

Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat dengan Program Lentera ISPA dan Forum Masyarakat Peduli Kelola Lingkungan untuk Pencegahan ISPA

Lies Permana, Maulidya Aprilianti, Nurhidayah, Oktavia Ramadhani, Khairunnisa, Andreas Finsensius Sareng

Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Indonesia
Corresponding Author. Email : liespermana@fkm.unmul.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 26-08-2026
Revised : 30-09-2026
Accepted : 06-10-2026
Online : 12-10-2026

Keywords:

Acute Respiratory
Infection;
Community
empowerment;
Community Forum;
Health Education.

ABSTRACT

Abstract: Acute Respiratory Infection (ARI) remains a prevailing health issue within the community of Bukit Raya Village, Kutai Kartanegara Regency, East Kalimantan. Several identified risk factors include exposure to cigarette smoke, inadequate home ventilation, and the habit of burning waste. Therefore, this community service aims to improve public knowledge regarding ARI prevention and strengthen community participation through the establishment of the Environmental Management Care Community Forum (FMPKL). The service activities were conducted through health education on the Lentera ISPA Program, cough etiquette demonstrations, the distribution of educational media, and the formation of FMPKL, involving the Bukit Raya Village Government, Bukit Raya Auxiliary Health Center (Pustu), and Teluk Dalam Community Health Center (Puskesmas) as partners. The health education program was attended by 30 participants and evaluated using pre-tests and post-tests, alongside observational checklists for cough etiquette practices. The results indicated that 70% of the participants showed an increase in knowledge regarding ARI prevention and were able to correctly demonstrate cough etiquette. Furthermore, an FMPKL was successfully established along with its proposed activity plan to ensure program sustainability.

Abstrak: Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih ditemukan pada masyarakat Desa Bukit Raya Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Beberapa faktor risiko yang teridentifikasi meliputi paparan asap rokok, ventilasi rumah yang kurang memadai, dan kebiasaan membakar sampah. Oleh karena itu, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan ISPA serta memperkuat partisipasi warga melalui pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kelola Lingkungan (FMPKL). Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan Program Lentera ISPA, demonstrasi etika batuk, pembagian media edukasi, dan pembentukan FMPKL dengan melibatkan Pemerintah Desa Bukit Raya, Pustu Bukit Raya, dan Puskesmas Teluk Dalam sebagai mitra. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 30 peserta dan dievaluasi melalui pre-test dan post-test, serta observasi praktik etika batuk menggunakan lembar periksa (checklist). Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 70% peserta mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan ISPA dan mampu mempraktikkan langkah etika batuk dengan benar. Selain itu, telah terbentuk satu FMPKL beserta rancangan kegiatannya sebagai upaya keberlanjutan program.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Menurut catatan WHO pada tahun 2019, ISPA merupakan penyakit dengan tingkat fatalitas yang tinggi dan menjadi penyebab utama kematian balita, terutama akibat komplikasi pneumonia. Kelompok penyakit ini juga menjadi alasan terbanyak pasien mendatangi fasilitas kesehatan. Secara global, terdapat 1,9 juta kasus kematian balita akibat ISPA, dengan 70% kasusnya berpusat di negara-negara Afrika dan Asia Tenggara pada kelompok usia 1-4 tahun (Ramli, 2022).

Di Indonesia, ISPA merupakan salah satu penyakit yang mendominasi tingkat kunjungan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Tingginya angka kejadian ini erat kaitannya dengan faktor risiko lingkungan, seperti paparan asap rokok, polusi udara, serta minimnya sirkulasi udara di dalam rumah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi serupa juga terjadi di Desa Bukit Raya. Merujuk pada data sekunder dari Puskesmas Pembantu setempat, ISPA tercatat sebagai satu dari tujuh penyakit terbanyak bersama dengan reumatoid, hipertensi, gastritis, diabetes melitus, alergi, dan demam. Hal ini diperkuat oleh data primer hasil wawancara dan observasi yang menunjukkan bahwa mayoritas warga desa pernah menderita keluhan ISPA. Melalui FGD yang dilakukan dengan warga dan tokoh masyarakat, ISPA disepakati sebagai masalah kesehatan prioritas desa, yang utamanya dipicu oleh kebiasaan merokok, praktik pembakaran sampah, dan buruknya ventilasi rumah.

