

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG CARA PENCEGAHAN PENYAKIT ISPA PADA ANAK DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2024



OLEH :

DEWI FEBRI ANDRIANI
NIM : 032019058

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG CARA PENCEGAHAN PENYAKIT ISPA PADA ANAK DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

OLEH :

DEWI FEBRI ANDRIANI
NIM : 032019058

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : DEWI FEBRI ANDRIANI
NIM : 032019058
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



Dewi Febri Andriani



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ELISABETH MEDAN
Tanda Persetujuan Skripsi**

Nama : Dewi Febri Andriani
Nim : 032019058
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 28 Mei 2024

Pembimbing II

(Vina Y.S Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 28 Mei 2024

PANITIA PENGUJI

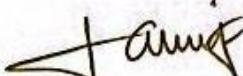
Ketua : Indra Hizkia P., S.Kep.,Ns.,M.Kep



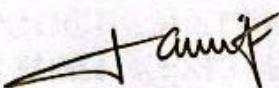
Anggota : 1. Vina Yolanda Sari Sigalingging., S.Kep., Ns., M.Kep



2. Lindawati F.Tampubolon., S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F.Tampubolon., S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Dewi Febri Andriani
NIM : 032019058
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Tanggal 28 Mei 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

Penguji I : Indra Hizkia P., S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN



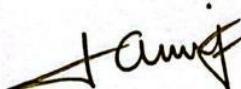
Penguji II : Vina Yolanda Sari Sigalingging.,S.Kep.,Ns.,M.Kep



Penguji III : Lindawati F.Tampubolon., S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F.Tampubolon.,Ns.,M.Kep)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br.Karo,M.Kep.,DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Febri Andriani
Nim : 032019058
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.**

Dengan hak bebas royalty Noneksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base) merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 28 Mei 2024

Yang Menyatakan

(Dewi Febri Andriani)



ABSTRAK

Dewi Febri Andriani 032019058

Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Prodi S1 Keperawatan 2024

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Cara pencegahan ISPA

(xviii + 78 + Lampiran)

Pengetahuan merupakan apa yang diketahui seseorang menurut pengalaman yang dimilikinya. Ibu yang berpengertian baik seringkali mempunyai perilaku yang lebih baik. Sikap merupakan kondisi ketika saraf dan psikologis berasal dari kesiapan seseorang, yang disusun berdasarkan pengalaman yang memberi pengaruh dinamik pada seseorang dalam merespons pada seluruh objek maupun suasana disekitarnya. Sikap yang dimiliki seseorang akan berefek pada perilaku dalam hal kesehatannya. Komponen terpenting dalam menanamkan kebiasaan yang baik untuk kesehatan anak yaitu sikap dan pengetahuan ibu mengenai gangguan maupun pengendalian ISPA. Pengetahuan dan sikap yang akan dilakukan oleh seseorang menjadi salah satu faktor yang akan memudahkan individu atau masyarakat dalam bertindak terutama dalam pencegahan ISPA. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya ISPA yaitu memberikan imunisasi lengkap pada anak, menghindari asap, debu dan bahan lain yang mengganggu pernapasan, keadaan rumah harus mendapatkan udara bersih dan sinar matahari yang cukup serta memiliki lubang angin dan jendela, menjaga keadaan gizi agar tetap baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan memakai metode *purposive sampling* sebanyak 109 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu tentang cara pencegahan ISPA menunjukkan 96,3% memiliki pengetahuan baik dan domain sikap pencegahan ISPA menunjukkan 95,4% memiliki sikap positif. Diharapkan ibu sebagai responden agar lebih memiliki keinginan untuk melakukan tindakan pencegahan ISPA.

Daftar Pustaka Indonesia (2015-2024)



ABSTRACT

Dewi Febri Andriani 032019058

Overview of maternal knowledge and attitudes about how to prevent ARI disease in children at Clinic Romana Tanjung Anom 2024

Nursing Study Program 2024

Keywords: Knowledge, Attitude, How to prevent ARI

(xviii + 78 + Attachment)

Knowledge is what a person knows according to his or her experience. Mothers with good knowledge often have better behavior. Attitude is a condition when nerves and psychology come from a person's readiness, which is arranged based on experience which gives a dynamic influence on a person in responding to all objects and the atmosphere around him. The attitude a person has will have an effect on behavior in terms of their health. The most important component in instilling good habits for children's health is the mother's attitude and knowledge about ARI disorders and control. Knowledge and attitudes that will be carried out by someone become one of the factors that will facilitate individuals or communities in acting, especially in the prevention of ARI. Efforts made to prevent ARI are providing complete immunization to children, avoiding smoke, dust and other materials that interfere with breathing, the condition of the house must get clean air and sufficient sunlight and have vents and windows, maintaining good nutrition. This study aims to determine the description of knowledge and attitudes of mothers about how to prevent ARI in children at Clinic Romana Tanjung Anom 2024. The type of research design uses is descriptive with sampling using non probability sampling using purposive sampling method as many as 109 respondents. The instrument used is a questionnaire. Based on the results of the study, the mother's knowledge about how to prevent ARI shows 96.3% have good knowledge and the attitude domain of ARI prevention shows 95.4% have a positive attitude. It is expected that mothers as respondents to have more desire to take ARI prevention measures.

Bibliography 2015 – 2024



STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024”**. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Penyusunan ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Nasipta Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pemilik Klinik Romana Tanjung Anom yang sudah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Klinik Romana Tanjung Anom.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Study Ners STIKes Santa Elisabeth Medan serta penguji 3 saya yang telah membimbing dan memberi arahan dengan baik sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen akademik, sekaligus pembimbing I yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan



STIKes Santa Elisabeth Medan

penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II saya yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penulis selama menjalani pendidikan.
8. Seluruh karyawan dan karyawati Klinik Romana yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada penulis
9. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan XIV stambuk 2020. Kepada teman terdekat penulis Lidia Pasaribu dan Fahmi Tri Islami serta teman-teman lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu berjuang bersama.
10. Teristimewa kepada keluarga tercinta, Ayahanda Handi Parsaulian Hutasuhut dan Ibunda Risma Duma Manurung, yang telah melahirkan, membesarkan, mendoakan, memberikan semangat dan juga dukungan kepada penulis hingga sampai ditahap ini. Kepada abang saya Sihan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Arianto Hutasuhut yang memberikan dukungan, mendoakan dan memberikan semangat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dan mendukung dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi penulis untuk meningkatkan dimasa yang akan datang. Semoga Tuhan Yang Maha Esa pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan.

Medan, 28 Mei 2024
Penulis

Dewi Febri Andriani



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| PERSYARATAN GELAR | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI | v |
| HALAMAN PENGESAHAN | vi |
| PERSETUJUAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR BAGAN | xvii |
| DAFTAR DIAGRAM | xviii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 9 |
| 1.3 Tujuan | 9 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 9 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 10 |
| 1.4 Manfaat | 10 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 10 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 10 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 12 |
| 2.1 Pengetahuan | 12 |
| 2.1.1 Definisi | 12 |
| 2.1.2 Tingkatan Pengetahuan | 12 |
| 2.1.3 Jenis Pengetahuan | 13 |
| 2.1.4 Proses Adopsi Pengetahuan | 16 |
| 2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan | 17 |
| 2.1.6 Pengukuran Pengetahuan | 22 |
| 2.2 Sikap | 23 |
| 2.2.1 Definisi | 23 |
| 2.2.2 Komponen Sikap | 24 |
| 2.2.3 Fungsi Sikap | 24 |
| 2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap | 25 |
| 2.2.5 Tingkatan Sikap | 26 |
| 2.2.6 Pengukuran Sikap | 27 |
| 2.3 Infeksi Saluran Pernafasan Akut | 28 |
| 2.3.1 Definisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) | 28 |
| 2.3.2 Etiologi | 29 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|--|-----------|
| 2.3.3 Penularan ISPA | 29 |
| 2.3.4 Manifestasi Klinis | 30 |
| 2.3.5 Faktor Risiko Terjadinya ISPA | 33 |
| 2.3.6 Perawatan ISPA | 38 |
| 2.3.7 Pemberantasan ISPA | 39 |
| 2.3.8 Pencegahan ISPA | 39 |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN | 41 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 41 |
| 3.2 Hipotesis Penelitian | 42 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 43 |
| 4.1 Rancangan Penelitian | 43 |
| 4.2 Populasi dan Sampel | 43 |
| 4.2.1 Populasi | 43 |
| 4.2.2 Sampel | 43 |
| 4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional | 45 |
| 4.3.1 Variabel Penelitian | 45 |
| 4.3.2 Definisi Operasional | 45 |
| 4.4 Instrumen Penelitian | 46 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian | 48 |
| 4.5.1 Lokasi Penelitian | 48 |
| 4.5.2 Waktu Penelitian | 49 |
| 4.6 Prosedur Pengambilan Data | 49 |
| 4.6.1 Pengambilan Data | 49 |
| 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data | 49 |
| 4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas | 50 |
| 4.7 Kerangka Operasional | 51 |
| 4.8 Analisa Data | 51 |
| 4.9 Etika Penelitian | 52 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 54 |
| 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian | 54 |
| 5.2 Hasil Penelitian | 55 |
| 5.2.1 Karakteristik Responden | 55 |
| 5.2.2 Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 57 |
| 5.2.3 Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 57 |
| 5.3 Pembahasan | 58 |
| 5.3.1 Deskripsi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 | 58 |
| 5.3.2 Deskripsi Gambaran Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 | 64 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|--|-----------|
| BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN | 66 |
| 6.1 Simpulan | 66 |
| 6.2 Saran | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | 67 |
| LAMPIRAN | |
| 1. Lembar Pengajuan Judul proposal | 75 |
| 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dan Penelitian | 77 |
| 3. Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal | 78 |
| 4. Surat Etik Penelitian | 79 |
| 5. Permohonan Izin Penelitian | 80 |
| 6. Surat Balasan Izin Penelitian | 81 |
| 7. Surat Selesai Penelitian | 82 |
| 8. Lembar Penjelasan Penelitian | 83 |
| 9. Informed Consent | 84 |
| 10. Kuesioner Pengetahuan Pencegahan ISPA | 85 |
| 11. Kuesioner Sikap Pencegahan ISPA | 86 |
| 12. Lampiran Data Rekam Medik | 88 |
| 13. Lampiran Izin Penggunaan Kuesioner Penelitian | 89 |
| 14. Lembar Bimbingan | 90 |
| 15. Hasil SPSS | 92 |
| 16. Master Data | 94 |
| 17. Dokumentasi | 97 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 4.1 | Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 46 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 55 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 57 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 57 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan 3.1 Kerangka Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 41 |
| Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 51 |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

| | |
|--|----|
| Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 58 |
| Diagram 5.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 | 63 |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut ataupun biasa dikenal dengan ISPA menjadi salah satu penyebab utama kesakitan serta angka kematian penyakit menular di dunia. Hampir empat juta manusia meninggal karena penyakit ISPA tiap tahunnya, dan penyakit ISPA menjadi pemicu utama konsultasi medis ataupun rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk fasilitas perawatan anak (Lily et al., 2022).

Kejadian ISPA dapat mengakibatkan terganggunya kegiatan setiap hari yang membuat anak tidak bisa masuk sekolah. Anak yang sering tidak teratur bersekolah menyebakan terhambatnya perkembangan kognitif anak. Perihal sama juga terjadi pada orang dewasa, dimana ISPA mempengaruhi kinerja seseorang dalam pekerjaan (Priwahyuni et al., 2020).

Menurut data WHO, (2022) penyakit ISPA hampir 20% masih menjadi pencetus tertinggi angka kematian terhadap anak yang berumur kurang dari 5 tahun di dunia (WHO, 2023). Berdasarkan data dari WHO, (2018) balita yang meninggal dunia yang diakibatkan oleh ISPA kurang lebih ada 960.000 balita (Lalu et al., 2020). Di negara Amerika tengah angka kematian pada balita diprediksi 11-22% dan pada orang dewasa berusia 14-49 tahun mencapai 3% angka kematian di seluruh dunia (Saputri et al., 2023). Angka kematian balita yang disebabkan oleh ISPA di Asia Tenggara sejumlah 2.1 juta balita (Fatmawati et al., 2021). Di Asia Selatan terdapat 3.210 kasus ISPA per 100.000 anak, Afrika



STIKes Santa Elisabeth Medan

Tengah serta Afrika Barat mencapai 1.810 kasus ISPA per 100.000 anak (Satriani et al., 2023).

Di Indonesia, angka kejadian ISPA setiap tahun masih berada pada peringkat 10 besar penyakit, dan meskipun upaya pencegahan dan pengendalian terus dilakukan, angka kejadian ISPA masih tetap tinggi (Ritonga & Kurniawan, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, terdapat sekitar 1.017.290 kasus penyakit ISPA di Indonesia. Angka ini meningkat secara signifikan dibandingkan dengan jumlah pengidap ISPA yang tercatat dalam laporan Riskesdas tahun 2013(Fetriyah et al., 2023).

Di Sumatera Utara, kasus ISPA sebanyak 69.517 kasus, dimana kasus tertinggi tercatat di Kota Medan dengan 10.928 kasus dan Kabupaten Deli Serdang dengan 10.373 kasus. Sementara jumlah kejadian ISPA terendah ditemukan di Kabupaten Pakpak Bharat, yakni hanya 232 kasus. Di kalangan balita Sumatera Utara, terdapat 6.668 kasus ISPA, dengan jumlah tertinggi tercatat dengan 986 kasus berada di Kabupaten Deli Serdang, diikuti Kota Medan dengan 865 kasus, dan terendah di Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 29 kasus. Data tersebut memperlihatkan Kabupaten Deli serdang mempunyai angka kasus ISPA pada balita tertinggi di Sumatera Utara dengan prevalensi 986 kasus (Rahmadhani, 2021).

Morbiditas nomor satu dalam sepuluh diagnosa terbanyak di klinik Romana yaitu penyakit ISPA. Angka kejadian penyakit ISPA berusia 0-5 tahun bulan November dan Desember 2023 dengan rata-rata perbulan 150 pasien (Klinik romana, 2023).



STIKes Santa Elisabeth Medan

ISPA yakni infeksi akut serang saluran napas atas maupun saluran napas bawah. Penyakit ISPA sangat menular dan dapat menular kepada siapa pun yaitu anak-anak, remaja, orang dewasa, lansia dan bahkan bayi (Fetriyah et al., 2023). Penyakit menular ini dapat menyerang satu ataupun lebih bagian saluran pernafasan, dari hidung hingga ke alveoli dan terlibat juga organ adneksa semacam rongga pleura, sinus, dan rongga telinga tengah (Martahan et al., 2020).

Berlangsungnya perjalanan penyakit ISPA hingga 14 hari dan bisa menular lewat saliva, bersin, darah atau udara pernafasan yang terkandung kuman. Gejala awal ISPA seperti demam, batuk, pilek biasa, bersin-bersin, sakit kepala, sakit tenggorokan, muntah, dahak menjadi kental, mual dan kehilangan nafsu makan. Sayangnya, kebanyakan orang tua kerap menganggap gejala dari ISPA tidak penting, sedangkan perkembangan virus dan kuman berlangsung cepat pada saluran pernapasan hingga alhasil mengakibatkan infeksi. Bila terinfeksi, anak bisa mengalami kesulitan bernafas dan jika tidak segera diobati, penyakitnya bisa berkembang menjadi pneumonia dan menyebabkan kematian (Priwahyuni et al., 2020).

