveilans di Puskesmas Perumnas dinilai dari kemampuan petugas dalam mengelola data kasus secara tepat dan menindaklanjuti laporan yang diterima. Informan menyampaikan bahwa pelaporan yang baik ditandai dengan data yang lengkap, jelas, dan disampaikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Selain kualitas pelaporan, kecepatan petugas dalam merespon setiap laporan kasus juga menjadi perhatian utama. Setiap laporan yang masuk harus segera ditindaklanjuti melalui proses verifikasi dan penelusuran awal agar langkah penanganan dapat dilakukan sedini mungkin. Respon yang cepat dinilai penting untuk mencegah kemungkinan meluasnya masalah kesehatan di masyarakat.

Dengan demikian, keberhasilan kegiatan surveilans tidak hanya dilihat dari jumlah laporan yang masuk, tetapi juga dari ketepatan informasi, kecepatan respon, serta tindak lanjut yang dilakukan oleh petugas di lapangan.

“Keberhasilan surveilans dilihat dari laporan yang jelas dan lengkap serta respon petugas yang cepat terhadap setiap kasus yang dilaporkan.”(Wawancara dengan Ibu Nunung Puskesmas Perumnas, Tanggal 3 Januari 2026)

Pernyataan tersebut menegaskan bahwa kegiatan surveilans yang efektif membutuhkan pengelolaan data yang baik serta komitmen petugas dalam melakukan tindak lanjut secara cepat dan tepat sebagai bagian dari upaya pengendalian masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Perumnas.

Pembahasan

1. Kinerja Surveilans Mingguan BLUD UPTD Puskesmas Perumnas

Surveilans kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan agar kemampuan dalam mengelola data dan informasi kesehatan menjadi lebih baik, sehingga data dan informasi yang diperoleh tersedia secara teratur, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebenaran. Hal ini bertujuan untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam upaya kesehatan, baik di tingkat lokal maupun nasional, serta mendukung komitmen global. Secara umum, surveilans kesehatan memiliki empat tujuan utama, yaitu untuk membuktikan bahwa suatu wilayah bebas dari suatu penyakit, mendeteksi kejadian

penyakit secara dini, mengukur sejauh mana penyakit menyebar, dan menemukan kasus penyakit (Sajali & Asti, 2025).

Selama periode minggu ke-31 hingga minggu ke-44 Tahun 2025, situasi penyakit potensial wabah di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas menunjukkan pola yang cukup khas, dengan hanya dua penyakit yang tercatat pada laporan SKDR, yaitu diare akut dan ISPA, sementara penyakit menular lainnya tidak ditemukan kasus. Pada awal pengamatan (minggu ke-31) tercatat 3 kasus diare akut dan 44 kasus ISPA, kemudian pada minggu ke-44 jumlah kasus diare akut meningkat tajam menjadi 26 kasus, sedangkan kasus ISPA justru menurun menjadi 11 kasus. Perkembangan ini menggambarkan bahwa kondisi ISPA cenderung membaik, tetapi pada saat yang sama terjadi peningkatan signifikan pada diare akut yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa apabila tren kenaikan terus berlanjut tanpa intervensi yang memadai. Di sisi lain, total kunjungan ke fasilitas kesehatan turun dari 302 kunjungan pada minggu ke-31 menjadi 201 kunjungan pada minggu ke-44, sehingga proporsi kunjungan yang disebabkan oleh diare akut pada akhir periode kemungkinan menjadi lebih besar dan menuntut penguatan upaya pencegahan terkait ketersediaan air bersih, sanitasi, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

Dari aspek pelaksanaan surveilans, hasil penilaian ketepatan dan kelengkapan laporan menunjukkan kinerja yang sangat baik. Seluruh fasilitas kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas, yang meliputi Klaster Manajemen, Klaster Ibu dan Anak, Klaster Usia Dewasa dan Lansia, Klaster Penanggulangan Penyakit Menular, Pelayanan PKPR, Unit Gawat Darurat, dan Posyandu, mencapai tingkat ketepatan waktu pelaporan sebesar 100%, artinya semua unit menyampaikan laporan sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Tingkat kelengkapan laporan juga mencapai 100%, menandakan bahwa seluruh variabel data yang dipersyaratkan telah diisi secara lengkap oleh masing-masing unit. Kondisi ini mencerminkan komitmen petugas kesehatan dalam mendukung sistem surveilans yang efektif dan andal, sekaligus memastikan bahwa data yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik untuk dianalisis. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian tentang kinerja sistem kewaspadaan dini dan respons di Indonesia, yang menegaskan bahwa ketepatan dan kelengkapan laporan merupakan indikator kunci keberhasilan pelaksanaan surveilans dan sangat menentukan kecepatan respons terhadap potensi wabah penyakit.