Sebagai upaya penanganan, edukasi kesehatan terbukti menjadi strategi promosi yang krusial dalam mengubah perilaku masyarakat. Penelitian di Kecamatan Sarjo menegaskan bahwa intervensi penyuluhan secara signifikan mampu meningkatkan aspek pengetahuan, sikap, maupun tindakan warga dalam mencegah ISPA (Marzukie et al., 2026). Lebih lanjut, studi lain menggarisbawahi bahwa efektivitas penyuluhan untuk mendorong perilaku preventif ini akan semakin optimal apabila didukung oleh sarana edukasi yang memadai dan pelibatan komunitas secara aktif (Nurhasanah et al., 2026).

Pemilihan sarana atau media edukasi juga memegang peranan krusial. Tinjauan literatur oleh (Laia, 2026), menyatakan bahwa pemanfaatan sarana informasi, baik digital maupun konvensional, merupakan strategi efektif untuk mendorong keberhasilan promosi kesehatan. Secara spesifik, penelitian membuktikan bahwa *leaflet* sebagai media cetak sangat ampuh dalam meningkatkan pemahaman sasaran, bahkan memiliki tingkat efektivitas yang lebih baik dibandingkan dengan penggunaan folder (Abdullah, 2025). Oleh sebab itu, *leaflet* sangat ideal dijadikan sebagai instrumen pendukung dalam penyampaian materi kesehatan.

Di samping pendekatan edukatif, pemberdayaan komunitas merupakan pilar fundamental untuk menjamin keberlanjutan program dan perubahan kebiasaan masyarakat. Studi sebelumnya memaparkan bahwa pembentukan kelompok warga dapat menjadi wadah partisipasi yang efektif untuk menumbuhkan kepedulian terhadap pengelolaan lingkungan (Muhidin et al., 2022). Melalui pengorganisasian ini, masyarakat didorong untuk bertransformasi dari sekadar objek penerima manfaat menjadi agen aktif yang mampu memetakan masalah, serta merancang hingga mengeksekusi solusinya secara mandiri.

Berpijak pada analisis situasi desa dan berbagai temuan literatur tersebut, dibutuhkan intervensi komprehensif yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga mampu menggerakkan aksi partisipatif warga. Oleh karena itu, tim pengabdian menginisiasi Program Lentera ISPA yang mengkombinasikan penyuluhan, demonstrasi praktik pencegahan, dan pemanfaatan media visual (*leaflet* serta poster). Lebih dari itu, tim juga memfasilitasi pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kesehatan Lingkungan (FMPKL). Program pemberdayaan masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pemahaman dan keterampilan preventif

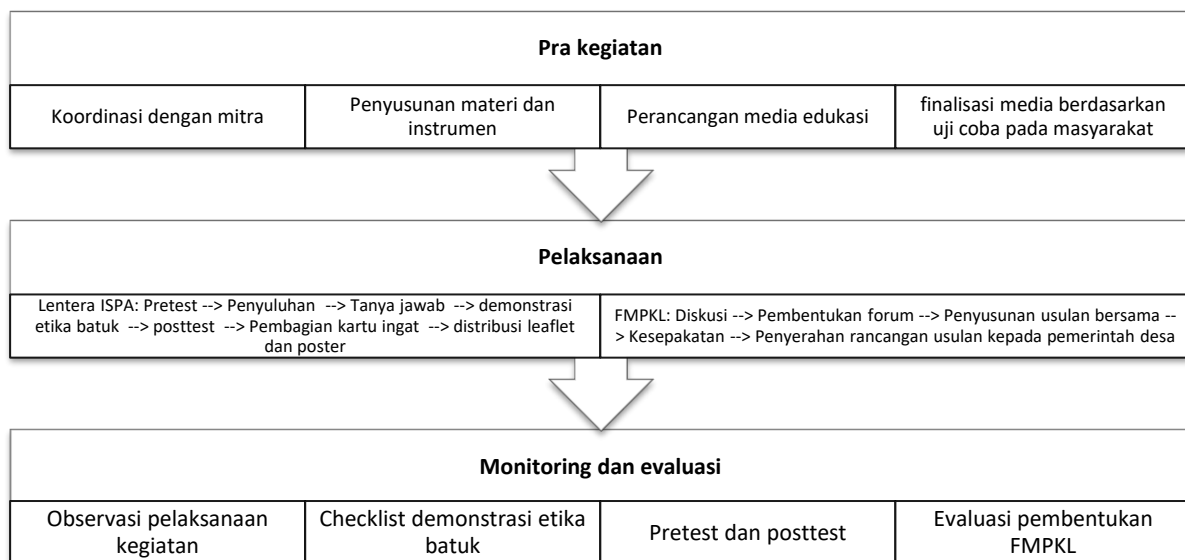
masyarakat Desa Bukit Raya dalam pencegahan ISPA serta memberdayakan komunitas melalui FMPKL guna mewujudkan lingkungan desa yang sehat dan berkelanjutan.