Penyebab Infeksi saluran pernapasan akut terdiri atas 300 jenis virus, bakteri serta rhicetsia. Beberapa bakteri yang menyebabkan ISPA terdiri genus staphylococcus, streptococcus, pneumococcus, haemophylus, serta corinebacterium. Sedangkan virus yang menyebabkan ISPA diklasifikasikan menjadi beberapa bagian seperti mikrovirus, herpesvirus, coronavirus, adenovirus, mycoplasma, picornavirus (Wati et al., 2022).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Beberapa faktor penyebab ISPA diantaranya faktor lingkungan, faktor individu anak, serta perilaku. Faktor lingkungan yang bisa mengakibatkan ISPA antara lain polusi udara didalam ruangan, seperti asap rokok atau asap pembakaran, ventilasi dalam ruangan yang buruk, dan padatnya hunian dalam rumah. Faktor lingkungan juga mencakup polusi udara yang tinggi dan sanitasi yang tidak memadai. Selain itu, faktor risiko lainnya yakni: berat badan lahir rendah, malnutrisi, polusi udara, pemberian ASI yang tidak memadai, perumahan yang terlalu padat, vaksinasi yang tidak memadai, dan kekurangan vitamin A (Anggraini & Bachtiar, 2023).

Menurut penelitian Lebuan (2017) mengatakan jika ada hubungan paparan asap rokok dengan risiko ISPA. Perihal ini menjelaskan bagaimana asap rokok dapat tingkatkan resiko terkena ISPA (Desi et al., 2020). Menurut hasil penelitian Darmawati (2016) ada korelasi signifikan pembukaan jendela dengan peningkatan kasus penyakit ISPA (Hariningsih et al., 2023).

Menurut penelitian Caniago et al (2022) tunjukkan ada korelasi signifikan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak dibawah 5 tahun (Suhada et al., 2023). Menurut penelitian Zhang et al (2019) menyatakan bahwa udara sekitar lingkungan berperan penting dalam penyebaran mikro proliferase dan penularan infeksi terutama pada kasus ISPA. Polusi udara dapat mempengaruhi keseimbangan *flora* pada saluran pernafasan anak, dan partikel udara yang terkontaminasi debu dapat menjadi sarana penularan *streptococcus* sehingga meningkatkan risiko penularan ISPA (Susanto, 2021). Menurut hasil penelitian Septian et al (2020) membuktikan adanya hubungan antara kejadian ISPA dengan



STIKes Santa Elisabeth Medan

tingkat paparan polusi udara, khususnya polusi udara yang disebabkan oleh CO₂, SO₂, NO₂ dan PM10. CO (karbon monoksida) merupakan salah satu partikel yang banyak ditemukan pada emisi gas hasil pembakaran sampah (Hidayat et al., 2023).

Menurut Fithria (2018) ada tiga tahapan pencegahan ISPA. Tahap pertama meliputi langkah-langkah seperti imunisasi, pemberian makanan sehat, ventilasi udara segar di pagi hari, dan pengelolaan sampah yang baik. Sementara itu tahap kedua adalah dengan pengobatan pada anak bila demam serta berobat ke pelayanan kesehatan jika anak menunjukkan adanya gejala ISPA seperti demam, pilek dan batuk. Tahap ketiga adalah dengan membawa anak ke fasilitas kesehatan saat anak sakit. Menurut Elvandari et al (2018) menyebutkan modal utama untuk mencegah ISPA adalah dengan PHBS (Utami et al., 2020).

Menurut Marwati et al (2019) beberapa cara pencegahan penyebaran ISPA antara lain mencuci tangan memakai sabun berdasarkan petunjuk tatanan rumah tangga, yang menjadi langkah awal yang harus dilakukan dan butuh diperhatikan oleh layanan kesehatan primer seperti puskesmas, apabila rumah pasien tidak mempunyai penerangan yang cukup, maka dimungkinkan untuk menggunakan penerangan buatan misalnya lampu pijar serta menambah genteng kaca pada atap rumah. Sementara itu, jika terdapat syarat yang kurang mencukupi dalam ventilasi rumah bisa diatasi dengan menggunakan sistem ventilasi tidak tetap seperti jendela ataupun pintu(Desi et al., 2020).

Menurut Arifin (2018), status gizi memegang peranan penting dalam pencegahan ISPA. Kejadian ISPA dapat dihindari dengan memastikan anak



STIKes Santa Elisabeth Medan

memperoleh manfaat dari kondisi gizi yang baik. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan memberikan ASI sampai anak berusia 2 tahun, dikarenakan ASI dianggap sebagai makanan terbaik buat bayi. Selain itu, penting juga agar bayi diberi makanan padat yang sesuai dengan usianya dan memperoleh makanan yang terkandung cukup lemak, vitamin, mineral, karbohidrat, dan protein (Susyanti et al., 2022). Menurut Trossman (2016), pencegahan ISPA bisa dilakukan dengan menggunakan masker. Masker ialah bagian dari jenis APD dipakai buat lindungi hidung, wajah, dan mulut dari patogen yang dapat menyebar melalui percikan cairan tubuh yang terinfeksi, tetesan, atau udara (Purwandari et al., 2023).

Orang tua dapat melaksanakan pencegahan ISPA melalui tindakan seperti memberikan nutrisi yang sehat, memberikan imunisasi pada anak untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari penyakit, serta memelihara kebersihan diri dan lingkungan supaya selalu bersih. Selain itu, penting untuk mencegah anak-anak melakukan kontak dengan orang yang mungkin tertular ISPA (Angelina, 2022). Tindakan paling sederhana dalam pencegahan ISPA ialah dengan istirahat dan memastikan tidur yang cukup. Penting juga memperhatikan kecukupan cairan untuk mencegah dehidrasi dan mencegah faring menjadi kering. Dianjurkan juga untuk menghindari paparan asap rokok karena dapat memperburuk ISPA (Priwahyuni et al., 2020).

Orang tua merupakan anggota keluarga yang terbentuk dari ayah serta ibu. Orang tua punya peran penting dalam mendidik, bimbing, serta mengawasi tumbuh kembang anaknya agar anaknya siap kehidupan bermasyarakat. Dalam mencegah anak terkena penyakit sangat diperlukan peran dari orang tua dimana



STIKes Santa Elisabeth Medan

orang tua wajib tahu bagaimanakah cara pencegahan penyakit tersebut (Angelina, 2022).

Komponen terpenting dalam menanamkan kebiasaan yang baik untuk kesehatan anak yaitu sikap dan pengetahuan ibu mengenai gangguan maupun pengendalian ISPA (Pawiliyah et al., 2020). Pengetahuan dan sikap yang akan dilakukan oleh seseorang menjadi salah satu faktor yang akan memudahkan individu atau masyarakat dalam bertindak (Sari & Ratnawati, 2020).

Masing-masing orang mempunyai pengetahuan yang berbeda. Secara langsung ataupun tidak langsung pengetahuan yang memiliki arti kekayaan mental bisa memperkaya hidup individu. Bila seseorang punya pengetahuan yang baik maka bisa berpengaruh kepada perbuatan dalam mencegah penyakit ISPA. Setiap pengalaman yang dipunyai individu dapat bersumber dari dirinya sendiri atau dari aktivitas pendukung maupun dari pengamatan yang ada di lingkungan tersebut. Pengetahuan menjadi hal dasar dalam terwujudnya tindakan yang diperbuat individu dalam kehidupan sehari-hari (Niki & Trias, 2019).

Ibu yang berpengetahuan baik seringkali mempunyai perilaku yang lebih baik. Menurut Pebriyani et al (2016), tingkat pengetahuan ibu mengenai ISPA pada anaknya memberi pengaruh terhadap perilaku ibu dalam mencegah ISPA. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang ISPA, hal itu membuat angka penyakit pada anak akan semakin rendah. Sementara ibu yang kurang punya pengetahuan tentang ISPA mungkin menganggap remeh pentingnya cara pencegahan ISPA, sehingga dapat meningkatkan risiko ISPA terhadap anak dibawah 5 tahun (Amiruddin et al., 2022).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Sikap yang dimiliki seseorang akan berefek pada perilaku dalam hal kesehatan nya. Sikap dapat diartikan sebagai respon tertutup yang dimiliki individu akan stimulus ataupun objek tertentu, yang mencakup emosi dan opini yang berhubungan dengan baik-tidak baik, senang-tidak senang, setuju-tidak setuju dan lainnya (Wulandari & Sholihin, 2019). Yang harus diimplementasikan oleh orang tua dalam bersikap terdiri dari bersikap dalam sakit maupun penyakit, yaitu bagaimana persepsi orang tua tentang penyakit, tanda dan gejala, cara penularan, penyebab, penanganannya dan sebagainya (Sari & Ratnawati, 2020).

Individu yang memiliki sikap positif akan membentuk perilaku kesehatan yang positif pula. Sementara itu individu yang memiliki sikap negatif bakal membentuk perilaku kesehatan negatif pula. Sikap positif didefinisikan sebagai sikap yang sesuai dengan kuantitas kesehatan yang masih berjalan. Ibu yang mempunyai sikap negatif tentang penyakit ISPA berarti ibu tidak berkontributif dalam penanganan perawatan penyakit ISPA pada balita, sehingga berakibat balita akan mengalami kejadian ISPA berulang. Sebaliknya ibu yang memiliki sikap positif dalam penerapan ISPA maupun pencegahan ISPA, akan berpengaruh terhadap kasus ISPA pada balita yang dapat dikurangi (Wulandari & Sholihin, 2019).

Peran tenaga kesehatan mempunyai dampak penting untuk meningkatkan pengetahuan individu mengenai cara mencegah ISPA lewat sosialisasi dan pengarahan yang menyeluruh dan mendalam serta memakai bahasa yang dapat dimengerti masyarakat. Mereka memperkenalkan konsep ISPA, pencegahannya, dampak ISPA, dan dengan harapan bahwa peningkatan pengetahuan ini akan



STIKes Santa Elisabeth Medan

mendorong individu untuk menerapkan pengetahuan ini untuk tindakan pencegahan ISPA (Desi et al., 2020).

Dari observasi awal yang dilakukan peneliti di lapangan lingkungan rumah sekitar klinik Romana masih ada masyarakat yang membakar sampah ditempat terbuka, polusi udara yang berasal dari asap kendaraan, masyarakat yang merokok di sembarang tempat, debu disekitar lingkungan, dan banyak warga yang memelihara ayam dapat meningkatkan angka terjadinya penyakit ISPA makin tinggi.

Bersumber latar belakang di atas penulis tertarik buat meneliti sejauh mana pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Bersumber latar belakang telah disebutkan, rumusan masalah pada penelitian ini yakni bagaimana pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan serta sikap ibu mengenai cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom
2. Mengidentifikasi gambaran sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharap bisa menambah referensi serta sumber bacaan yang bermanfaat terkait cara pencegahan serta sikap ibu terhadap penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klinik Romana Tanjung Anom

Peneliti berharap penelitian ini bisa dijadikan masukan terhadap klinik romana supaya bisa membantu meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu mengenai cara pencegahan ISPA pada anak sehingga bisa turunkan angka kejadian ISPA.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini di harap jadi sumber bacaan dalam menambah pengetahuan terkait cara pencegahan ISPA pada anak

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan informasi serta wawasan baru buat merubah perilaku masyarakat dalam cara pencegahan ISPA buat kurangi angka kejadian ISPA.



4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harap bisa jadi referensi buat peneliti selanjutnya serta perluas wawasan penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan pengetahuan serta sikap ibu mengenai gambaran cara cegah penyakit ISPA pada anak.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi

Pengetahuan yakni istilah dipakai untuk menggambarkan persepsi individu terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan mencakup unsur subjek (pemahaman) dan objek (apa yang dipahami), serta kesadaran terhadap informasi yang ingin didapat. Yang bisa diartikan, pengetahuan adalah hasil pemahaman manusia terhadap objek tertentu ataupun usaha seseorang dalam menafsirkan sesuatu (Rachmawati, 2019).

Menurut Mubarak (2011), pengetahuan diartikan sebagai apa yang diketahui seseorang menurut pengalaman yang dimilikinya. Menurut Bloom, pengetahuan ialah sesuatu yang dihasilkan dari apa yang diketahui dan timbul sesudah individu mencermati sesuatu objek tertentu lewat penginderaan manusia seperti pendengaran, penciuman, pengecapan, penglihatan, dan perabaan. Dalam membentuk perilaku individu pengetahuan memegang peran penting (Darsini et al., 2019).

2.1.2 Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2010) pengetahuan memiliki 6 tingkatan, yakni:

1. Tahu (know)

Upaya untuk memikirkan kembali materi yang sudah dipelajarinya pada awalnya ataupun memikirkan kembali informasi khusus dari apa yang telah diterima atau dipelajari sebelumnya sebagai stimulus.

**2. Memahami (comprehension)**

Kemampuan mendeskripsikan sesuatu mengenai objek atau konsep yang diketahui individu, bukan hanya mampu mengatakan saja namun juga bisa memahami dan menafsirkannya secara akurat.

3. Aplikasi (application)

Ketika seseorang telah memahami suatu konsep yang telah diperoleh atau dipelajarinya, kemudian dapat diterapkan dan menggunakan objek tersebut dalam situasi yang berbeda.

4. Analisa (analysis)

Kemampuan individu dalam memisahkan, mengelompokkan, dan menjabarkan suatu objek ataupun materi ke komponen-komponen.

5. Sintesis (synthesis)

Kemampuan individu buat meringkas dan memasukkan komponen-komponen pengetahuan yang dikuasainya yang terhubung secara logis.

6. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan seorang individu dalam mengevaluasi objek yang dipilih atau ditetapkan sebelumnya (Adiputra et al., 2021).

2.1.3 Jenis Pengetahuan

Ada berbagai jenis pengetahuan (Darsini et al., 2019). Pengetahuan dapat dikelompokkan berdasarkan jenisnya menjadi :

1. Berdasarkan Objek

Pengetahuan manusia bisa dikategorikan dalam beragam cara tergantung pada pendekatan dan metode yang ingin dipakai.



STIKes Santa Elisabeth Medan

a. Pengetahuan Ilmiah

Setiap pemahaman seseorang yang didapatkan melalui metode ilmiah, akan ditemukan berbagai kriteria serta sistematika diwajibkan buat pengetahuan, dimana menjadikannya semacam pengetahuan yang utuh atau lebih lengkap.

b. Pengetahuan Non Ilmiah

Pengetahuan didapatkan dari cara yang tidak sesuai dengan kategori ilmiah sering disebut pengetahuan pra-ilmiah. Dalam konteks yang lebih sederhana dinyatakan bahwasanya pengetahuan non ilmiah merupakan semua hasil apa yang dipahami manusia mengenai suatu objek ataupun fenomena kehidupan sehari-hari, terutama berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh indera manusia. Terkadang hal ini melibatkan kombinasi antara hasil persepsi indra terhadap hasil pemikiran secara akali. Serta intuisi atau persepsi mengenai kekuatan yang abnormal. Dengan konteks ini individu dapat membedakan antara pengetahuan akali (yang timbul atas pikiran seseorang) dan pengetahuan indera (yang bersumber atas panca indera seseorang).

2. Berdasarkan Isi

Berdasarkan pesan ataupun isi individu bisa mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa jenis yaitu tahu mengapa, tahu akan, tahu bahwa dan tahu bagaimana.