Kajian terhadap tiga besar penyakit menular berdasarkan data SKDR minggu ke-31 sampai minggu ke-44 Tahun 2025 memperlihatkan bahwa hipertensi menempati posisi teratas dengan sekitar 250 kasus, menunjukkan bahwa penyakit tidak menular ini masih menjadi beban utama pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas. ISPA berada pada urutan kedua dengan sekitar 180–200 kasus, mengindikasikan bahwa infeksi saluran pernapasan tetap menjadi masalah kesehatan penting yang memerlukan pemantauan ketat dan intervensi promotif-preventif yang berkelanjutan. Diare menempati posisi ketiga dengan sekitar 40–60 kasus; meskipun jumlahnya relatif lebih rendah dibandingkan hipertensi dan ISPA, penyakit ini tetap harus diwaspadai terutama pada populasi rentan seperti balita, karena peningkatan kasus yang mendadak dapat memicu kejadian luar biasa, apalagi bila kondisi sanitasi dan akses air bersih di masyarakat masih kurang optimal. Gambaran tiga besar penyakit ini menegaskan perlunya pendekatan program yang terpadu, yang tidak hanya fokus pada pengendalian penyakit menular tetapi juga mengintegrasikan upaya penanganan penyakit tidak menular yang kini semakin dominan.

Jika dilihat lebih rinci pada tren mingguan kasus ISPA selama periode Agustus hingga Oktober 2025, pola yang muncul menunjukkan penurunan tajam jumlah kasus dari minggu ke-31 hingga minggu ke-34, yang dapat menggambarkan keberhasilan sementara upaya pencegahan, perubahan faktor musim, atau pengaruh intervensi program kesehatan. Setelah itu, kasus ISPA mengalami fluktuasi dengan peningkatan pada minggu ke-36 yang kemudian kembali menurun sampai minggu ke-39, sebelum menunjukkan kecenderungan naik perlahan pada minggu ke-40 hingga minggu ke-44, meskipun masih berada pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan awal periode. Pola fluktuatif dengan tren menurun lalu sedikit meningkat di akhir ini menggambarkan pentingnya mempertahankan kegiatan surveilans dan program pencegahan secara konsisten, karena penurunan kasus yang terjadi pada satu periode belum menjamin bahwa risiko akan tetap rendah tanpa pengawasan yang berkelanjutan.

Berdasarkan temuan, hasil penelitian ini sejalan dengan kondisi di berbagai daerah lain, di mana pelaksanaan program SKDR telah memiliki dasar kebijakan dan meningkatkan kelengkapan laporan, tetapi masih menghadapi tantangan pada aspek karakteristik petugas, pemerataan pedoman, ketersediaan sarana, serta dukungan pendanaan khusus untuk kegiatan pelaporan. Temuan tersebut menegaskan bahwa

meskipun ketepatan dan kelengkapan laporan di BLUD UPTD Puskesmas Perumnas sudah sangat baik, penguatan berkelanjutan tetap diperlukan terutama pada aspek sumber daya manusia, sarana prasarana, dan pembiayaan agar sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit potensial KLB semakin optimal (Salastianour & Alnur, 2024).

2. Distribusi Kasus ISPA berdasarkan Usia Periode Agustus- Oktober UPTD Puskesmas perumnas Tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi kasus ISPA berdasarkan kelompok usia pada periode Agustus–Oktober tahun 2025 paling banyak terjadi pada kelompok usia dewasa produktif, yaitu usia 21–45 tahun dengan jumlah 62 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia produktif merupakan kelompok yang paling dominan mengalami ISPA selama periode penelitian. Tingginya kasus ISPA pada kelompok usia tersebut mengindikasikan bahwa aktivitas yang padat, mobilitas tinggi, serta intensitas interaksi sosial yang lebih sering dapat meningkatkan risiko paparan terhadap agen penyebab ISPA. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2025), yang menyatakan bahwa kelompok usia dewasa merupakan kelompok yang paling rentan mengalami ISPA akibat tingginya aktivitas kerja dan paparan lingkungan yang beragam. Secara fisiologis, meskipun kelompok usia dewasa memiliki daya tahan tubuh yang relatif baik, paparan berulang terhadap polusi udara, asap rokok, serta lingkungan kerja yang kurang sehat dapat menurunkan imunitas saluran pernapasan sehingga meningkatkan risiko terjadinya ISPA.