B. METODE PELAKSANAAN

Seluruh kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2026 di Desa Bukit Raya, Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Kegiatan LENTERA ISPA dilaksanakan dalam bentuk edukasi kesehatan (Lentera Edukasi) dengan metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi serta pembagian media edukasi berupa leaflet serta poster (Lentera Sebar). Kegiatan ini melibatkan beberapa mitra yakni pihak Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Bukit Raya, kader Posyandu, Tenaga Kesehatan Puskesmas Teluk Dalam, serta Pemerintah Desa Bukit Raya.

Pemerintah Desa Bukit Raya berperan dalam koordinasi dan dukungan pelaksanaan kegiatan serta sebagai pihak yang menerima usulan pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kelola Lingkungan (FMPKL). Puskesmas Teluk Dalam berperan sebagai mitra dalam pelaksanaan program Lentera ISPA melalui koordinasi, pendampingan, dan pameri kegiatan penyuluhan kesehatan. Sementara itu, perwakilan masyarakat yang terdiri atas ketua RT, tokoh masyarakat, dan warga dari dua RT menjadi mitra dalam program Forum Masyarakat Peduli Kesehatan Lingkungan (FMPKL) melalui proses musyawarah, pembentukan forum, dan penyusunan rencana kegiatan sebagai Upaya meningkatkan partisipasi Masyarakat dalam pengelolaan lingkungan.

Metode pelaksanaan program Lentera ISPA terdiri atas tiga tahapan, yaitu pra kegiatan, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi. Tahap pra kegiatan mencakup koordinasi dengan mitra, penyusunan materi, serta persiapan media edukasi dan instrument evaluasi. Tahap pelaksanaan meliputi penyuluhan, demonstrasi, diskusi, dan pembagian media edukasi. Sementara itu, program FMPKL dilaksanakan melalui musyawarah bersama perwakilan masyarakat untuk membentuk forum dan menyusun rancangan usulan kegiatan yang selanjutnya disampaikan kepada Pemerintah Desa Bukit Raya. Rincian tahapan pelaksanaan program disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Rincian Tahapan Pelaksanaan Program

Monitoring dilakukan selama pelaksanaan kegiatan melalui observasi terhadap keterlaksanaan setiap tahapan program, partisipasi peserta, dan kemampuan peserta mempraktikkan etika batuk menggunakan lembar checklist. Evaluasi program LENTERA ISPA dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Pada program FMPKL, evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap ketercapaian pembentukan forum, partisipasi masyarakat

dalam musyawarah, serta tersusunnya rancangan usulan kegiatan sebagai luaran program.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pengabdian pada masyarakat berdasarkan tahapan-tahapannya sebagai berikut.

1. Tahap persiapan

Kegiatan ini diawali dengan kegiatan koordinasi dengan mitra, yaitu pihak Pemerintah Desa Bukit Raya dan Puskesmas setempat, untuk menyelaraskan jadwal, lokasi, serta dukungan sarana pelaksanaan. Selanjutnya, tim menyusun materi edukasi dan instrumen penilaian berupa lembar pretest-posttest serta *checklist* evaluasi demonstrasi. Pada tahap ini juga dilakukan perancangan media edukasi berupa leaflet, poster, dan kartu ingat. Sebelum digunakan secara massal, media edukasi tersebut diuji coba secara terbatas kepada kelompok masyarakat lokal untuk melihat keterbacaan materi. Finalisasi media kemudian dilakukan berdasarkan masukan dan tanggapan dari hasil uji coba tersebut.