**a. Tahu bahwa**

Pengetahuan akan informasi khusus, seperti mengetahui bahwasanya telah terjadi sesuatu. Kita tahu kalau fakta 1 ataupun fakta 2 adalah benar. Jenis pengetahuan ini disebut dengan pengetahuan teoritis-ilmiah, meskipun mungkin tidak terlalu rinci. Dasar dari pengetahuan ini yakni informasi yang cermat dan tepat.

b. Tahu bagaimana

Contohnya adalah pemahaman bagaimana melaksanakan suatu tindakan atau keterampilan (know-how). Ini melibatkan keahlian ataupun keterampilan dalam melaksanakan sesuatu. Ini biasa diketahui sebagai pengetahuan praktis, mencakup proses pemecahan masalah, pelaksanaan, dan tindakan.

c. Tahu akan

Pengetahuan ini dilandaskan pada pemahaman perseorangan secara langsung. Sifatnya sangat khusus karena didasarkan pada pemahaman pribadi secara langsung terhadap objek tersebut. Karakteristik pengetahuan ini adalah tingkat objektifitasnya tinggi. Meskipun pengetahuan terhadap subjek dapat dipengaruhi oleh pandangan pribadi. Oleh karena itu, objek yang sama bisa dikenali secara berbeda oleh dua individu yang berbeda. Selain itu, individu juga mempunyai kemampuan untuk menciptakan nilai yang subjektif terhadap objek berdasarkan pengalaman langsungnya. Dalam jenis pengetahuan ini, keterlibatan pribadi dengan subjek sangatlah penting. Pengetahuan ini



bersifat tunggal, artinya menyangkut suatu benda atau hal tertentu yang diketahui secara perseorangan.

d. Tahu Mengapa

Pengetahuan jenis ini dilandaskan dari penjelasan, abstraksi, serta refleksi. Tahu mengapa ini jauh lebih dalam dari sekedar tahu bahwa, dikarenakan tahu mengapa berhubungan pada penjelasan (mencerna data dengan analisis yang cermat). Subjek mengambil pendekatan yang lebih dalam dan kritis dengan membuat gambaran yang lebih dalam untuk mencari pemahaman yang lebih dalam dan menghubungkan semua peristiwa terkait secara bersama-sama. Jenis pengetahuan ini mencapai tingkat tertinggi dan lebih bersifat ilmiah.

2.1.4 Proses adopsi pengetahuan

Menurut Rogers (Darsini et al., 2019) mengatakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi suatu perilaku baru berdasarkan pengetahuannya, memiliki beberapa proses yang mesti dilaksanakan, diantaranya :

1. Awareness ataupun kesadaran mengacu terhadap tahap di mana seseorang mengenali keberadaan satu atau lebih rangsangan yang berdatangan padanya.
2. Interest atau minat adalah ketika seseorang menjadi tertarik terhadap stimulus.
3. Evaluation atau proses penilaian adalah ketika individu mulai mempertanyakan apakah stimulus tersebut menguntungkan dirinya atau tidak. Hal ini mempengaruhi sikap seseorang menjadi semakin positif.



4. Trial atau percobaan adalah ketika seseorang memulai mencoba perilaku yang baru
5. Adaption atau pengangkatan terjadi ketika seseorang mempunyai perilaku baru yang konsisten dengan sikap, pengetahuan dan persepsi mengenai stimulus tersebut.

2.1.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Setiap orang memiliki pengetahuan terpengaruh oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan bisa dibedakan jadi dua yakni faktor eksternal serta faktor eksternal (Darsini et al., 2019).

1. Faktor Internal

a. Usia

Menurut Hurlock, usia ialah jangka waktu sejak seseorang lahir kedunia sampai dia ulang tahun. Jika individu makin tua usianya itu berarti semakin matang pula tingkat kematangan maupun kekuatannya dalam bertindak ataupun berpikir. Dari hal kepercayaan penduduk, orang yang lebih dewasa seringkali dianggap lebih bisa diberikan kepercayaan dibandingkan orang yang belum mencapai tingkat kedewasaan tersebut. Usia memegang peranan penting dalam membentuk kemampuan cara berpikir dan memahami seseorang. Sejalan makin bertambahnya umur seseorang, keterampilan pemahaman dan pola berpikir seseorang cenderung berkembang, yang membuat mereka lebih mampu menyerap informasi. Oleh sebab itu, usia mempengaruhi cara berpikir dan pemahaman individu. Seiring



bertambahnya usia, kemampuan pemahaman dan cara berpikir individu akan lebih berkembang, yang berarti pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin baik. Tahapan tumbuh kembang manusia, yakni :

- 1) Masa Prenatal : Sejak pembuahan sampai lahir
- 2) Masa Bayi : 1 - 12 bulan
- 3) Masa Todler : 1 – 3 tahun
- 4) Masa Kanak-Kanak Awal : 3 – 5 tahun
- 5) Masa Sekolah : 6 – 11 tahun
- 6) Masa Remaja : 12 – 19 tahun
- 7) Masa Dewasa Awal : 20 – 39 tahun
- 8) Masa Dewasa Tengah : 40 – 60 tahun
- 9) Masa Dewasa Akhir(Lansia) : > 65 (Maryati & Rezania, 2018).

b. Jenis kelamin

Pada abad ke-19, para peneliti bisa bedakan jenis kelamin laki-laki serta perempuan cuman melalui memeriksa otak mereka, meskipun penelitian yang lebih baru menunjukkan bahwa otak perempuan dan laki-laki secara fisik tidak ada perbedaan. Namun demikian berdasarkan penelitian yang dilakukan Verna, ditemukan perbedaan cukup penting pada sirkuit otak antara laki-laki dan perempuan, meski mereka melaksanakan hal yang sama. Pada tahun 2015, para peneliti dari Tel Aviv University lakukan penelitian menarik yang dimana otak laki-laki serta perempuan akan dibandingkan. Para peneliti



melaksanakan penelitian kepada 1400 manusia di lokasi gray matter dalam otak. Mereka menggambarkan cara berpikir ini sebagai brain road maps. Hasil dari penelitian bisa mengungkapkan cara otak bekerja pada laki-laki dan perempuan yang dikenal dengan male end zone dan female end zone.

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan mengacu pada pengarahan individu tentang perkembangan individu lain dengan maksud buat menggapai tujuan tertentu yang hendak membimbing orang dalam tindakan dan kehidupannya dalam memperoleh keamanan maupun kebahagiaan. Pendidikan dibutuhkan dalam mendapatkan informasi, seperti informasi yang berhubungan dengan kesehatan, yang pada akhirnya akan meningkatkan mutu hidup seseorang. Pendidikan juga memengaruhi kemampuan individu untuk berpartisipasi dalam pembangunan, dan makin tinggi jenjang pendidikan individu maka dalam memperoleh informasi makin gampang. Individu yang menjalani pendidikan jalur pendidikan formal, ketika berhadapan dengan suatu masalah akan berpikir secara logis. Ini disebabkan pada pendidikan formal, seseorang belajar mengidentifikasi masalah, menganalisisnya dan berusaha mencari solusi dalam mengatasi masalah tersebut.



Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang untuk mengarahkan tumbuh kembang individu menuju impian atau tujuan tertentu yang akan menuntun manusia dalam tindakan dan kehidupannya guna mencapai keselamatan serta kebahagiaan. Pendidikan berperan penting sebagai sarana pengumpulan informasi mengenai isu-isu terkait kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup.

b. Pekerjaan

Pada hakikatnya pekerjaan ialah suatu kegiatan yang dikerjakan oleh manusia, untuk mendapatkan uang atau mencukupi kebutuhan pribadinya, seperti pekerjaan rumah tangga dan lain-lain. Lingkungan kerja bisa berikan pengetahuan dan pengalaman pada individu, mau langsung ataupun tidak langsung. Kadang-kadang pekerjaan yang dikerjakan seseorang bisa memberikan lebih banyak peluang untuk mendapatkan pengetahuan, sementara pada beberapa persoalan hal itu mungkin membatasi akses seseorang terhadap informasi.

Pekerjaan merupakan suatu kewajiban yang harus dilaksanakan untuk menunjang kehidupan pribadi dan keluarganya. Pekerjaan tidak selalu dikaitkan dengan kebahagiaan, melainkan dengan upaya mencari nafkah yang sering kali monoton, berulang-ulang, dan menantang. Pekerjaan seringkali memakan waktu lama.

**c. Pengalaman**

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang memungkinkan individu menemukan kebenaran dengan menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman masa lalu untuk menataci permasalahan. Pengalaman mengacu pada suatu kejadian yang telah dilalui individu dimasa lalu. Umumnya, makin banyak pengalaman yang didapatkan individu, maka makin banyak pula ilmu yang dapat diserapnya. Dengan demikian, pengetahuan ibu yang sudah memiliki pengalaman dalam lahiran akan lebih luas dibandingkan pengetahuan ibu yang tidak mempunyai pengalaman dalam lahiran.

d. Sumber informasi

Salah satu aspek dalam mempermudah perolehan pengetahuan oleh seseorang adalah kemampuan mengakses bermacam sumber informasi yang tersedia di beragam macam media. Dengan teknologi yang makin berkembang pada masa kini, siapapun dapat dengan mudah mengakses hampir seluruh informasi yang mereka perlukan. Masyarakat yang memiliki akses terhadap beragam sumber informasi bakal memiliki pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, makin gampang seseorang mengakses informasi, maka makin cepat pula ia menyerap ilmu baru.

e. Minat

Minat menjadi hal penting untuk mendorong individu dalam mengeksplorasi dan mulai melakukan hal baru, yang kemudian akan memperluas pengetahuannya. Minat atau passion akan menjadi



STIKes Santa Elisabeth Medan

pendorong tercapainnya tujuan atau keinginan seseorang. Minat ialah sesuatu hal yang sangat diinginkan individu terhadap hal tertentu, yang mendorong individu untuk mencoba, mengeksplorasi dan memperdalam ilmunya.

f. Lingkungan

Lingkungan adalah semua keadaan yang berada disekeliling manusia dan bisa memberikan pengaruh terhadap perkembangan dan tindakan seseorang ataupun kumpulan masyarakat. Lingkungan memuat seluruh faktor yang melingkupi individu, meliputi aspek sosial, fisik, dan biologis. Lingkungan memiliki efek atas proses perolehan pengetahuan seseorang yang berada dilingkungan tersebut. Seumpama, bila suatu daerah memiliki budaya menjaga lingkungan agar tetap bersih, maka kemungkinan besar penduduk di sana akan memiliki kebiasaan menjaga lingkungan tersebut supaya tetap bersih.

g. Sosial Budaya

Tatanan sosial budaya suatu masyarakat mempunyai kemampuan memengaruhi sikap individu untuk memperoleh informasi. Individu yang berada di lingkungan yang lebih tertutup sering mengalami kesulitan memperoleh informasi yang baru diberikan. Keadaan ini sering terjadi pada beberapa komunitas di masyarakat.

2.1.6 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilangsungkan melalui mengadakan tanya jawab ataupun mengirimkan kuesioner kepada subjek penelitian maupun



responden untuk menilai tingkat pemahamannya terhadap materi yang sesuai. Pengukuran pengetahuan bisa diselaraskan atas tingkatan pengetahuan responden yaitu mengetahui, pemahaman, penerapan, sintesis, analisis, dan evaluasi. Soal-soal yang dipakai dalam mengukur pengetahuan bisa diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu pertanyaan objektif seperti pertanyaan benar-salah, pertanyaan menjodohkan, dan pertanyaan pilihan ganda dan pertanyaan subjektif seperti pertanyaan esai. Pengetahuan bisa diukur dengan memberi pertanyaan-pertanyaan, lalu bakal dikasih nilai 0 jikalau memberikan jawaban salah dan akan diberikan nilai 1 jikalau memberikan jawaban benar. Penilaian dilaksanakan menggunakan cara membanding total skor yang diinginkan (tertinggi) lalu akan dikali 100% dan hasil yang didapat dikatakan baik apabila individu bisa menjawab dengan hasil 76-100% pertanyaan dengan benar, dikatakan cukup apabila individu bisa menjawab 56-75% soal dengan benar, sedangkan dikatakan kurang apabila individu bisa menjawab <55% soal dengan benar(Darsini et al., 2019).

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Defenisi Sikap

G.W Allport (1953), sikap ialah kondisi ketika saraf dan psikologis berasal dari kesiapan seseorang, yang disusun berdasarkan pengalaman yang memberi pengaruh dinamik pada seseorang dalam merespons pada seluruh objek maupun suasana disekitarnya. Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan seseorang buat memberikan respons dengan cara tertentu serta tekankan maksud dari perilakunya.



Menurut Wegener & Carlston (2005), sikap merupakan penilaian (evaluasi) terhadap objek sikap, seperti orang, objek, atura, ide (gagasan) dan sebagainya (Rika et al., 2018).

2.2.2 Komponen Sikap

Aronson et al (2007), sikap dibagi menjadi 3 komponen :

1. Komponen Afektif (Affective)

Komponen afektif berkaitan atas hidup individu yang penuh emosional yang meliputi reaksi emosi mengenai sikap objek.

2. Perilaku (Behavioral)

Perilaku berkaitan atas kecondongan seseorang dalam berkelakuan yang mencakup perilaku atau perbuatan yang kelihatan terhadap objek sikap.

3. Kognitif (Cognitive)

Kognitif berkaitan dengan kepercayaan seseorang yang mencakup akal dan kepercayaan terhadap objek sikap (Rika et al., 2018).

2.2.3 Fungsi Sikap

Menurut Daniel Katz ada empat fungsi sikap:

1. Fungsi penyesuaian diri

Seseorang condong membangun sikap yang dianggap memberi bantuan agar memperoleh tujuannya secara maksimum.

2. Fungsi pertahanan diri

Seseorang bisa menjaga diri dari kewajiban dalam membenarkan fakta atas diri dia.

**3. Fungsi ekspresi nilai**

Individu dapat mengekspresi nilai positif atas dasar individu, aktualisasi diri, dan menampilkan citra diri.

4. Fungsi pengetahuan

Individu dapat menentukan standar evaluasi terhadap sesuatu hal (Saleh, 2020).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

Kristina (2007), terdapat 7 dapat memberi pengaruh terhadap pembentukan sikap yakni:

1. Pengalaman pribadi

Sikap yang didapatkan atas pengalaman bisa memberi dampak langsung kepada perilaku selanjutnya.

2. Orang lain

Sikap yang dimiliki individu yang diadaptasi dari sikap yang dimiliki orang lain memberi pengaruh bagi invidu meliputi teman dekat, teman sebaya, dan orang tua.

3. Kebudayaan

Dalam pembentukan sikap kebudayaan dimana individu hidup menjadi sangat berpengaruh.

4. Media massa

Media massa ialah sarana komunikasi yang memberi pengaruh atau dampak dalam membawa pesan berisi saran yang bisa mengarah pada



pendapat yang bisa memicu ada landasan kognisi sampai membentuk sikap.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Dalam pembentukan sikap, lembaga pendidikan dan agaman akan memberikan pengaruh dimana keduanya menempatkan dasar, definisi dan konsep etika didalam diri seseorang.

6. Faktor emosional

Emosi dapat membentuk sikap dikarenakan emosi menjadi pencurahan frustasi ataupun pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Rachmawati, 2019).

2.2.5 Tingkatan sikap

Sikap memiliki tingkatan yaitu :

1. Menerima

Dikatakan menerima jika individu bersedia dan mempunyai dorongan hati menerima stimulus yang diberi.

2. Menanggapi

Dikatakan menanggapi jika individu bisa memberi jawaban ataupun persepsi tentang objek yang sedang dihadapi.

3. Menghargai

Dikatakan menghargai jika individu bisa memberi nilai positif pada objek melalui perbuatan ataupun gagasan akan suatu masalah.



4. Bertanggung jawab

Dikatakan bertanggung jawab jika individu dapat menempuh risiko dengan perbedaan perbuatan ataupun gagasan yang diambil (Rachmawati, 2019).

2.2.6 Pengukuran Sikap

Dalam mengukur sikap digunakan skala likert yang berupa checklist. Untuk mengukur pendapat, sikap dan presepsi individu akan fenomena sosial digunakan skala likert (Arifin & Aunillah, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap seseorang tentang objek merupakan perasaan memihak ataupun perasaan mendukung (*favorable*) dan perasaan tidak memihak ataupun tidak mendukung (*unfavorable*) pada objek tertentu(Rachmawati, 2019).