Pada kelompok usia anak dan remaja, jumlah kasus ISPA relatif lebih rendah, namun tetap ditemukan pada hampir seluruh rentang usia, yaitu usia 0–5 tahun sebanyak 12 kasus, 6–10 tahun sebanyak 7 kasus, 11–15 tahun sebanyak 8 kasus, serta 16–20 tahun sebanyak 5 kasus. Kejadian ISPA pada kelompok usia anak dapat dikaitkan dengan sistem imun yang belum berkembang secara optimal serta tingginya kerentanan terhadap infeksi saluran pernapasan, terutama pada usia balita. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa anak-anak memiliki saluran pernapasan yang lebih sempit dan respons imun yang belum matang, sehingga lebih mudah terinfeksi patogen penyebab ISPA. Sementara itu, pada kelompok usia lanjut, jumlah kasus ISPA cenderung lebih sedikit, yaitu pada usia 46–55 tahun sebanyak 8 kasus, 56–60 tahun sebanyak 2 kasus, 61–70 tahun sebanyak 7 kasus, dan 71–100 tahun sebanyak

4 kasus. Meskipun jumlah kasus lebih rendah, kelompok usia lanjut tetap memiliki risiko ISPA akibat penurunan fungsi fisiologis paru, elastisitas jaringan yang berkurang, serta menurunnya daya tahan tubuh seiring bertambahnya usia.

Penelitian epidemiologi mengenai Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian ISPA, di mana kasus tertinggi sering dilaporkan terjadi pada kelompok usia dewasa muda hingga produktif; Penelitian oleh Elmika, Idris, dan Salda (2025) yang dipublikasikan di *Journal of Midwifery and Nursing* menunjukkan bahwa kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) paling tinggi terjadi pada kelompok usia 20–44 tahun (64,5 %), diikuti oleh usia 45–54 tahun (22,5 %) dan usia lebih tua, sementara proporsi kasus pada kelompok usia lanjut cenderung lebih rendah; temuan ini mengindikasikan bahwa kelompok usia dewasa produktif lebih sering mengalami ISPA, yang diduga berkaitan dengan aktivitas sosial dan pekerjaan yang lebih tinggi serta paparan lingkungan luar yang intensif, sehingga peluang terpapar agen infeksi pernapasan juga meningkat dibandingkan kelompok usia lain. Faktor biologis seperti status imunitas seseorang dan aktivitas yang lebih banyak di luar rumah membuat kelompok usia dewasa memiliki peluang lebih besar terpapar agen infeksi pernapasan, sementara pada semua kelompok umur ISPA tetap bisa terjadi karena penyakit ini merupakan infeksi yang dapat menyerang semua umur dan dipengaruhi pula oleh faktor risiko lain seperti kebiasaan merokok, polusi udara, status gizi, konsumsi alkohol, serta penyakit kronis yang menurunkan sistem imun. Paparan polusi udara, khususnya di daerah dengan kualitas udara buruk, juga ditemukan menjadi faktor risiko signifikan dalam kejadian ISPA karena partikel polutan dapat mengiritasi dan melemahkan sistem pertahanan saluran pernapasan, sehingga memperbesar kemungkinan infeksi (Elmika & Salda, 2025).