2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat melalui Program Lentera ISPA telah dilaksanakan di Desa Bukit Raya dengan pelibatan aktif 30 orang peserta.

a) Program Lentera ISPA

Kegiatan dilaksanakan pada 17 Juli 2026 di Desa Bukit Raya, dihadiri oleh 30 peserta dari target 50 orang. Peserta edukasi adalah ibu rumah tangga dan kader kesehatan di Desa Bukit Raya. Aktivitas meliputi penyampaian materi oleh petugas kesehatan di Puskesmas Teluk Dalam. Kegiatan edukasi juga dilengkapi dengan demonstrasi etika batuk dan bersin dengan lembar *checklist* observasi, sampai dengan sesi tanya jawab. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan mampu mendemonstrasikan etika batuk sesuai indikator. Selain itu, peserta juga diukur tingkat pemahamannya melalui pretes dan postes sebagai bagian evaluasi hasil edukasi.



Gambar 2. Pelaksanaan Program LENTERA Edukasi

Peningkatan literasi kesehatan masyarakat memerlukan proses pengulangan pesan (*repetition*) agar informasi tersimpan dalam memori jangka panjang dan berdampak pada perubahan perilaku yang berkelanjutan (Silvia et al., 2025). Oleh karena itu, tim pengabdian melaksanakan kegiatan LENTERA Sebar dengan mendistribusikan 10 lembar leaflet dan 1 poster edukasi kepada kader di enam Posyandu di Desa Bukit Raya, serta memasang poster pada titik-titik strategis.

Penggabungan antara edukasi lisan dan media cetak dirancang untuk meningkatkan efektivitas promosi kesehatan dan menguatkan edukasi (Permana,

Putri, et al., 2025). Menurut (Silvia et al., 2025) penggunaan media visual seperti poster di lokasi publik efektif menciptakan *repeated exposure* (keterpaparan berulang) yang memperkuat ingatan kolektif warga. Lebih lanjut, (Anggraini & Lestari, 2025) mengemukakan bahwa leaflet efektif sebagai media pembelajaran mandiri (*self-learning media*) karena ringkas, menarik, dan dapat dibaca kembali oleh keluarga di rumah, sehingga mempercepat proses adopsi informasi kesehatan.



Gambar 3. Kegiatan Pembagian LENTERA Sebar

Untuk menguatkan retensi perilaku tersebut di tingkat rumah tangga, peserta diberikan kartu komitmen berupa stiker pencegahan ISPA yang didistribusikan setelah kegiatan edukasi selesai. Stiker menjadi media edukasi kesehatan yang ampuh berkat penyampaian materi yang mudah dipahami dan penyelarasan antara pesan tertulis dengan objek gambar yang ditampilkan (Nanda et al., 2023). Dalam kerangka Model Keyakinan Kesehatan, kartu-kartu ini berfungsi sebagai isyarat untuk bertindak yang mendorong penerapan perilaku pencegahan secara berkelanjutan (Chayani et al., 2023).

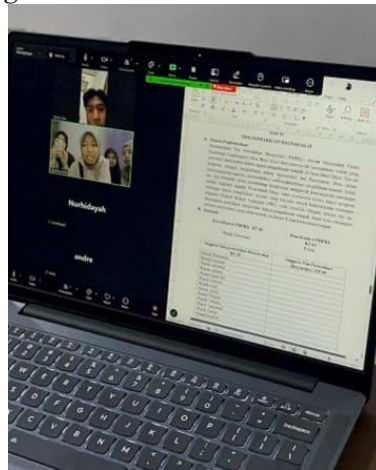
KARTU PENGINGAT 10 UPAYA PENCEGAHAN ISPA		
1	Saya membuka pintu atau jendela rumah setiap hari agar udara dapat berganti	
2	Saya tidak merokok dan tidak membiarkan orang lain merokok di dalam rumah.	
3	Saya tidak membakar sampah, terutama sampah plastik	
4	Saya memakai masker saat sakit, berada di tempat berdebu, atau terkena asap.	
5	Saya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.	
6	Saya menutup mulut dan hidung menggunakan siku bagian dalam saat batuk atau bersin.	
7	Saya menggunakan tisu saat batuk atau bersin dan langsung membuangnya ke tempat sampah.	
8	Saya menjaga kebersihan rumah agar tidak berdebu.	
9	Saya mengonsumsi makanan bergizi dan beristirahat dengan cukup.	
10	Saya memeriksakan diri ke Pustu atau Puskesmas jika mengalami batuk, demam, atau sesak napas.	