Pernyataan diberi skor sebagai berikut :

Pernyataan positif (*favorable*) :

- a. Sangat setuju (5)
- b. Setuju (4)
- c. Ragu-ragu (3)
- d. Tidak setuju (2)
- e. Sangat tidak setuju (1)

Pernyataan negatif (*unfavorable*)

- a. Sangat tidak setuju (5)
- b. Tidak setuju (4)
- c. Ragu-ragu (3)



- | | |
|------------------|-----|
| d. Setuju | (2) |
| e. Sangat setuju | (1) |

Jumlah pernyataan untuk sikap adalah 10.

2.3 Konsep Infeksi Saluran Pernafasan akut (ISPA)

2.3.1 Defenisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

ISPA singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, disesuaikan dari istilah bahasa inggris Acute Respiratory Infection (ARI). ISPA menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan dari hidung sampai alveoli beserta jaringan adneksanya serupa rongga pleura, rongga telinga tengah, sinus.

ISPA mencakup 3 komponen yakni infeksi, saluran pernapasan, serta akut yang punyai pengertian diantaranya (Purnama, 2016):

1. Infeksi, merupakan keadaan dimana mikroorganisme maupun kuman masuk ke dalam tubuh manusia dan bertambah banyak kemudian memicu gejala penyakit.
2. Saluran pernafasan, bagian tubuh manusia terdiri dari hidung sampai alveoli termasuk jaringan adneksanya semacam sinus-sinus, rongga telinga tengah serta pleura..
3. Infeksi akut, infeksi yang berproses hingga 14 hari. Gejala ISPA dapat berlangsung hingga mencapai batas 14 hari maupun lebih dari 14 hari sehingga akan menandakan proses akut.

Dalam anatomis, ISPA terdiri saluran pernapasan atas, saluran pernapasan bawah (jaringan paru) serta jaringan adneksanya. Gejala ISPA yang sering terjadi hanya gejala ringan semacam batuk pilek sehingga tidak



membutuhkan medikasi antibiotik. Jika anak menderita pneumonia dan tidak diobati dengan antibiotik akan menyebabkan kematian. Terdapat 2 golongan ISPA dalam program pemberantasan penyakit (P2) ISPA antara lain :

1. ISPA non-pneumonia : diketahui khalayak umum atas batuk pilek
2. Pneumonia : jika batuk pilek beserta gejala lain semacam kesulitan dalam bernapas, frekuensi napas bertambah (napas cepat).

2.3.2 Etiologi

1. Bakteri : Streptococcus, haemophilus influenza, diplococcus pneumoniae, pyogenes, pneumococcus, staphylococcus aureus
2. Virus : Adenovirus, influenza, silomegalovirus
3. Jamur : Aspergillus sp, histoplasma, candida albicans
4. Aspirasi : bahan bakar minyak (BBM) berupa (biji-bijian, mainan plastik), makanan, minyak, asap kendaraan bermotor, dan cairan amnion (Sartika & Wahyuni, 2021).

2.3.3 Penularan ISPA

ISPA bisa menular lewat bersin dan udara pernapasan yang membawa kuman sehingga masuk kesaluran pernapasan orang yang sehat. Infeksi saluran pernafasan atas yang terjadi karena virus, kerap terjadi pada seluruh masyarakat pada saat musim dingin.

Asal mula terjadinya ISPA yaitu saat zat asing atau mikroba seperti tetesan cairan yang masuk kedalam paru dan mengakibatkan inflamasi. Apabila pemicunya berupa bakteri atau virus, cairan dipakai makhluk hidup penyerang sebagai



perantara berkembang biak. Dan jika pemicunya zat asing, cairan akan memberi area bagi makhluk hidup yang memang berada didalam sistem pernafasan atau paru untuk melakukan perkembangan.

Lazimnya penyakit pneumonia ditularkan pengidap kepada orang lain secara langsung melalui droplet. Saat penderita batuk dan sedang berdekatan dengan orang lain kuman dan virus yang dikeluarkan olehnya dapat terhirup orang lain.

2.3.4 Manifestasi Klinis

Who (1986) mengklasifikasi ISPA yang dapat dilihat dari derajat keparahannya menurut tanda klinis yang muncul dan ditentukan dalam lokakarya Nasional II ISPA pada tahun 1988.

Berikut klasifikasinya :

Secara anatomis yang tergolong infeksi saluran pernafasan akut :

1. ISPA Ringan

Dilidentifikasi dengan satu ataupun lebih gejala berikut :

a. Batuk

b. Pilek dengan ataupun tanpa demam

2. ISPA sedang

Mencakup gejala ISPA ringan ditambah satu ataupun lebih gejala :

a. Takipnea

b. Usia 1-4 tahun : 40 kali/ menit ataupun lebih

c. Wheezing (napas menciuat-ciut)

d. Sakit ataupun keluar cairan dari telinga

e. Bercak kemerah-merahan (pada bayi)

**3. ISPA berat**

Mencakup gejala sedang ataupun ringan ditambah satu ataupun lebih gejala :

- a. Sela iga tertarik kedalam pada waktu menarik napas
- b. Penurunan kesadaran
- c. Warna pucat kebiruan kulit/bibir
- d. Adanya suara stridor (napas ngorok) saat beristirahat
- e. Terdapat selaput membran difteri

Depkes RI (1991) ISPA diklasifikasikan berdasar umur serta gejala klinis yang diperoleh yakni:

1. Anak yang berumur 2 bulan – 5 tahun

Pada anak ISPA dikelompokkan menjadi bermacam kategori, yakni:

a. Pneumonia berat, gejala utama :

- 1) Indikasi bahaya yakni kejang, penurunan kesadaran, kurang minum, gizi buruk, dan stridor.
- 2) Terdapat penarikan dinding dada ke arah belakang. Ini disebabkan jika terjadinya kekakuan pada paru dan diperlukannya energi dalam menarik napas.
- 3) Indikasi yang mungkin terjadi yaitu : pernapasan cuping hidung, kulit/bibir membiru (pucat).

b. Pneumonia tidak berat, gejala utama :

- 1) Tidak terdapat penarikan dinding ke arah dalam.



- 2) Adanya pernapasan dengan cepat : lebih dari 50 kali/menit untuk umur 2 bulan - 1 tahun. Lebih dari 40 kali/menit untuk umur 1 tahun – 5 tahun.

c. Bukan pneumonia. gejala utama :

- 1) Tidak terdapat penarikan dada ke arah dalam.
- 2) Tidak terdapat pernapasan cepat : kurang dari 50 kali/menit untuk anak berumur 2 bulan – 1 tahun. Kurang dari 40 kali/menit untuk anak berumur 1 tahun – 5 tahun.

2. Anak berumur kurang dari 2 bulan

Pada anak berumur ini, dikelompokkan jadi 2 yaitu :

a. Pneumonia berat, gejala utama :

- 1) Terdapat indikasi bahaya berupa kurang mau minum, stridor, menurunnya kesadaran, kejang, dingin atau demam dan wheezing.
- 2) Cepatnya bernapas dengan frekuensi 60 kali/menit ataupun lebih
- 3) Kuatnya penarikan dinding dada kearah dalam.

a. Bukan pneumonia, gejala utama :

- 1) Tidak terdapat pernapasan cepat
- 2) Tidak terdapat penarikan dinding dada kearah dalam



2.3.5 Faktor Risiko Terjadinya ISPA

Penyakit ISPA dipengaruhi beberapa faktor yakni faktor lingkungan, faktor individu anak, dan faktor perilaku (Qotimah & Wahyuningtya, 2021).

1. Faktor Lingkungan

a. Pencemaran udara dalam rumah

Asap dari pembakaran bahan bakar untuk memasak dan asap dari rokok memiliki kosentrasi tinggi yang menimbulkan kerusakan pada sistem perlindungan paru dapat mempermudah munculnya ISPA. Kejadian ini berlangsung dikarenakan terdapat rumah yang kondisi ventilasi kurang, dapur berada di dalam rumah, dan menyatu dengan kamar tidur, ruangan bayi maupun anak balita bermain. Kadar pencemaran udara akan meningkat dikarenakan bayi serta anak balita yang lebih lama berada di dalam rumah dengan ibunya.

b. Ventilasi Rumah

Ventilasi memiliki arti dimana mekanisme pemasukan udara atau pertukaran udara diruangan yang masuk atau keluar dengan alamiah sekalipun mekanis. Adapun fungsi dari ventilasi yang dapat diuraikan antara lain :

- 1) Memasok udara bersih dimana udara tersebut berisi takaran oksigen yang ideal untuk pernapasan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- 2) Melakukan pengenceran udara dengan cara mengeluarkan udara yang berisi asap, bau-bauan, debu zat pencemaran lain yang berada dalam ruangan.
- 3) Memasok panas supaya hilangnya panas badan seimbang.
- 4) Memasok panas dikarenakan tidak adanya panas pada bangunan serta ruangan.
- 5) Melepaskan udara panas yang berlebihan akibat kondisi, radiasi tubuh, penguapan maupun kondisi eksternal.
- 6) Melakukan disfungsi suhu agar udara merata.

c. Kepadatan hunian rumah

Keputusan menteri kesehatan yang tercantum dalam no. 829/MENKES/SK/VII/1999 berisi syarat kesehatan rumah tentang kepadatan hunian dalam rumah dimana minimal luas rumah untuk satu orang yaitu 8m^2 . Dari kriteria tersebut diharapkan bisa mempelancar aktivitas dan mencegah transmisi. Kondisi rumah yang padat bisa tingkatkan faktor polusi dalam rumah.

Selanjutnya terjadi respons sistem pernafasan terhadap antibodi dan antigen yang menyertakan pelepasan mediator seperti prostaglandin dan histamine di saluran nafas bagian atas. Dimana akan muncul reaksi berupa peradangan yang kadang-kadang memproduksi lendir secara berlebihan. Terjadinya pergeseran set point dalam hipotalamus posterior akan menimbulkan gejala pada



tubuh berupa kedinginan dan demam yang dimana reaksi ini biasa dikenal sebagai common cold.

2. Faktor individu anak

a. Umur anak

Banyak studi membuktikan bahwasanya kejadian penyakit pernapasan karna virus meningkat pada bayi serta anak yang berusia dini dan akan menurun seiring bertambahnya usia. Angka kejadian ISPA tertinggi terjadi pada yang berusia 6-12 bulan.

b. Berat badan lahir

Dalam pertumbuhan serta perkembangan fisik serta mental pada masa balita, berat badan lahir memiliki peranan yang sangat penting. Resiko kematian lebih tinggi terjadi pada bayi yang memiliki BBLR dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan lahir normal. Sering terjadi pada bulan-bulan pertama kelahiran bayi yang disebabkan pembentukan sistem anti kekebalan tubuh yang kurang sempurna, dan menyebabkan bayi lebih rentan terjangkit penyakit infeksi terlebih pneumonia maupun penyakit saluran pernapasan lainnya.

c. Status gizi

ISPA cenderung menyerang balita yang mempunyai gizi yang tidak mencukupi dibanding balita yang memiliki gizi normal dikarenakan adanya faktor daya tahan tubuh yang tidak mencukupi. Bayi yang terkena penyakit infeksi bakal menimbulkan gejala



kurangnya nafsu makan sehingga akan memperburuk keadaan gizi. Dalam keadaan kurangnya gizi pada balita, akan menyebabkan balita lebih rentan terkena penyakit ISPA berat dan serangannya akan berlangsung lama.

Mengupayakan supaya anak memiliki gizi yang baik :

- a) Menyusui bayi sampai bayi berusia 2 tahun karena ASI yakni sumber makanan terbaik buat bayi.
- b) Memberikan makanan padat sesuai usia bayi
- c) Memberikan makanan pada bayi serta anak yang mengandung lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan protein (zat putih telur) yang cukup.
- d) Makanan bergizi tidak selalu makanan mahal. Contohnya, protein yang bisa didapatkan dari tahu maupun tempe, lemak dari minyak atapun kelapa, karbohidrat dari jagung atau nasi, selain itu mineral dan vitamin yang bisa didapatkan dari sayur maupun buah.
- e) Penimbangan secara berkala pada bayi maupun balita penting dilakukan untuk memantau apakah berat bayi sesuai usianya. Lakukan pemeriksaan untuk mengetahui apakah terdapat penyakit yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan.

d. Vitamin A

Tiap enam bulan posyandu akan membagikan kapsul IU vitamin A sebanyak 200.000 untuk balita dari usia 1 - 4 tahun dan sudah dilakukan sejak tahun 1985. Balita yang menerima vitamin A lebih



STIKes Santa Elisabeth Medan

dari 6 bulan sebelum sakit ataupun yang belum pernah mendapat vitamin A akan memiliki resiko terkena penyakit pada golongan kasus sebanyak 96,6% dan pada golongan kontrol sebanyak 93,5%.

Vitamin A yang diberikan bersamaan beserta imunisasi dapat meningkatkan titer antibodi yang khusus serta akan berada pada nilai yang tinggi. Hasil yang diinginkan dari antibodi mengenai bibit penyakit yang bukan sekedar antigen asing yang tidak bahaya adalah pertahanan dari bibit penyakit tidak terlalu singkat. Memberikan vitamin A serta imunisasi secara berulang pada anak prasekolah tidak semestinya dilihat sebagai dua kegiatan yang berpisah. Dua kegiatan ini harus dilihat sebagai kegiatan satu kesatuan yang utuh dimana berfungsi dalam tingkatkan daya tahan tubuh serta pertahanan anak Indonesia dalam berkembang, tumbuh maupun beranjak dewasa dalam keadaan sehat.

e. Status Imunisasi

Setelah bayi dan balita sembuh dari campak mereka bakal memperoleh imun yang alami terhadap pneumonia sebagai kompleksi dari penyakit campak. Kebanyakan penyebab kematian ISPA bermula dari kelompok ISPA yang bisa dicegah menggunakan imunisasi semacam campak, difteri dan pertusis. Oleh sebab itu, meningkatkan jangkauan imunisasi sangat penting dalam usaha mengurangi ISPA. Dalam rangka mengurangi angka kematian yang disebabkan oleh ISPA, diusahakan untuk imunisasi lengkap. Bila bayi serta balita



memiliki status imunisasi yang lengkap dan terkena ISPA diharapkan penyakit tersebut tidak berkembang jadi lebih berat.

3. Faktor perilaku

Pelaksanaan pengendalian ISPA dalam keluarga yang dilaksanakan ibu ataupun anggota keluarga lainnya yakni faktor perilaku untuk penanganan dan pencegahan penyakit pada bayi dan balita. Unit terkecil dalam masyarakat merupakan keluarga yang tinggal dan berkumpul dalam rumah tangga dan saling berkaitan dan berinteraksi. Jika terdapat salah satu anggota keluarga yang memiliki permasalahan dalam kesehatan, bakal mempengaruhi anggota keluarga yang lainnya.

Keluarga maupun masyarakat harus berperan aktif dalam menanggulangi ISPA dikarenakan penyakit ISPA ialah penyakit yang sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dilingkungan keluarga atau masyarakat. Untuk mencegah penyakit anak menjadi lebih parah, penting bagi keluarga untuk memahami tanda gejala dari pneumonia sehingga keluarga tahu kapan harus mencari bantuan dan rujukan pada fasilitas kesehatan.

2.3.6 Perawatan ISPA

Perawatan ISPA memiliki beberapa prinsip diantaranya (Qotimah & Wahyuningtya, 2021) :

- a. Istirahat harus dioptimalkan minimal 8 jam sehari
- b. Memberikan makanan yang bergizi



- c. Jika demam memberikan kompres serta memastikan meminum air yang banyak
- d. Jika hidung tersumbat dikarenakan pilek harap membersihkan lubang hidung menggunakan saku tangan yang tidak kotor atau bersih.
- e. Jika individu demam jangan menggunakan baju yang terlalu ketat dan cukup pakaian yang tipis
- f. Jika anak terserang ISPA tetap memberikan ASI sebagai makanan apabila anak masih menyusui.