3. Distribusi Frekuensi Kasus ISPA Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Agustus-Oktober Tahun 2025.

Berdasarkan distribusi frekuensi kasus ISPA menurut jenis kelamin pada periode Agustus hingga Oktober tahun 2025, diketahui bahwa jumlah kasus ISPA pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Tercatat sebanyak 63 kasus ISPA (50,4%) terjadi pada perempuan, sedangkan pada laki-laki sebanyak 62 kasus (49,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ali et al., 2024) menunjukkan bahwa mayoritas kasus ISPA pada tahun 2021-2022 terjadi pada

perempuan, mencapai 1.531 kasus (58.23%). Pada tahun 2021, jumlah kasus perempuan mencapai 585, sedangkan pada tahun 2022 mencapai 946 kasus. Di sisilain, jumlah kasus pada laki-laki mencapai 1.098 kasus, dengan persentase 41.76%. Dengan demikian, data menunjukkan bahwa insiden ISPA lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki selama periode tersebut, dengan perempuan memiliki proporsi yang lebih besar daripada laki-laki. Kejadian penyakit ISPA di Indonesia masih cukup tinggi terutama pada anak-anak yaitu kelompok balita. Insiden ISPA di negara berkembang angka kematian balita diatas 40 per 1000 kelahiran hidup yaitu 15-20% per tahun pada golongan usia balita⁶. ISPA merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama kematian pada anak usia <5 tahun di dunia, hampir 7 juta anak meninggal akibat ISPA setiap tahun. Hasil riset kesehatan dasar 2018 prevalensi ISPA di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 4,4% dan prevalensi ISPA di Indonesia menurut tenaga kesehatan dan gejala sebesar 9,3%.

4. Distribusi Kasus ISPA berdasarkan Wilayah Kerja Periode Agustus – Oktober UPTD Puskesmas Perumnas Tahun 2025

Berdasarkan distribusi kasus ISPA menurut wilayah kerja pada periode Agustus – Oktober 2025, terlihat adanya variasi jumlah kasus antarwilayah, di mana wilayah Bende mencatat jumlah kasus tertinggi sebanyak 51 kasus, diikuti oleh wilayah Korumba dengan 42 kasus, sedangkan wilayah Mandonga menunjukkan jumlah kasus terendah yaitu 38 kasus. Perbedaan jumlah kasus ISPA antarwilayah ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan dan karakteristik wilayah berperan dalam memengaruhi kejadian ISPA. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor iklim seperti perubahan suhu dan kelembapan udara dapat memengaruhi stabilitas dan penyebaran agen penyebab infeksi saluran pernapasan. Kondisi cuaca tertentu, seperti suhu yang lebih rendah dan kelembapan tinggi, dapat meningkatkan kelangsungan hidup mikroorganisme di udara serta memperbesar risiko penularan ISPA di suatu wilayah (Rahman *et al*,2023).

Selain faktor iklim, lingkungan fisik permukiman juga memiliki kontribusi penting terhadap kejadian ISPA. Beberapa penelitian menyatakan bahwa kondisi rumah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan, khususnya ventilasi yang kurang memadai, dapat meningkatkan konsentrasi polutan udara di dalam ruangan dan memperbesar risiko infeksi saluran pernapasan. Ventilasi yang tidak optimal

menghambat pertukaran udara bersih dan pembuangan asap, debu, maupun mikroorganisme patogen, sehingga kualitas udara dalam rumah menjadi buruk. Studi oleh Sari *et al.* (2024) menunjukkan bahwa rumah dengan ventilasi tidak memenuhi syarat memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian ISPA dibandingkan rumah dengan ventilasi yang baik. Dengan demikian, perbedaan kondisi lingkungan dan kualitas hunian antarwilayah diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi variasi jumlah kasus ISPA pada masing-masing wilayah kerja. (Sari *et al.* 2024)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan evaluasi sistem surveilans penyakit ISPA di Puskesmas Perumnas, dapat disimpulkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyakit yang cukup banyak ditemukan di wilayah kerja puskesmas. Kasus ISPA menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Hasil evaluasi terhadap sistem surveilans ISPA menunjukkan bahwa pelaksanaan surveilans di Puskesmas Perumnas secara umum telah berjalan, yang meliputi kegiatan pencatatan, pengumpulan, dan pelaporan data kasus ISPA. Namun demikian, masih terdapat beberapa aspek dalam pelaksanaan surveilans yang perlu ditingkatkan, seperti kelengkapan data pencatatan, ketepatan waktu pelaporan, serta pemanfaatan data surveilans untuk kegiatan perencanaan dan pengambilan keputusan program kesehatan