Gambar 4. Stiker kartu Komitmen

b) Pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kesehatan Lingkungan (FMPKL)

Intervensi pengabdian ini tidak berhenti pada tingkat individu, melainkan dilanjutkan dengan pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kelola Lingkungan (FMPKL). Pembentukan forum diawali melalui sesi diskusi interaktif bersama tokoh masyarakat dan warga desa. Dari diskusi tersebut disepakati pembentukan FMPKL beserta penetapan susunan kepengurusannya. Forum yang terbentuk kemudian melakukan penyusunan usulan bersama terkait program prioritas penanganan lingkungan. Setelah dicapai kesepakatan bersama, rancangan usulan tersebut diserahkan secara resmi kepada pihak Pemerintah Desa Bukit Raya sebagai bentuk advokasi kebijakan lokal.

Pelaksanaan program diawali dengan koordinasi bersama pemerintah desa dan perwakilan masyarakat, kemudian dilanjutkan dengan pembentukan FMPKL yang melibatkan perwakilan masyarakat dari RT 009 dan RT 018. Setelah forum terbentuk, dilakukan diskusi bersama anggota FMPKL untuk menyusun rancangan usulan kegiatan berdasarkan permasalahan yang diidentifikasi di lingkungan masyarakat. Rancangan usulan kegiatan yang telah disusun selanjutnya diserahkan kepada Pemerintah Desa Bukit Raya sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program kesehatan lingkungan.



Gambar 5. Pertemuan daring membahas FMPKL

Inisiasi forum ini dilaksanakan secara daring pada malam hari agar dapat menjangkau partisipasi warga tanpa mengganggu aktivitas harian. Musyawarah diikuti oleh perwakilan dari dua RT untuk membentuk struktur kepengurusan, merumuskan usulan kegiatan, menyepakati draf final, hingga menyerahkan dokumen rancangan kepada Pemerintah Desa Bukit Raya sebagai masukan Rencana Pembangunan Desa.

Strategi ini menerapkan kerangka kerja pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*). Sebagaimana dijelaskan dalam kerangka promosi kesehatan (Green & Kreuter, 2005), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan penguat (*reinforcing factors*) berupa kelembagaan lokal sangat dibutuhkan agar perubahan perilaku dapat bertahan lama. Penelitian (Aspan, 2024) juga menunjukkan bahwa pembentukan kelompok atau forum warga berbasis lingkungan terbukti efektif meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dan ini adalah bentuk modal sosial. Melalui FMPKL, warga bertransformasi dari penerima pasif program menjadi subjek yang mandiri dalam mengidentifikasi masalah, menyampaikan aspirasi, dan mengelola kesehatan lingkungannya secara berkelanjutan. Modal sosial ini akan meningkatkan kepercayaan, menumbuhkembangkan jaringan sosial (*social networking*) dan tumbuh norma kolektif sehingga program pemberdayaan masyarakat menjadi efektif secara signifikan (Wulandari et al., 2026).