2.3.7 Pemberantasan ISPA

- a. Peran tenaga kesehatan dalam melakukan penyuluhan yang terpenting di fokuskan kepada ibu-ibu.
- b. Penyempurnaan dalam manajemen kasus
- c. Imunisasi (Qotimah & Wahyuningtya, 2021)

2.3.8 Pencegahan ISPA

1. Mencegah ISPA bisa dilaksanakan dengan (Qotimah & Wahyuningtya, 2021) :
 - a. Mempertahankan keadaan gizi supaya tetap baik Mengupayakan anak mendapatkan gizi seimbang, seperti memberi anak makan yang banyak mengandung gizi.
 - b. Imunisasi Beri anak imunisasi yang lengkap supaya pertahanan tubuh anak baik terhadap penyakit.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- c. Memelihara lingkungan dan kebersihan diri
- d. Menghindari anak berasosiasi dengan individu yang menderita ISPA

Langkah yang bisa dilakukan untuk mencegah terkena ISPA ialah menggunakan pelindung mulut dan hidung saat berdekatan dengan anggota keluarga maupun orang yang sakit ISPA.

2. Cara Pencegahan ISPA

Menurut Hartono (2012) ada beberapa cara dalam pencegahan ISPA (Situmorang et al., 2022) :

- a. Menghindari kontak langsung dengan individu yang terkena ISPA
- b. Hindari debu, asap maupun bahan lain yang dapat mengganggu pernapasan
- c. Berikan balita imunisasi yang lengkap di posyandu
- d. Lingkungan dan rumah yang ditempati harus selalu dibersihkan
- e. Pastikan kondisi rumah memperoleh udara bersih, cahaya matahari yang cukup serta mempunyai ventilasi serta jendela.
- f. Tutup hidung serta mulut disaat batuk
- g. Jangan membuang ludah sembarang



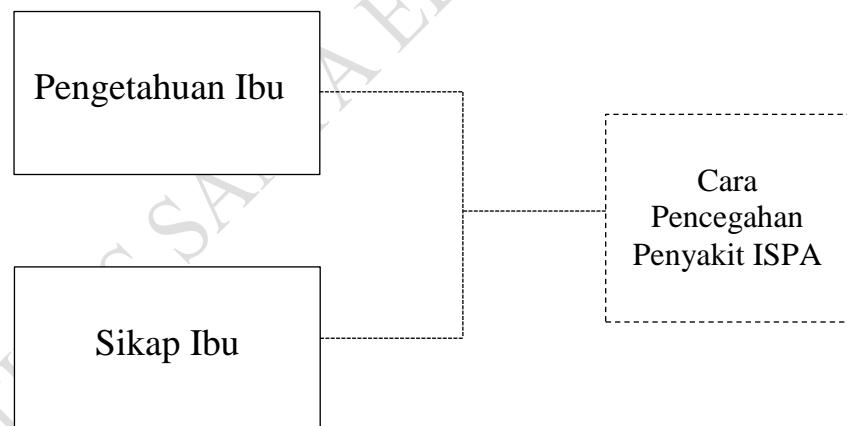
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan kerangka hubungan antar konsep diamati ataupun diukur lewat penelitian hendak dilangsungkan. Diagram pada kerangka konsep mesti menyatakan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Syapitri et al., 2021).

Penelitian ini memiliki tujuan buat mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom 2024.

Bagan 3.1 Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.



Keterangan :

- : Diteliti
- : Yang tidak diteliti



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah sebuah jawaban sementara ataupun dugaan terhadap pertanyaan penelitian ataupun rumusan masalah. Hipotesis yakni pernyataan asumsi mengenai hubungan dua variabel ataupun lebih yang dimaksudkan untuk jawab suatu topik penelitian, menurut La Biondo-Wood dan Haber (2002). Tiap hipotesis terdiri suatu unit ataupun sebagian permasalahan (Nursalam, 2015).

Pada penelitian ini tidak memiliki hipotesis sebab penulis hanya melihat gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom 2024.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah skema yang dipergunakan untuk mengidentifikasi masalah pada penelitian sebelum persiapan akhir dalam mengumpulkan data. Rancangan penelitian dipakai juga dalam definisikan struktur penelitian yang bakal dilakukan(Nursalam, 2015).

Rancangan penelitian dipakai penulis pada penelitian ini ialah desain deskriptif, yang memiliki tujuan gambarkan pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan ISPA pada anak di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian merupakan subjek dapat mencukupi kualifikasi yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini ialah ibu yang punya anak balita yang mengidap penyakit ISPA di Klinik Romana Tanjung Anom. Berdasarkan data awal pasien ISPA berusia 0-5 tahun pada bulan november dan desember tahun 2023 dengan pasien rata-rata 150 perbulan (Klinik romana, 2023)

4.2.2 Sampel

Sampel ialah sebagian populasi dipilih menggunakan cara tertentu yang bisa wakili ataupun representatif populasi. Sampel sebaiknya penuhi kriteria yang dikehendaki (Adiputra et al., 2021). Sampling merupakan mekanisme dalam dilakukan penyeleksian porsi populasi yang bisa menjadi representatif populasi



STIKes Santa Elisabeth Medan

yang ada. Teknik sampling adalah cara dipakai untuk mengambil sampel, supaya mendapatkan sampel sesuai dari semua subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik sampling dipakai pada penelitian ini ialah *non probability sampling* memakai metode *purposive sampling*, dimana peneliti memilih sampel diantara populasi diinginkan peneliti, kemudian sampel yang dipilih menjadi representatif karakteristik populasi yang dikenali sebelumnya (Nursalam, 2015).

Berikut kriteria inklusi serta eksklusi pada penelitian ini :

1. Kriteria inklusi

- a. Ibu yang mempunyai anak yang berobat di Klinik Romana Tanjung Anom
- b. Ibu yang punya anak berusia 0-5 tahun (balita)
- c. Ibu memiliki anak yang pernah mengalami ISPA dan anak yang sedang terkena ISPA
- d. Dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia

2. Kriteria eksklusi

- a. Ibu yang menolak untuk jadi responden
- b. Ibu yang memiliki anak yang berobat ke Klinik Romana Tanjung Anom yang tidak pernah ISPA dan sedang tidak ISPA
- c. Ibu yang memiliki anak berusia lebih dari 5 tahun



Untuk tentukan sampel pada penelitian ini memakai rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{150}{1+150(0,05)^2}$$

$$n = \frac{150}{1+150(0,0025)}$$

$$n = \frac{150}{1+0,375}$$

$$n = \frac{353}{1,375}$$

$$n = 109,09$$

$$n = 109$$

Keterangan :

N : ukuran populasi

n : ukuran sampel

e : persen kelonggaran ketidaktelitian 5%(0,05)

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.2.3 Variabel Penelitian

Variabel yakni tindakan ataupun karakter memberi nilai-nilai berbeda mengenai sesuatu semacam benda, manusia serta lainnya (Nursalam, 2015). Variabel pada penelitian ini ialah gambaran pengetahuan serta sikap ibu mengenai cara pencegahan ISPA pada anak.

4.2.4 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah pengetahuan tentang faktor-faktor yang hendak diselidiki secara operasional di lapangan. Dalam membuat definisi operasional,



skala pengukuran, prosedur pengukuran, dan hasil pengukuran disertakan di samping definisi operasional variabel (Anggreni & (Eds), 2022).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
|-------------|--|----------------------|-----------|---------------------------------|--|
| Pengetahuan | Apa yang diketahui seseorang berdasarkan pengalaman yang dimilikinya | Cara pencegahan ISPA | Kuesioner | O R D I N A L | 1.Baik, jika 11-15 2.Cukup, jika 6-10 3.Kurang, jika 0-5 |
| Sikap | Kesiapan seseorang untuk memberikan respons dengan cara tertentu dan menekankan maksud dari perlakunya | Cara Pencegahan ISPA | Kuesioner | O R D I N A L | 1.Positif, jika 10-30 2.Negatif, jika 31-50 |

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ialah alat yang dipakai peneliti mengukur fenomena alam maupun sosial yang dimana merupakan fokus penelitian, dengan cara spesifik terhadap seluruh fenomena dan variabel (Hikmawati, 2020). Dalam memperoleh informasi maupun data responden menggunakan instrumen yang dibikin berupa kuesioner ataupun angket.

Kuesioner ataupun angket ialah suatu bentuk daftar pertanyaan yang sudah dipersiapkan peneliti yang akan diberi pada responden (Abubakar, 2021). Pada penelitian ini akan digunakan instrumen yang terdiri :



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Instrumen data demografi

Data demografi responden yang berisi identitas nama anak, jenis kelamin, serta umur. Identitas ibu yaitu nama, pekerjaan, umur, pendidikan.

2. Instrumen pengetahuan ibu tentang cara pencegahan

Peneliti menggunakan kuesioner pengetahuan cara pencegahan ISPA Duma Rotua Vallesia Sihite tahun (2019). Peneliti tidak perlu menguji valid kembali kuesioner tersebut dikarenakan telah di uji valid peneliti sebelumnya. Pengukurannya memakai kuesioner yang berisi 15 pertanyaan dengan 2 opsi jawaban 0, salah serta 1, benar. Kelas sejumlah 3 kategori kelas yakni baik, cukup, serta kurang.

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{15-0}{3} = 5 = 5$$

Maka didapatkan nilai interval pengetahuan ibu tentang cara pencegahan ISPA adalah :

Baik = 11-15

Cukup = 6-10

Kurang = 0-5

3. Instrumen sikap ibu tentang cara pencegahan ISPA

Peneliti menggunakan kuesioner sikap cara pencegahan ISPA Duma Rotua Vallesia Sihite tahun (2019). Peneliti tidak perlu menguji valid kembali kuesioner tersebut dikarenakan telah di uji valid peneliti sebelumnya. Pengukurannya memakai kuesioner yang terdiri dari 10



pertanyaan dimana terkandung 7 pertanyaan positif (*favorable*) dan 3 pertanyaan negatif (*unfavorable*), dengan jawaban: *favorable*, sangat setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Sementara itu jawaban untuk *unfavorable*, sangat setuju (1), setuju (2), ragu-ragu (3), tidak setuju (4), serta sangat tidak setuju (5). Dengan banyak kelas sebanyak 2 kategori kelas yaitu negatif dan positif.

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$\begin{aligned} P &= \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak Kelas}} \\ &= \frac{(10 \times 5) - (10 \times 1)}{2} \\ &= \frac{50 - 10}{2} \\ &= \frac{40}{2} \\ &= 20 \end{aligned}$$

Maka panjang kelas untuk sikap positif 31-50 sementara itu untuk sikap negatif 10-30.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. Adapun peneliti menentukan lokasi penelitian tersebut dikarenakan lokasi tersebut gampang di akses dan klinik tersebut adalah salah satu klinik yang menangani pasien ISPA.



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan bulan april 2024 di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Ada dua cara dilakukan peneliti pada pengambilan data yakni data primer serta sekunder.

a. Data Primer

Data primer pada penelitian didapat langsung dari responden memakai lembar kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian didapat dari hasil rekam medis Klinik Romana Tanjung Anom yaitu rata-rata balita yang terkena infeksi saluran napas akut dan sudah pernah terkena infeksi saluran napas akut.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti melakukan pengumpulan data jika sudah dapatkan surat izin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Selanjutnya peneliti minta izin terhadap pimpinan Klinik Romana untuk melakukan pengumpulan data di Klinik Romana Tanjung Anom. Setelah itu peneliti mengumpulkan data dengan cara membagikan *informed consent* yang berisi surat persetujuan untuk menjadi responden. Lalu peneliti memberi penjabaran yang berisi tujuan yang akan dilakukan saat penelitian dan selanjutnya peneliti menyebar kuesioner kepada ibu yang punya anak dengan penyakit ISPA yang bersedia menjadi responden. Dalam



mengisi kuesioner tersebut peneliti menemani responden. Jika seluruh pertanyaan telah terisi, peneliti ucapkan terimakasih terhadap responden.

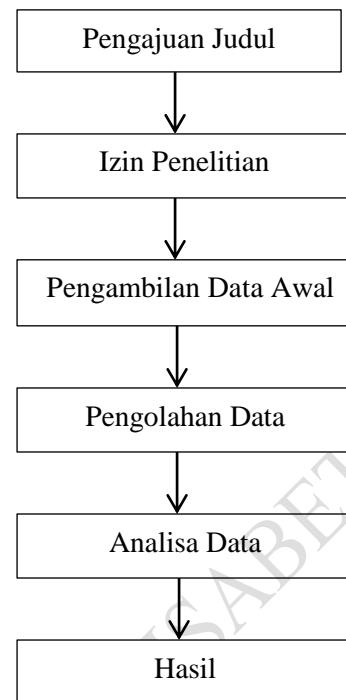
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2016) uji yakni penilaian yang dipergunakan dalam mengetahui tahap kecermatan terhadap sebuah item untuk mengukur sebuah objek. Jikalau nilai yang didapatkan positif dan total $r_{\text{hitung}} \geq r_{\text{tabel}}$, maka item yang di uji dikatakan valid. Kebalikannya jikalau nilai $r_{\text{hitung}} \leq r_{\text{tabel}}$ maka itemnya dinyatakan tidak valid (Arifin & Aunillah, 2021).

Reliabilitas ialah suatu instrumen yang lumayan bisa diandalkan untuk dipergunakan sebagai alat dalam mengumpul data, dikarenakan instrumen tersebut sudah baik (Abubakar, 2021). Kuesioner Pengetahuan tentang pencegahan ISPA yang terdiri dari 15 pernyataan didapat semuanya valid. Dengan uji reliabilitas Cronbach's alpha = 0,949 maka membuktikan bahwasanya kuesioner tersebut bersifat reliabel. Kuesioner sikap tentang pencegahan ISPA yang terdiri dari 10 pertanyaan nilai Cronbach's alpha = 0,858 membuktikan bahwasanya kuesioner tersebut bersifat reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.



4.8 Analisa Data

Sesudah terkumpul seluruh data, kemudian peneliti melakukan pengecekan apakah seluruh data sudah diisi. Lalu peneliti mengolah data yakni:

1. Editing

Jika kuesioner telah diisi semua responden, peneliti akan mengecek ulang kuesioner tersebut. Jika terdapat kuesioner yang tidak diisi, langkah selanjutnya peneliti akan membagikan kembali lembar kuesioner kepada responden supaya responden dapat mengisi kuesioner yang kosong.

**2. Coding**

Memberikan kode berbentuk angka pada data, peneliti memberi kode angka 1 untuk yang berjenis kelamin perempuan, serta angka 2 untuk yang berjenis kelamin laki-laki. Penetapan angka-angka dalam proses pengkodean ini sangat penting dilakukan.

3. Scoring

Scor diterima dari data responden menurut pernyataan diberikan penulis akan dihitung oleh peneliti.

4. Tabulating

Dalam melakukan penelitian tahap ini akan memudahkan peneliti untuk menganalisis data, mengolah data, dan selanjutnya memasukkan keseluruhan data ke dalam format tabel.

Pada langkah ini penulis akan menganalisis data secara deskriptif dengan melihat persentasi distribusi data demografi (usia, jenis kelamin), melihat persentasi pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan ISPA.

4.9 Etika Penelitian

Menurut (Syapitri et al., 2021) mengatakan etika penelitian memiliki 4 prinsip dasar, sebagai berikut :

1. Respect For Person (Menghormati atau Menghargai Subjek)

Yang perlu diperhatikan dalam menghormati ataupun menghargai orang, yaitu:

- a. Peneliti perlu memikirkan dengan sungguh-sungguh mengenai peluang munculnya ancaman ataupun penyelewengan penelitian.



- b. Dibutuhkan perlindungan akan rawannya ancaman penelitian kepada subjek penelitian.