Oleh karena itu, Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan sistem surveilans ISPA melalui peningkatan kelengkapan pencatatan data, ketepatan waktu pelaporan kasus, serta pemanfaatan data surveilans untuk kegiatan perencanaan dan evaluasi program pengendalian penyakit. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih mendalam mengenai faktor risiko kejadian ISPA serta efektivitas pelaksanaan sistem surveilans penyakit dengan menggunakan metode penelitian yang lebih komprehensif

DAFTAR REFERENSI

- Abdallah, G. A., Diop, S., Jamme, M., Legriel, S., & Ferré, A. (2024). Respiratory Infection Triggering Severe Acute Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, (February), 555–565.
- Abdiyah, L., Nurjanah, S., Siregar, S. L., & Riani, P. (2021). Penelitian evaluatif dalam pendidikan, *1*, 73–87.
- Ali, I. H., Hamka, & Male, S. N. (2024). KARAKTERISTIK EPIDEMIOLOGI PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) DI PUSKESMAS TELAGA BIRU. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, *10*(3), 370–378.
- Birawida, B. A., Anwa, I., Erniwati, Sila, N., & Khaer, A. (2023). Risk Factors for Acute Respiratory Infection in Relation to Physical Environment Conditions in Spermonde Archipelago Communities: an Observational Study. *HIJP: HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, *15*(April), 67–77.
- Defrianti, F., Hanifa, F., & Jayatmi, I. (2024). HUBUNGAN SIKAP IBU, DUKUNGAN SUAMI, DAN STATUS IMUNISASI TERHADAP KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*, 1799–1808.
- Ferisya, A., & Tosepu, R. (2024). Trends in the Epidemiological Distribution of ARI Cases in Toddlers in Kendari City in 2021-2023. *Miracle Journal of Public Health (MJPH)*, *7*(1). doi:10.36566/mjph/Vol7.Iss1/353
- Fitriani, H., Hargono, A., & Isfandiari, M. A. (2023). Perkembangan Pemanfaatan Teknologi Digital Surveilans Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)/ EWARS Di Indonesia. *MAJALAH SAINSTEKES*, *10*(2), 103–116.
- Gobel, B., Kandou, G. D., & Asrifuddin, A. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur. *Jurnal KESMAS*, *10*(5), 62–67.
- Kemenkes. (2025). urat Edaran Nomor PM.03.01/C/28/2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan terhadap Flu Burung dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), 1–7.
- Li, Z., Zhang, H., Ren, L., Lu, Q., Ren, X., & Zhang, C. (2021). Etiological and epidemiological features of acute respiratory infections in China. *Nature Communication*, 1–11. doi:10.1038/s41467-021-25120-6

- Lubis, A. H., Handayani, F., Pohan, I. I., Kesehatan, P., & Rusdi, Y. (2024). Penyuluhan Ibu Tentang ISPA di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara Kota Padang Sidempuan Tahun 2024. *JUMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 2024, 1(2), 1–3.
- Nurdiman, Suhadi, & Yasnani. (2025). HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI DESA WONUA MORINI KECAMATAN MOROSI KABUPATEN KONAWE. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN UNIV. HALU OLEO (JKL - UHO)*, 5(4), 81–89.
- Pujiastuti, M., Simbolon, P., & Purba, N. (2023). Relationship between mother ' s knowledge and efforts to prevent acute respiratory tract infection (ARI) in under-fives at Tuntungan Health Center 2022. *International Journal of Nursing and Midwifery Research*, 1(3), 169–174.
- Sajali, I., & Asti, R. D. (2025). Evaluasi Kinerja Sistem Surveilans Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 4(1), 4315–4318.
- Salastianour, A. L., & Alnur, R. D. (2024). EVALUASI SISTEM KEWASPADAAN DINI DAN RESPON (SKDR) PENYAKIT POTENSIAL KLB DI PUSKESMAS KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 4, 57–64.
- Wang, J., Yuan, D., Yang, X., Sun, C., Hou, L., Zhang, Y., & Xie, H. (2024). Epidemiological and etiological characteristics of 1266 patients with severe acute respiratory infection in central China , 2018 – 2020 : a retrospective survey. *BMC Infectious Diseases*, 1–14.
- Zubaidah, P. S. O., Dewi, T. K., & Immawati. (2025). IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG ISPA PADA ANAK BALITA DENGAN VIDEO. *Jurnal Cendikia Muda*, 5, 469–477.