3. Tahap monitoring dan evaluasi

Evaluasi keberhasilan program dilakukan secara menyeluruh mencakup empat indikator:

a. Observasi pelaksanaan kegiatan

Dari kegiatan Lentera ISPA menunjukkan tingkat kehadiran peserta sebesar 60% (30 orang hadir dari 50 undangan yang disebar) dan antusiasme warga yang tinggi selama kegiatan berlangsung. Selain itu kegiatan ini melibatkan petugas kesehatan yang sudah memahami kondisi kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

Pelaksanaan pembentukan forum juga merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat. Antusiasme masyarakat desa Bukit Raya dengan hadir pada kegiatan yang dilaksanakan secara *online* membuktikan bahwa masyarakat telah berkomitmen untuk mengikuti proses kegiatan baik secara langsung dan daring. Pelaksanaan program FMPKL melibatkan perwakilan masyarakat dari RT 009 dan RT 018, koordinator FMPKL, dan Pemerintah Desa Bukit Raya

b. Evaluasi Pengetahuan (Pretest & Posttest)

Kegiatan pengabdian masyarakat ini pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait dengan ISPA. Adapun hasil peningkatan pengetahuan masyarakat secara rinci dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Peserta LENTERA Edukasi

Pertanyaan	Pre-test		Post-test	
	n	(%)	n	(%)
ISPA adalah penyakit yang menyerang saluran pernapasan, seperti hidung, tenggorokan, dan paru-paru.	23	76,7	30	100
Paparan asap pembakaran sampah dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan saluran pernapasan.	29	96,7	30	100
Membuka jendela atau menjaga sirkulasi udara di rumah merupakan salah satu cara mencegah ISPA.	27	90,0	30	100
Orang yang tidak merokok juga dapat terdampak oleh asap rokok orang lain (perokok pasif).	28	93,3	30	100
Menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin menggunakan siku bagian dalam merupakan etika batuk yang benar	29	96,7	30	100
Rumah yang memiliki ventilasi yang baik dapat membantu mengurangi risiko gangguan saluran pernapasan.	29	96,7	28	93,3
Merokok di teras atau dekat pintu rumah tetap dapat menyebabkan asap masuk ke dalam rumah.	14	46,7	30	100
Menghindari paparan asap pembakaran sampah merupakan salah satu upaya menjaga kesehatan saluran pernapasan.	28	93,3	30	100
Penggunaan kipas angin bukan merupakan penyebab utama seseorang terkena ISPA.	13	43,3	21	70,0
Mencuci tangan dengan sabun dapat membantu mencegah penyebaran beberapa penyebab ISPA.	30	100	29	96,7

Berdasarkan Tabel 1, terjadi peningkatan proporsi jawaban benar pada sebagian besar indikator. Pemahaman sempurna (100%) dicapai pada post-test untuk konsep dasar ISPA, bahaya asap pembakaran sampah, ventilasi, bahaya perokok pasif, serta etika batuk. Peningkatan pengetahuan paling menonjol terdapat pada pertanyaan nomor 7 mengenai dampak merokok di teras rumah (meningkat pesat dari 46,7% menjadi 100,0%). Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta meyakini bahwa merokok di luar ruangan seperti teras rumah aman bagi anggota keluarga lain. Penyuluhan berhasil memberikan pemahaman bahwa aliran udara tetap dapat membawa partikel toksik asap rokok masuk ke dalam rumah (*thirdhand smoke exposure*).

Sementara itu, pertanyaan nomor 9 terkait penggunaan kipas angin (43,3% menjadi 70,0%) mengindikasikan bahwa persepsi keliru mengenai kipas angin sebagai penyebab langsung ISPA masih dipercayai oleh sebagian warga. Secara biologis, kipas angin bukanlah penyebab infeksi, melainkan sarana yang dapat menerbangkan partikel debu dan alergen apabila sirkulasinya tidak dijaga dengan baik (Permana, Ifroh, et al., 2025).

Perubahan skor rata-rata pengetahuan peserta secara menyeluruh dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi perubahan hasil pretes dan posttes peserta

Nilai pretest dan posttest	<i>n</i>	%	<i>p-value</i>
Meningkat	21	70	0,000
Menurun	1	3,3	
Tidak ada perubahan	8	26,7	

Rata-rata skor pengetahuan peserta mengalami peningkatan dari 83,67% menjadi 96,00% (meningkat 12,33 poin) dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sebanyak 70% peserta (21 orang) mengalami kenaikan skor secara langsung. Temuan ini selaras dengan teori domain perilaku oleh yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2014). Edukasi kesehatan tatap muka yang dikemas melalui diskusi interaktif terbukti efektif merekonstruksi persepsi serta meningkatkan pemahaman warga terkait faktor risiko kesehatan lingkungan (Kholid, 2023). Adanya penurunan skor pada peserta ini bisa jadi dikarenakan adanya penurunan daya tangkap dan pemahaman berpotensi dialami oleh 30,4% peserta berumur lebih dari 40 tahun, yang berimplikasi pada melambatnya proses penerimaan serta retensi informasi kesehatan baru (Utami et al., 2025).