2. *Beneficence* (Manfaat)

Diharapkan saat penelitian bisa memberikan manfaat yang besar dan mengurangi risiko ataupun kerugian untuk subjek penelitian. Maka sebab itu desain penelitian perlu memberikan perhatian pada kesehatan ataupun keselamatan dari subjek peneliti.

3. *Non-Maleficence* (Tidak Membahayakan Subjek Penelitian)

Peneliti wajib meminimalkan kerugian maupun risiko pada subjek penelitian. Peneliti harus memprediksi peluang yang akan terjadi pada penelitian supaya peneliti bisa mencegah risiko yang bisa memberikan bahaya bagi subjek penelitian.

4. *Justice* (Keadilan)

Peneliti tidak membeda-bedakan subjek. Keseimbangan antara manfaat dengan risiko perlu diperhatikan dalam penelitian. Risiko yang dihadapi menurut definisi kesehatan diantaranya mental, sosial, dan fisik.

Penelitian ini sudah lulus uji etik dari komisi kesehatan Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 1103/KR/SK/IV/2024.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 8-29 april 2024 di Klinik Romana Tanjung Anom. Klinik Romana yakni salah satu klinik yang berada di Jl. Besar Tj.Anom, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Klinik Romana menerima pasien rawat inap maupun rawat jalan. Klinik Romana memiliki 2 lantai dimana lantai 1 terdapat 1 ruangan farmasi atau ruangan obat, tempat pemeriksaan pasien dengan jumlah bed 2, 1 ruangan nifas,1 poli umum, sedangkan dilantai 2 terdapat 1 ruangan dokter gigi. Pelayanan yang diberikan oleh Klinik Romana ialah pemeriksaan asam urat, pemeriksaan umum, kolesterol, gula darah, pelayanan ANC, bersalin. Klinik Romana mempunyai petugas pelayanan kesehatan serta dokter jaga senantiasa ada 24 jam di Klinik tersebut. Klinik Romana melayani pasien umum ataupun pasien BPJS dengan fakes 1 di Klinik Romana. Di Klinik Romana diadakan senam pronalis pada pukul 07.00 wib setiap hari minggu.



5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik ini diklasifikasikan menurut umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu serta umur anak serta jenis kelamin anak.

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Responden berdasarkan Data Demografi di Klinik Romana Tahun 2024

| Karakteristik | f | % |
|--------------------------------|------------|------------|
| Umur Ibu | | |
| 20-39 | 96 | 88,1% |
| 40-60 | 13 | 11,9% |
| Total | 109 | 100 |
| Pendidikan Terakhir Ibu | | |
| SD | 3 | 2,8% |
| SMP | 9 | 8,3% |
| SMA/SMK | 44 | 40,4% |
| Diploma | 15 | 13,8% |
| Sarjana | 38 | 34,9% |
| Total | 109 | 100 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Ibu Rumah Tangga | 81 | 74,3% |
| Perawat | 2 | 1,8% |
| Karyawan Swasta | 10 | 9,2% |
| Wiraswasta | 11 | 10,1% |
| Guru | 4 | 3,7% |
| PNS | 1 | 0,9% |
| Total | 109 | 100 |
| Umur Anak | | |
| <1 tahun | 8 | 7,3% |
| 1 tahun | 12 | 11% |
| 2 tahun | 20 | 18,3% |
| 3 tahun | 27 | 24,8% |
| 4 tahun | 17 | 15,6% |
| 5 tahun | 25 | 22,9% |
| Total | 109 | 100 |
| Jenis Kelamin Anak | | |
| Laki-laki | 58 | 53,2% |
| Perempuan | 51 | 46,8% |
| Total | 109 | 100 |



Menurut tabel 5.2.1 diperoleh dari 109 responden yang dilaksanakan di Klinik Romana. Data menurut umur dengan mayoritas umur 20-39 sebanyak 96 responden (88,1%), dan minoritas 40-60 sebanyak 13 responden (11,9%). Data berdasarkan pendidikan terakhir dengan mayoritas SMA/SMK 44 responden (40,4%), kemudian diikuti Sarjana sebesar 38 responden (34,9%), Diploma sebanyak 15 responden (13,8%), SMP sebanyak 9 responden (8,3%), dan minoritas pendidikan SD 3 responden (2,8%). Data menurut pekerjaan mayoritas Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 81 responden (74,3%), Wiraswasta 11 responden (10,1%), Karyawan Swasta 10 responden (9,2%), Guru 4 responden (3,7%), Perawat 2 responden (1,8%), dan minoritas PNS 1 responden (0,9%).

Distribusi frekuensi berdasarkan umur anak mayoritas umur 3 tahun 27 orang (24,8%), umur 5 tahun 25 orang (22,9%), umur 2 tahun sebanyak 20 orang (18,3%), umur 4 tahun 17 orang (15,6%), umur 1 tahun sejumlah 12 orang (11%), dan minoritas <1 tahun sejumlah 8 orang (7,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin anak laki-laki sejumlah 58 orang (53,2%), serta jenis kelamin perempuan sejumlah 51 orang (46,8%).

STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.2 Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 (n=109)

| Pengetahuan | f | % |
|--------------|------------|------------|
| Baik | 105 | 96,3% |
| Cukup | 4 | 3,7% |
| Kurang | - | - |
| Total | 109 | 100 |

Menurut tabel 5.2.2 didapat data mempunyai pengetahuan baik sejumlah 105 orang yaitu 96,3% dan yang mempunyai pengetahuan cukup sejumlah 4 orang yaitu 3,7%.

5.2.3 Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 (n=109)

| Sikap | f | % |
|--------------|------------|------------|
| Negatif | 5 | 4,6% |
| Positif | 104 | 95,4% |
| Total | 109 | 100 |

Menurut tabel 5.2.3 didapatkan data yang mempunyai sikap negatif sejumlah 5 orang yaitu 4,6% dan yang mempunyai sikap positif sejumlah 104 orang yaitu 95,4%.

5.3 Pembahasan

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada 109 responden Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tahun 2024, diperoleh hasil sebagai berikut :

5.3.1 Deskripsi Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

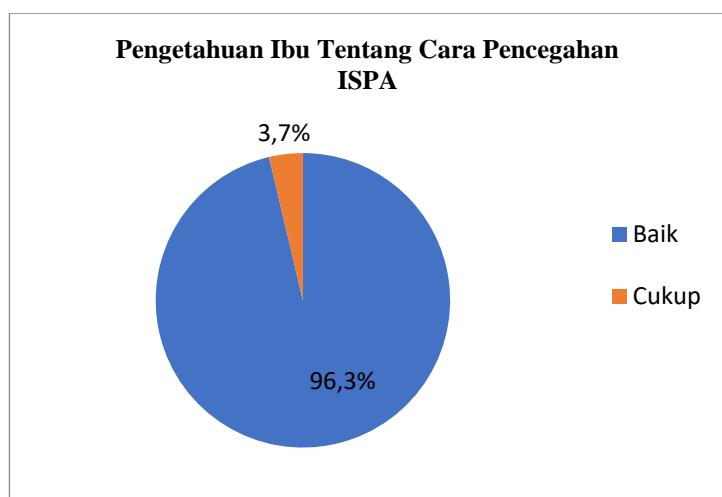


Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Diagram di atas tunjukkan dari 109 responden, mayoritas responden punya pengetahuan yang baik mengenai cara pencegahan ISPA di Klinik Romana Tanjung Anom, yaitu sebanyak 96.3%. Hanya 3.7% responden yang memiliki pengetahuan cukup. Berdasarkan data tersebut, peneliti berpendapat jika pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang dimana jika makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin tinggi pula pengetahuannya. Dari hasil data demografi responden menurut pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK sejumlah 44 responden (40,4%). Bersumber latar



belakang pendidikan SMA/SMK sudah mudah untuk menerima informasi didapatkannya dan diikuti dengan responden yang berpendidikan S1 berjumlah 38 responden (34,9%). Menurut Darsini (2019) terdapat beberapa faktor memberikan pengaruh pada pengetahuan individu diantaranya faktor eksternal yaitu tingkat pendidikan. Hasil penelitian ini didukung Ernawati., Wa Mina (2021) tingkat pendidikan yang tinggi serta pengetahuan yang baik dari ibu yang mempunyai balita tentang ISPA, dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk melakukan tindakan dan upaya pencegahan agar balita tidak terserang ISPA. Dengan pendidikan yang tinggi dan pengetahuan yang baik dari orang tua, akan kurangi angka mortalitas dan morbiditas yang diakibatkan penyakit ISPA.

Akan tetapi, orang dengan tingkat pendidikan rendah bukan berarti mempunyai pengetahuan rendah juga. Pengetahuan tidak hanya bisa didapat dari sekolah akan tetapi bisa dari lingkungan sekitar ataupun bisa juga didapat dari pendidikan non formal. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Wisudariani., Zusnita., Marta (2022) dimana sebanyak 63,9% balita tidak terkena ISPA dengan tingkat pengetahuan ibu kurang dan yang terkena ISPA sebanyak 36,1%. Sementara itu, sebanyak 34,3% balita tidak terkena ISPA dengan pengetahuan ibu baik dan sebanyak 65,7% terkena ISPA.

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh umur, dimana usia muda masih ada keinginan untuk memperoleh informasi dalam menambah pengetahuan dengan memanfaatkan berbagai macam media dibanding usia 40an. Dari hasil data demografi responden berupa umur mayoritas responden berumur 20-39 sebanyak 96 responden (88,1%), dan minoritas 40-60



sebanyak 13 responden (11,9%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sari., Ratnawati (2020) terdapat 6 responden (11,3%) yang berusia 20-25, 38 responden (71,7%) berusia 26-35, dan 9 responden (17%) yang berusia 36-45. Responde dengan usia dewasa awal lebih gampang menerima informasi dengan baik dan masih tingginya kemauan untuk mendapatkan informasi dalam menambah pengetahuan dibanding dengan kelompok usia lebih tua. Menurut Hurlock dalam (Darsini, 2019) pengetahuan seseorang dipengaruhi beberapa faktor salah satunya faktor internal yaitu usia. Usia memegang peranan penting dalam membentuk kemampuan cara berpikir dan memahami seseorang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sumyati., Kamillah., Afrina (2024) terdapat 10 responden (12%) yang berusia 17-25 tahun, 46 responden (55,4%) yang berusia 26-35 tahun, dan 27 responden (32,5%) yang berusia 36-45 tahun. Usia mempengaruhi mindset dan daya tangkap individu. Seiring bertambahnya usia, akan makin berkembang pola pikir seseorang serta menjadi semakin meningkat pengetahuannya. Akan tetapi, daya ingat seseorang sering kali melemah pada usia usia paruh baya.

Menurut hasil observasi yang dilaksanakan peneliti selama penelitian, sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan baik mengenai cara pencegahan ISPA. Berdasarkan pertanyaan yang telah dijawab responden, ada beberapa poin yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu mengenai pencegahan ISPA. Yang pertama ada ASI eksklusif yang diberi sedari anak baru lahir hingga usia 6 bulan, hasil penelitian ini didukung Ria (2022) terdapat 28 balita (68,3%) tidak diberikan ASI ekslusif yang mengalami ISPA dan 15 balita



(38,5%) yang diberikan ASI ekslusif yang mengalami ISPA. Pemberian ASI yang tidak mencukupi (non ekslusif) jadi salah satu faktor yang berikan dampak pada kasus ISPA. Kemungkinan bayi terinfeksi penyakit ISPA 2 kali lebih besar menyerang bayi yang tidak diberikan ASI ekslusif dibanding bayi yang diberikan ASI ekslusif, dikarenakan ASI memiliki kandungan anti bodi. Pemberian ASI ekslusif menjadi faktor individu anak dalam memberikan pengaruh kejadian ISPA. Ibu harus menyusui bayi karena ASI merupakan sumber makanan terbaik untuk bayi. ISPA cenderung menyerang balita yang mempunyai gizi yang tidak mencukupi dibanding balita yang memiliki gizi normal dikarenakan adanya faktor daya tahan tubuh yang tidak mencukupi (Qotimah & Wahyuningtya, 2021).

Ibu juga tidak mengetahui jika balita memiliki gizi yang buruk akan dengan mudah terpapar ISPA. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Dwi., Siti (2018) balita dengan status gizi baik (17,6%), balita dengan status gizi sedang (35,7 %), serta balita dengan status gizi kurang (90,2%). ISPA lebih gampang menyerang balita punya gizi kurang daripada balita punya gizi baik dikarenakan kekebalan tubuh mereka tidak kuat. Tujuan pemberian asupan gizi untuk balita bukan untuk memberi tubuh kebal secara langsung akan ISPA, tetapi untuk mencegah penyebab ISPA pada anak.

Ibu juga tidak mengetahui anak yang mudah terkena infeksi seperti ISPA ialah anak yang lahir dengan berat badan rendah, hasil penelitian ini didukung Arda (2020) terdapat 34 responden yang lahir dengan berat badan tidak rendah terkena ISPA sebanyak 15 responden (44,1%) serta dari 19 responden yang lahir dengan berat badan rendah terkena ISPA sebanyak 16 responden (84,2%). Resiko



kematian lebih tinggi terjadi pada bayi yang memiliki BBLR dibanding bayi yang lahir dengan berat badan normal. Perihal ini biasanya terjadi di bulan-bulan pertama bayi lahir sebab kurang sempurnanya pembentukan sistem anti kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan bayi lebih rentan terkena penyakit infeksi terutama pneumonia serta beberapa penyakit pernapasan lainnya (Qotimah & Wahyuningtya, 2021).

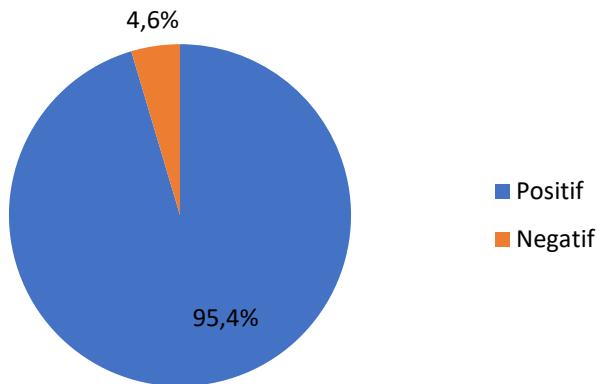
Ibu tidak mengetahui bahwa anak yang diberikan imunisasi DPT dan campak bisa mencegah anak terkena infeksi saluran pernafasan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rita., Yundelfa (2023) dimana ISPA berulang lebih banyak terjadi pada responden yang mendapat imunisasi tidak lengkap (85,7%) dibanding dengan responden yang mendapat imunisasi lengkap (14,2%). Status imunisasi merupakan salah satu faktor penyebab ISPA, dimana penyakit ISPA berkembang dari penyakit yang bisa dicegah misalnya campak, difteri, serta pertusis. Meningkatkan cakupan imunisasi merupakan langkah penting dalam memberantas ISPA. Setelah bayi sembuh dari campak mereka bakal memperoleh imun yang alami terhadap pneumonia sebagai kompleks dari penyakit campak. Kebanyakan penyebab kematian ISPA bermula dari kelompok ISPA yang bisa dicegah menggunakan imunisasi. Untuk mengurangi angka kematian yang disebabkan oleh ISPA, diusahakan untuk imunisasi lengkap. Bila bayi serta balita memiliki status imunisasi yang lengkap dan terpapar ISPA, harapannya adalah penyakitnya tidak menjadi parah (Qotimah & Wahyuningtya, 2021).

Menurut asumsi peneliti ibu yang punya pengetahuan baik mengenai cara pencegahan ISPA kemungkinan juga anak nya dapat mengalami ISPA



dikarenakan ibu tersebut tidak menyakini dan mengadopsi pengetahuan yang dimilikinya menjadi sebuah perilaku yang dapat mencegah ISPA. Hasil penelitian ini juga didukung (Sumyati et al., 2024) dimana tingkat pengetahuan ibu mengenai ISPA tidak memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan ISPA ibu. Penurunan kasus ISPA pada anak berhubungan dengan bertambahnya usia anak, pemberian ASI lebih dari 6 bulan, imunisasi, rencana ibu dan bertambahnya usia.