Selain ranah kognitif, aspek psikomotorik dievaluasi melalui demonstrasi etika batuk dan bersin menggunakan lembar observasi (*checklist*). Seluruh peserta mampu memeragakan teknik menutup hidung dan mulut menggunakan siku bagian dalam dengan benar.

c. *Checklist* Demonstrasi Etika Batuk

Hasil observasi memperlihatkan bahwa sebesas 90% mampu mempraktikkan langkah-langkah etika batuk dengan benar. Berikut adalah lembar *checklist* untuk observasi demonstrasi.

Tabel 3. *Checklist* demonstrasi etika batuk

Langkah yang diamati	Ya	Tidak
- Menutup mulut dan hidung menggunakan siku bagian dalam atau tisu saat batuk/bersin	√	
- Tidak menutup batuk/bersin menggunakan telapak tangan.	√	
- Jika memakai masker, tetap mengarahkan batuk ke dalam masker (tidak membuka atau melepas masker saat batuk).	√	
- Menggunakan masker dengan benar.	√	
- Melakukan cuci tangan setelah batuk.	√	

d. Evaluasi Pembentukan FMPKL

Terbentuknya kepengurusan resmi FMPKL serta diterimanya dokumen rancangan usulan program lingkungan oleh pemerintah desa untuk ditindaklanjuti pada anggaran desa mendatang.

Tim pengabdian masyarakat berperan sebagai fasilitator dalam pelaksanaan kegiatan, perwakilan masyarakat berperan sebagai peserta sekaligus anggota forum, koordinator FMPKL bertugas mengoordinasikan forum yang telah dibentuk, sedangkan Pemerintah Desa Bukit Raya berperan sebagai penerima rancangan usulan kegiatan yang disusun oleh forum.

Tabel 4. Hasil pelaksanaan FMPKL

Aktor	Peran
- Perwakilan masyarakat (ketua RT)	- Peserta sekaligus anggota FMPKL
- Koordinator FMPKL	- Mengkordinasikan Forum
- Pemerintah Desa Bukit Raya	- Penerima Usulan Kegiatan

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program Lentera ISPA di Desa Bukit Raya telah terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas masyarakat terkait pencegahan ISPA. Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada 70% peserta mengenai bahaya dan faktor risiko ISPA, serta tercapainya keterampilan praktik etika batuk yang sesuai dengan standar kesehatan. Lebih dari itu, pendekatan pemberdayaan masyarakat ini berhasil mewujudkan komitmen keberlanjutan melalui pembentukan Forum Masyarakat Peduli Kelola Lingkungan (FMPKL). Terbentuknya forum ini, beserta Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang telah disusun, menjadi indikator keberhasilan partisipasi warga dalam menciptakan lingkungan desa yang lebih sehat secara mandiri.

Untuk menjaga keberlanjutan program dan memaksimalkan dampak jangka panjang, beberapa rekomendasi yang diajukan yakni diharapkan Pemerintah Desa Bukit Raya dapat memberikan dukungan berupa regulasi (seperti peraturan larangan membakar sampah sembarangan) maupun alokasi dana desa untuk mendukung pelaksanaan program kerja FMPKL. Bagi Puskesmas Teluk Dalam dan Pustu Bukit Raya, diharapkan dapat terus memberikan pendampingan teknis dan pembinaan rutin kepada kader-kader FMPKL agar program kesehatan lingkungan berjalan secara terarah dan terpantau.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Tim penulis juga mengucapkan kepada pihak Desa Bukit Raya Kecamatan Tenggarong Seberang dan Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Kutai Kartanegara yang telah banyak membantu seluruh agenda PBL mahasiswa di masyarakat.