5.3.2 Deskripsi Gambaran Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan ISPA**Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Cara Pencegahan ISPA Pada Anak di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024**

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa diantara 109 responden terdapat 5 responden (4,6%) termasuk kategori sikap negatif, serta sejumlah 104 responden (95,4%) termasuk kategori sikap positif.

Sejalan dengan penelitian Agustin., Andriani., Tarwati (2024) dimana 91 responden terdapat 45 responden (49,4%) yang mempunyai sikap pencegahan ISPA yang baik, 26 responden (28,6%) mempunyai sikap yang cukup baik terhadap pencegahan ISPA, dan 20 responden (22%) mempunyai sikap kurang terhadap pencegahan ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024, ada beberapa poin yang bernilai negatif dalam sikap ibu tentang cara pencegahan ISPA. Dari 10 pertanyaan pada pertanyaan nomor 5 yaitu tidak diperlukannya cahaya matahari pada ruangan didalam rumah didapatkan 5 responden (4,6%) berikan jawaban sangat setuju serta 3 responden (2,8%) berikan jawaban setuju. Hasil penelitian ini didukung oleh Leky., Setyobudi., Nabuasa (2022) yang



STIKes Santa Elisabeth Medan

dimana kondisi rumah tidak mempunyai pencahayaan tidak memenuhi syarat kesehatan sebanyak 31 responden dengan 24 responden (48%) menderita ISPA. Kebutuhan cahaya didalam rumah yang kurang dapat meningkatkan kelembapan udara sehingga besar kemungkinan mikroorganisme patogen berkembang yang dimana memiliki peran penting dalam kejadian ISPA terutama pada balita yang masih punya imun tubuh yang lemah.

Sikap negatif lain nya pada pertanyaan nomor 6 yaitu memberikan ASI ekslusif dari anak lahir sampai 6 bulan didapatkan 16 responden berikan jawaban tidak setuju (14,7%) dan 12 responden (11%) berikan jawaban sangat tidak setuju. Didukung oleh penelitian Pangestika., Narmawan., Tahiruddin (2020) terdapat 58 bayi yang menderita ISPA dimana yang diberi ASI ekslusif 19,8% serta tidak diberikan ASI ekslusif yaitu 30,2%. Pemberian ASI ekslusif dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi seperti ISPA. ASI juga mengandung banyak antibodi yang bisa memberikan perlindungan pada bayi dari berbagai jenis virus, infeksi bakteri serta memberikan rangsangan pada sistem kekebalan bayi sehingga dapat berkembang.

Sikap negatif lain pada pertanyaan nomor 8 yaitu tidak dibutuhkannya imunisasi campak dan DPT bagi anak-anak didapatkan 6 responden (5,5%) berikan jawaban setuju serta 6 responden (5,5%) berikan jawaban sangat setuju. Menurut peneliti, sikap negatif dari responden tentang cara pencegahan ISPA dikarenakan masyarakat yang mengabaikan derajat kesehatan mereka, dan menganggap gejala ISPA seperti batuk, pilek, demam merupakan hal biasa yang sering terjadi. Seperti ibu yang sering menganggap imunisasi tidak begitu



penting bagi anak-anak dikarenakan mereka menganggap jika di imunisasi ataupun tidak di imunisasi anak mereka sama saja terkena penyakit. Hasil penelitian ini didukung oleh Haryanti., Rahmaianti., Fennyria (2022) terdapat 23 responden yang menderita ISPA sebagian besar status imunisasi belum lengkap dengan jumlah 17 orang (73,9%). Sebagian besar kematian ISPA pada bayi serta balita disebabkan dari bentuk ISPA yang berkembang dari penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi antara lain campak, difteri, pertusis. Meningkatkan cakupan imunisasi merupakan langkah penting memberantas ISPA. Imunisasi DPT dan imunisasi campak yakni salah satu metode terbukti efektif memberantas ISPA.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Secara umum bersumber dari hasil penelitian yang dilaksanakan, peneliti menarik kesimpulan pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan ISPA di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024. Secara lebih khusus peneliti dapat menyimpulkan :

1. Pengetahuan ibu tentang cara pencegahan ISPA di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024 mayoritas mempunyai pengetahuan baik sebanyak 105 responden (96,3%).
2. Sikap ibu tentang cara pencegahan ISPA di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024 mayoritas mempunyai sikap positif sebanyak 104 (95,4%).

6.2 Saran

1. Bagi instansi tempat penelitian
Diharapkan agar Klinik Romana melakukan kegiatan berupa pemberian edukasi berbentuk penyuluhan secara rutin kepada ibu untuk mengantisipasi ISPA mengenai mengenai pentingnya ASI ekslusif, imunisasi, status gizi, lingkungan bagi kesehatan balita.
2. Bagi responden
Dalam rangka mencegah terjadinya ISPA, diharapkan para ibu semakin sadar akan pentingnya kesehatan dalam pencegahan ISPA melalui sikap dan tindakan pencegahan ISPA, sehingga tercipta lingkungan yang sehat serta bersih.
3. Bagi peneliti selanjutnya



Bagi peneliti selanjutnya adakan kunjungan atau blusukan kerumah rumah warga dengan bekerjasama dengan pihak Klinik Romana Tanjung Anom.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, R. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press* (1st ed.). SUKA_Press UIN Sunan Kalijaga.
- Adiputra, I., Trisnadewi, N., Oktaviani, N., & Munthe, S. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. 144.
- Agustin, A., Andriani, R., & Tarwati, K. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Sikap Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Prasekolah di Poliklinik Anak RSUD Palabuhanratu Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Rsud Palabuhanratu dari periode Agustus 2023 samp. *Jikki*, 4(1), 40–49.
- Amiruddin, Anasril, Maryono, & Gustini, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita. *Jurnal Sosial Sains*, 2(10), 1144–1150. <https://doi.org/10.5918/journalsosains.v2i10.500>
- Angelina, R. (2022). Peran dan Tindakan Orangtua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Babakan Asih Kota Bandung. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1161–1172.
- Anggraini, N., & Bachtiar, F. (2023). edukasi pencegahan ISPA pada anak di masa pandemi covid 19. *Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6, 2680–2688.
- Anggreni, D., & (Eds). (2022). *metologi penelitian kesehatan* (E. Kartiningrum (ed.)). STIKes Majapahit Mojokerto.
- Arda. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dan Status Imunisasi terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 21–26.
- Arifin, M. B. U. B., & Aunillah. (2021). Buku Ajar Statistik Pendidikan. In *Forum Statistika dan Komputasi* (Vol. 8, Issue 1).
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Desi, E., . S., & Priyono, D. (2020). Hubungan Perilaku Tindakan Pencegahan Terhadap Kejadian ISPA Saat Kabut Asap Di Kota Pontianak. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1). <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v2i1.41826>
- Dwi, & Siti. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan



- Kejadian Infeksi. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 7(1), 56–62.
- Ernawati, & Wa Mina. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kepulauan Sangkarrang. *ProHealth Journal*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.59802/phj.202118199>
- Fatmawati, Awal, M., & Rifai, M. (2021). Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 519–526. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.641>
- Fetriyah, U., Riduansyah, M., Rahayu, A., Rahmadaniah, D., Nisa, K., Hidayah, L., Putria, E., Muna, A., Leluni, A., Lestari, A., Yuniarti, A., Putri, A., Pitriya, A., Anggraini, F., Wikklin, M., Meka, A., Hidayati, A., Rahmi, A., & Fitria, H. (2023). Pemberian Edukasi Tentang Pencegahan Penyakit ISPA Pada Balita Melalui Media Inovatif Berupa Poster Dan Leaflet Di Posyandu Desa Abumbun Jaya. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 1(3), 92–97. <https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/majalahcendekiamengabdi>
- Hariningsih, S., Prasetyo, A., & Sujangi. (2023). Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Terhadap Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *Gema Lingkungan Kesehatan*, 21(2), 51–58. <https://doi.org/10.36568/gelinkes.v21i2.71>
- Haryanti, F. J., Rahmaianti, G., & Fennyria, D. Y. (2022). Hubungan Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA Pada Bayi 9–12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Kunyit Kabupaten Bengkulu Selatan. *Kebidanan Manna*, 1(1), 1–10.
- Hidayat, Sulasmi, & Rafika. (2023). The Relationship Between Clts Pillar Iv And The Incidence Of Upper Respiratory Tract Infection In. *Sulolipu*, 23(1), 46–54.
- Hikmawati, dr fenti. (2020). Metodologi penelitian (4th ed.). pt rajagrafindo persada.
- Klinik romana, tanjung anom. (2023). *populasi.pdf*.
- Lalu, S. T., Akili, R. H., & Maddusa, S. S. (2020). Gambaran faktor kesehatan lingkungan pada balita 12 - 59 Bulan dengan penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kema tahun 2020. *Kesmas*, 9(7), 190–199. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/>
- Leky, A. S., Setyobudi, A., & Nabuasa, C. D. (2022). Hubungan Antara Kondisi Sanitasi Rumah dan Perilaku Penghuni dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Kayang Kabupaten Alor. *Sehatrakyat*, 1(3), 215–229.



<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1088>

- Lily, M., Halisya, S., Tafdhila, Zuhana, Salsabila, A., Meijery, D., & Risma, E. (2022). DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5226>. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(1), 24–30.
- Martahan, R., Rumaolat, W., Rumaolat, W., Rumbia, J., & Rumbia, J. (2020). Gambaran Perilaku Pertolongan Pertama Ibu pada Balita dengan Gejala ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu Tahun 2019. *Global Health Science (Ghs)*, 5(3), 163. <https://doi.org/10.33846/ghs5313>
- Maryati, L. I., & Rezania, V. (2018). Buku Psikologi Perkembangan : Sepanjang Kehidupan Manusia.
- Niki, I., & Trias, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 182. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.182-192>
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. Lestari (ed.); 4th ed.).<https://www.scribd.com/document/369416381/3-2Metodologi-Nursalam-EDISI-4-21-NOV>
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan (P. Lestari (ed.); 5th ed.). salemba medika.
- Pangestika, Y. W., Narmawan, & Tahiruddin. (2020). Studi Komparatif Pemberian Susu Formula dan ASI Ekslusif Terhadap Kejadian ISPA Bayi Umur 0-6 Bulan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 179–186.
- Pawiliyah, P., Triana, N., & Romita, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Ispa Di Rumah Pada Balita Di Pukesmas Tumbuan. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i1.11382>
- Priwahyuni, yuyun, Gloria, C., Alamsyah, agus, Ikhtiyaruddin, & Azizah, iqlima. (2020). Cegah Penyakit ISPA di Puskesmas Kecamatan Limapuluhan Kota Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 4(1), 54–59. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v4i1.1829>
- Purnama, S. G. (2016). Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan. *Ministry of Health of the Republic of Indonesia*, 112.
- Purwandari, N., Listyarini, A., Arsy, G., Wulan, E., Bella, I., & Jordi, F. (2023). Pencegahan Resiko Penularan Penyakit Ispa Dengan Cara Mencuci Tangan Dan Memakai Masker Di Pabrik Gula Desa Samirejo Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi Dan Perubahan*, 3(1), 80–88. <https://doi.org/10.59818/jpm.v3i1.422>



- Qotimah, & Wahyuningtya, T. E. (2021). Hubungan Status Gizi dan Asap Rokok dengan Kejadian ISPA Pada Anak Umur 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon. *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi Dan Ilmu Kesehatan*, 8(2), 14–25.
- Rachmawati, W. (2019). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. wineka media.
- Rahmadhani, M. (2021). Infection Case in Toddler At Pratama Sehati Husada Clinic Sibiru-Biru Sub-. *Prima Medical Journal*, 4(1), 1–4.
- Ria. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 12(6), 1–10.
- Rika, S., Lestari, S., Rahmasari, D., Marhayati, N., Kusumawati, Ati, Nisa, & Khoerotun, P. (2018). Buku Peran.pdf (pp. 64–65).
- Rita, & Yundelfa. (2023). Analisis Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Berulang Pada Balita Di Wilayah kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6(2), 90–95.
- Ritonga, K., & Kurniawan, B. (2021). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(2), 108–114. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i2.117>
- Saleh, A. (2020). Psikologi sosial. IAIN parepare nusantara press.
- Saputri, E., Sudiarti, P., & zurrahmi. (2023). Hubungan Kepadatan Hunian Kamar Dan Jenis Bahan Bakar Memasak Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja UPT Puskesmas KAMPA Tahun 2023. *Ners*, 7, 1834–1841.
- Sari, D. P., & Ratnawati, D. (2020). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), 1–7. <https://doi.org/10.33221/jiki.v10i02.578>
- Sartika, R. D., & Wahyuni, M. (2021). Literature Review Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Balita. *Borneo Student Research*, 2(2), 1139–1144.
- Satriani, Ibrahim, R., & jingsung julian. (2023). Pengaruh Riwayat Kesehatan terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Aere Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 3(1), 15–19.



- Situmorang, H., Edy, J., Pakpahan, S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Tindakan Batuk Efektif Pada Pasien ISPA di Puskesmas Darusalam berkembang dimana penyakit ISPA masih diharapkan akan dapat meningkatkan upaya penting untuk terbentuknya tindakan keluarga tentang ISPA (Notosoedirdjo da. *Jurnal Keperawatan Flora*, 15(1), 92–98.
- Suhada, S., Novianus, C., & Wilti, I. (2023). Environmental Occupational Health and Safety Journal Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Balita di. *Environmental Occupational Health and Safety Journal* • 3(2), 115.
- Sumyati, N., Kamillah, S., & Afrina, R. (2024). Hubungan Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Rebusan Jahe Dan Madu Pada Balita Penderita ISPA Di Desa Nyalindung Wilayah Kerja Puskesmas Cijedil Tahun 2023. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 3(1).
- Susanto, N. (2021). Faktor Lingkungan Sebagai Prediksi Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Bencana Gunung Berapi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(04), 269–276. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i04.940>
- Susyanti, S., Alfiansyah, R., & Ramdani, H. T. (2022). Karakteristik Anak Balita terhadap ISPA di Puskesmas Siliwangi Garut. *Jurnal Ilmu Kesehatan Prima Insan Cendikia (JPIC)*, 01(01), 58–66.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Ahlimedia Press*. www.ahlimediapress.com
- Utami, R. D. P., Rahmawati, N., & Cahyaningtyas, M. E. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang Phbs Dengan Perilaku Pencegahan Ispa. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 49–58. <https://doi.org/10.52236/ih.v8i2.190>
- Wati, N., Ramon, A., Husin, H., Kosvianti, E., & Kesehatan, F. I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Pencegahan Penyakit Ispa Pada Siswa-Siswi SMPN 6 Bengkulu Tengah. *Jupengkas*, 1(1), 1–6. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JUPENGKES>
- WHO. (2023). *No Title*. WHO. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3147>
- Wisudariani, E., Zusnita, S., & Butar Butar, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kerinci, Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 362. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.602>



Wulandari, N., & Sholihin, H. (2019). gambaran pengetahuan sikap dan perilaku penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di desa gumelem wetan kecamatan susukan kabupaten banjarnegara tahun 2021. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**LAMPIRAN**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Arum Tahun 2024

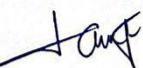
Nama mahasiswa : Dewi Febri Andriani

N.I.M : 032019058

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners


Lindawati Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep

Medan,

Mahasiswa,


Dewi Febri Andriani



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Dewi Febri Andriani
2. NIM : 032019050
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Pergerakan dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romona Tanjung Anom Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|---|-----------|
| Pembimbing I | Indra Hizkia P.SKeP.,Ns.,M.Kep | |
| Pembimbing II | Vina Y.S. Sigaliragging, SKeP.,Ns., M.Kep | |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Pergerakan Dan sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada anak Di klinik Romona Tanjung Anom Tahun 2024. yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 15 November 2023

Nomor : 1498/STIKes/Klinik-Penelitian/XI/2023

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut dibawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|----------------------------|-----------|---|
| 1. | Dewi Febri Andriani | 032019058 | Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. |
| 2. | Ripka Dwi Sartika Manurung | 032020009 | Hubungan Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024. |
| 3. | Regina Olivia Simanjuntak | 032020028 | Gambaran Faktor Risiko Dan Tingkat Risiko Stroke Berdasarkan Stroke Risk Score Card Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tahun 2024. |
| 4 | Listen Karunia | 032020032 | Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perempuan Menopause Sewaktu Menghadapi Fase Klimakterium Di Klinik Romana Tahun 2024. |



Berikut hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Bi Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan

 **KLINIK ROMANA**
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465
Email : klkromana@gmail.com - nasiptag@yahoo.co.id



Tanjung Anom, 28 November 2023

No : 3695 /KR-SP-STIKES/XI/2023
Lampiran :
Hal : Persetujuan Penelitian

Kepada Yth :
STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat STIKes dengan nomor : 1498/STIKes/Klinik-Penelitian/XI/2023
prihal permohonan Ijin pengambilan data awal, klinik Romana tidak keberatan dan mengizinkan sebagai tempat penelitian mahasiswa STIKes Santa Elisabet atas nama :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|-----------------------------|-----------|---|
| 1 | Dewi Febri Andriani | 032019058 | Gambaran Pengetahuan ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA Pada anak di klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 |
| 2 | Ripka Dewi Sartika Manurung | 032020009 | Hubungan Kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)Dengan Kualitas hidup pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 |
| 3 | Regina Olivia Simajuntak | 032020028 | Gambaran Faktor Resiko dan Tingkat Resiko Stroke Berdasarkan stroke Risk Score Card Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 |
| 4 | Listen Karunia | 032020032 | Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perempuan Menopause Sewaktu Menghadapi Fase Klimakterium di Klinik Romana Tahu 2024 |

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terimakasih.