REFERENSI

- Abdullah, S. (2025). Efektivitas Penggunaan Media Cetak Leaflet Dan Folder Terhadap Tingkat Pengetahuan Petani Sayuran Dalam Pembuatan Pupuk Kompos Di Desa Wonua Kecamatan Konda Kabupaten Konawe Selatan. *JIIKPP (Jurnal Ilmiah Inovasi Dan Komunikasi Pembangunan Pertanian)*, 4(4), 63–74. <https://doi.org/http://doi.org/10.56189/jiikpp.v4i4.29>
- Anggraini, Y., & Lestari, A. (2025). Edukasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja. *Juragan Jurnal Ragam Pengabdian*, 2(2), 353–358. <https://doi.org/doi.org/10.62710/nm>
- Aspan, H. (2024). Meningkatkan Peran Masyarakat Dalam Perlindungan Lingkungan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multi Displin Ilmu*, 2(2), 179–183.
- Chayani, S., Aramico, B., & Arifin, V. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(September), 2756–2762.
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*, (4th ed.). McGraw-Hill Humanities
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia dalam Angka*.
- Kholid, A. (2023). *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan*. PT RajaGrafindo Persada.
- Laia, S. M. (2026). Efektifitas Promosi Kesehatan Berbasis Media Digital Dalam Meningkatkan Pengetahuan. *KESTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan Terpadu Indonesia*, 02(1), 27–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.59024/jikas.v4i2.222>
- Marzukie, M. S., Tunasly, A. Y., Juliarsih, A., Amirah, N., Sutiar, N. N., Mawazin, I., & Rismawati, N. (2026). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan ISPA di Desa Maponu Kecamatan Sarjo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 9(1), 22–30. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.9845>
- Muhidin, M. A., Permana, L., & Agustini, R. T. (2022). KELAPA “Kelompok Pengangkut Sampah”: Pemberdayaan Masyarakat (Ikatan Pemuda Aktif Mandiri) Sebagai Upaya Mewujudkan Lingkungan Yang Sehat. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(3), 485–494.
- Nanda, B. E., Purwita, E., Abdul, S., & Ramli, N. (2023). Literature Review: Efektivitas Media Edukasi Leaflet dan Stiker Terhadap Pola Pemberian Makanan Pada Anak Stunting. *Nasuwakes Jurnal Kesehatan Ilmiah*, 16(2)
- Notoadmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhasanah, S., Kurnia, N. F., Fadila, N. N., Mey, W., Maulana, E. P., & Lismayanti, L. (2026). Efektivitas Edukasi Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan

- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 4(2), 576–588.
<https://doi.org/https://doi.org/10.59024/jikas.v4i2.2223>
- Permana, L., Ifroh, R. H., & Yuniar, D. (2025). Peningkatan Peran Ibu Rumah Tangga Melawan Asap Rokok Dalam Rumah Melalui Edukasi Interaktif Dan Permainan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 6(2), 103–110.
- Permana, L., Putri, T. C., Salsabila, A. S., Syahira, S., Putri, F. S. A., Azhmi, T. F., Merlinda, A. T., Yudhistira, A. K., & Setiawan, A. (2025). Upaya Pencegahan Stunting berbasis Pemberdayaan Masyarakat. *Desamu: Prosiding Diseminasi KKN Universitas Mulawarman*, 1(1), 759–780.
- Ramli, R. (2022). Faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja yang berkunjung di Puskesmas Batua Makassar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 38–48.
- Silvia, V., Taufiqurrahman, T. M., Sofiaturrahmi, S., & Ahmad, F. (2025). Peningkatan Kepedulian Lingkungan melalui Pemasangan Poster Edukasi di Desa Lam Keumok. *Karya Nyata : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(September).
- Utami, N. R., Pariyana, Surya, R. F., & Syarah, S. (2025). Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Melalui Diskusi Interaktif Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar. *ABDI UNISAP: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 517–527.
- Wulandari, V., Husnul, A., Purba, K., & Ananda, S. (2026). Bergerak Bersama Untuk Peduli dan Mengabdi di Desa Buluh Duri. *Aksi Kolektif: Jurnal Pengabdian*, 2(2), 1–10.