Hormat Kami
Klinik Romana



On behalf of SKMA (GPN, MPA)
Pimpinan





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 042/KEPK-SE/PE-DT/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dewi Febri Andriani
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit Ispa Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Maret 2024 sampai dengan tanggal 22 Maret 2025.

This declaration of ethics applies during the period March 22, 2024 until March 22, 2025.





STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 23 Maret 2024

Nomor : 0481/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|---------------------|-----------|--|
| 1. | Dewi Febri Andriani | 032019058 | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. |

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



Medan, 06 April 2024

Nomor: 1103/KR/SK/IV/2024

Perihal: Ijin Penelitian di Klinik Romana

Kepada Yth,

Ketua STIKes Santa Elisabeth

di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : perihal:
Permohonan Ijin Penelitian di Klinik Romana, maka bersama ini kami sampaikan
 permohonan tersebut dapat disetujui dan dilaksanakan terhitung Senin, 8 April 2024 sampai
 dengan selesai. Adapun Nama-nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|---------------------------|-----------|--|
| 1 | Regina Olivia Simanjuntak | 032020028 | “Gambaran Faktor Risiko Dan Tingkat Risiko Stroke Berdasarkan Stroke Risk Score Card Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024” |
| 2 | Dewi Febri Andriani | 032019058 | “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024” |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,

Pimpinan Klinik Romana


(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns., MPd)



KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
BPJS Kesehatan
 Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
 Telp. 061-80020465

Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



Tanjung Anom, 09 Mei 2024

No : 2130/KR/SK/V/2024

Lam :

Hal : Selesai Melakukan Penelitian

Kepada yth : Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Di Tempat.

Dengan hormat, Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., MPd

Jabatan : Pimpinan Klinik Romana

Alamat : Jl. Besar Tanjung Anom

Menerangkan bahwa nama-nama sebagai berikut:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN | Tanggal Penelitian |
|----|----------------------------|-----------|--|------------------------|
| 1 | Ripka Dwi Sartika Manurung | 032020009 | Hubungan Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolahan Penyakit Kronis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. | 19 - 29 April 2024 |
| 2 | Regina Olivia Simanjuntak | 032020028 | Gambaran Faktor Risiko Dan Tingkat Risiko Stroke Berdasarkan <i>Stroke Risk Score Card</i> Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. | 11 - 29 April 2024 |
| 3 | Listen Karunia Barimbing | 032020032 | Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perempuan Menopause Sewaktu Menghadapi Fase Klimakterium Di Klinik Romana Tahun 2024. | 18 - 29 April 2024 |
| 4 | Mona Sihombing | 032020035 | Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. | 25 April - 05 Mei 2024 |
| 5 | Dewi Febri Andriani | 032019058 | Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. | 11 - 29 April 2024 |

Benar telah melakukan pengumpulan data mulai tanggal 11 April sampai 29 April 2024 di Klinik Romana, demikian surat disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
 Klinik Romana



(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns., MPd)

Pimpinan

**LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Responden
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dewi Febri Andriani
NIM : 032019058

Mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024**". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan ini. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

(Dewi Febri Andriani)



INFORMED CONCENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : _____

Umur : _____

Alamat : _____

Pendidikan terakhir : _____

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Febri Andriani mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024”.

Medan, April 2024
Responden

(_____)

**Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak**

No Responden:

Hari/Tanggal :

A. Identitas Ibu

1. Usia :
2. Pendidikan :
3. Pekerjaan :

B. Identitas anak

1. Umur :
2. Jenis kelamin :

C. Pengetahuan tentang cara pencegahan ISPA

Berilah tanda check list (✓) pada salah satu kolom ini

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|--|-------|-------|
| 1. | Agar anak terhindar dari penyakit anak harus diberikan makanan yang bergizi | | |
| 2. | Balita dengan gizi buruk tidak mudah terkena infeksi saluran pernafasan | | |
| 3. | Anak yang lahir dengan berat badan rendah akan mudah terinfeksi oleh penyakit seperti ISPA | | |
| 4. | Asi eksklusif tidak penting untuk kekebalan tubuh anak | | |
| 5. | Asi eksklusif diberikan sejak anak baru lahir sampai 6 bulan | | |
| 6. | Anak yang diberikan imunisasi akan lebih kebaikan terhadap penyakit dibandingkan anak yang tidak mendapat imunisasi | | |
| 7. | Imunisasi pada anak tidak harus diberikan secara lengkap | | |
| 8. | Untuk mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan pada anak, maka anak harus diberikan imunisasi DPT dan campak | | |
| 9. | Membuka jendela pada pagi hari agar cahaya matahari masuk ke dalam ruangan rumah yang dapat membunuh kuman dan terjadinya pertukaran udara | | |
| 10. | Membersihkan rumah dapat menghindari dari debu dan menjauhkan penyakit pernafasan pada anak | | |



| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 11. | Polusi udara dapat meningkatkan risiko terkena batuk dan pilek pada anak | | | |
| 12. | Asap rokok tidak berbahaya bagi saluran pernafasan pada anak | | | |
| 13. | Asap kendaraan tidak berbahaya bagi saluran pernafasan pada anak | | | |
| 14. | ISPA menyebar melalui air liur, maka seharusnya anak harus dijauhkan dari orang yang sedang batuk pilek | | | |
| 15. | Ketika bersin atau batuk tidak perlu menutup mulut menggunakan tissue atau lengan atas | | | |

D. Sikap terhadap cara pencegahan ISPA

| No | Pernyataan | Sangat Setuju | Setuju | Ragu-ragu | Tidak Setuju | Sangat Tidak Setuju |
|----|---|---------------|--------|-----------|--------------|---------------------|
| 1. | Ibu akan merasa khawatir jika anaknya terkena batuk pilek yang cukup lama | | | | | |
| 2. | Ibu sebaiknya memberikan makanan bergizi untuk anaknya agar terhindar dari penyakit | | | | | |
| 3. | Rumah yang sehat adalah rumah yang terhindar dari debu | | | | | |
| 4. | Jendela sebaiknya dibuka pada pagi hari agar terjadinya pertukaran udara | | | | | |
| 5. | Cahaya matahari tidak diperlukan untuk ruangan didalam rumah | | | | | |
| 6. | Pemberian asi ekslusif diberikan dari anak sejak lahir hingga 6 bulan | | | | | |
| 7. | Imunisasi harus diberikan setiap bulannya | | | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 8. | Imunisasi DPT dan campak tidak diperlukan anak-anak | | | | | |
| 9. | Ibu sebaiknya menjauhkan anak dari asap kendaraam dan asap rokok | | | | | |
| 10. | Saya akan membiarkan anggota keluarga merokok didalam rumah | | | | | |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | Jumlah |
|--|---|--------|
| | Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites | 303 |
| | Acute nasopharyngitis [common cold] | 271 |
| | Fever of other and unknown origin | 136 |
| | Essential (primary) hypertension | 135 |
| | Dyspepsia | 116 |
| | Pulpitis | 73 |
| | Other noninfective gastroenteritis and colitis | 65 |
| | Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications | 63 |
| | Antenatal screening | 57 |
| | Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications | 56 |
| | Mumps | 51 |
| | Allergic contact dermatitis | 30 |
| | Tension-type headache | 29 |
| | Conjunctivitis | 28 |
| | Fever, unspecified | 27 |

Showing 1 to 15 of 30 entries

Previous **1** 2 Next

Dipindai dengan CamScanner

| Kd Diagnosa | Nama Diagnosa | Jumlah |
|-------------|---|--------|
| J06 | Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites | 385 |
| J00 | Acute nasopharyngitis [common cold] | 319 |
| R50 | Fever of other and unknown origin | 197 |
| X30 | Dyspepsia | 156 |
| I10 | Essential (primary) hypertension | 153 |
| K52 | Other noninfective gastroenteritis and colitis | 72 |
| E119 | Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications | 64 |
| E114 | Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications | 48 |
| J02 | Acute pharyngitis | 47 |
| K040 | Pulpitis | 47 |
| Z36 | Antenatal screening | 47 |
| B26 | Mumps | 40 |
| L23 | Allergic contact dermatitis | 34 |
| I25 | Chronic ischaemic heart disease | 31 |
| M791 | Myalgia | 31 |

Showing 1 to 15 of 30 entries

Previous **1** 2 Next



<  **Duma R Vallesia Sihite**
dumarvs_ 

Duma R Vallesia Sihite
dumarvs_ · Instagram
1 rb pengikut · 3 postingan
Tidak saling mengikuti di Instagram

[Lihat profil](#)

JUM 15.45

Selamat sore kak, maaf mengganggu waktu kakak. Perkenalkan saya dewi febri mahasiswi dari STIKes Santa Elisabeth Medan . Saya ingin meminta izin untuk menggunakan instrumen kuesioner yang ada pada skripsi kk mengenai pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita dan sikap pencegahan terhadap ISPA pada balita kak. Kebetulan variabel saya juga mengenai pengetahuan dan sikap ibu tentang ispa pada balita kak.
Sebelumnya saya mengetahui variabel pengetahuan dan sikap pencegahan ispa setelah melihat kuesioner kakak di google kak.

Terimakasih dan selamat sore kak 

Undangan terkirim
Anda bisa mengirim lebih banyak pesan setelah undangan diterima



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dewi Febri Andriani
NIM : 032019058
Judul : Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang cara pencegahan penyakit ISPA pada anak di klinik romana tanjung anom tahun 2024
Nama Pembimbing I : Indra Hizkia P.S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Vina Y.S Sigalingging S.Kep.,Ns.,M.Kep

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|------------------------|---|---|--------|---------|
| | | | | PEMB I | PEMB II |
| 1. | Kamis, 30 -05 -2024 | Pak Indra Hizkia P.,S.Kep.,Ns., M.Kep | Revisi sistematik, bab 5 | | |
| 2 | Jumat, 31 -05 -2024 | Ibu Vina Y.S Sigalingging, S.Kep.,Ns., M.Kep | Konsul Revisi abstrak, bab 5, Daftar pustaka | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

| 3. | Jumat, 31-05-2024 | Pak Indra Hizkia P., S.Kep., N.S., M.Kep | <i>fur dyini</i> | <i>PJ</i> | |
|----|---------------------------|---|--------------------------------------|-----------|--|
| 4. | Rabu, 5 - 06 - 2024 | Ibu Lindawati F. Tampubolon., S.Kep., N.S., M.Kep | Konsul klasifikasi umur <i>JF</i> | | |
| 5. | Kamis, 06-06-2024 | Ibu Lindawati F. Tampubolon., S.Kep., N.S., M.Kep | Konsul klasifikasi umur <i>JF</i> | | |
| 6. | Selasa, 11 - 06 - 2024 | Sir amando | Konsul abstract Inggris <i>JH</i> | | |

**DATA DEMOGRAFI****Umur Responden**

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 17-25 | 4 | 3.7 | 3.7 |
| | 26-35 | 72 | 66.1 | 69.7 |
| | 36-45 | 33 | 30.3 | 100.0 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 |

Pendidikan Responden

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | sd | 3 | 2.8 | 2.8 |
| | smp | 9 | 8.3 | 8.3 |
| | sma/smk | 44 | 40.4 | 40.4 |
| | diploma | 15 | 13.8 | 13.8 |
| | sarjana | 38 | 34.9 | 34.9 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 |

Pekerjaan Responden

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ibu rumah tangga | 81 | 74.3 | 74.3 |
| | perawat | 2 | 1.8 | 1.8 |
| | karyawan swasta | 10 | 9.2 | 9.2 |
| | wiraswasta | 11 | 10.1 | 10.1 |
| | guru | 4 | 3.7 | 3.7 |
| | pns | 1 | .9 | .9 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 |

**Umur Anak Responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <1 tahun | 8 | 7.3 | 7.3 | 7.3 |
| | 1 tahun | 12 | 11.0 | 11.0 | 18.3 |
| | 2 tahun | 20 | 18.3 | 18.3 | 36.7 |
| | 3 tahun | 27 | 24.8 | 24.8 | 61.5 |
| | 4 tahun | 17 | 15.6 | 15.6 | 77.1 |
| | 5 tahun | 25 | 22.9 | 22.9 | 100.0 |
| Total | | 109 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis Kelamin Anak Responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | laki-laki | 58 | 53.2 | 53.2 | 53.2 |
| | perempuan | 51 | 46.8 | 46.8 | 100.0 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 | |

Koding P

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | cukup | 4 | 3.7 | 3.7 | 3.7 |
| | baik | 105 | 96.3 | 96.3 | 100.0 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 | |

Koding S

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | negatif | 5 | 4.6 | 4.6 | 4.6 |
| | positif | 104 | 95.4 | 95.4 | 100.0 |
| | Total | 109 | 100.0 | 100.0 | |



MASTER DATA

| No. | Nama | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Umur Anak | J.Kelamin Anak | PENGETAHUAN | | | | | | | | | | | | | | | SIKAP | | | | | | | | | | Total |
|-----|----------|------|------------|-----------|-----------|----------------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| | | | | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | |
| 1 | Sofi | 42 | 3 | 4 | 6 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 14 | 5 | 5 | 3 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 44 | |
| 2 | Iyos | 32 | 4 | 3 | 5 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 46 | |
| 3 | Tetti | 38 | 5 | 2 | 4 | 2 | - | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 47 | |
| 4 | Masita | 36 | 3 | 1 | 4 | 2 | - | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 2 | 5 | 42 | |
| 5 | santika | 35 | 3 | 1 | 5 | 1 | - | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | |
| 6 | rosma | 32 | 5 | 2 | 4 | 2 | - | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 46 | |
| 7 | poniria | 40 | 2 | 1 | 4 | 2 | - | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 42 | |
| 8 | rahmati | 38 | 3 | 1 | 4 | 1 | - | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 45 | |
| 9 | sheren | 31 | 3 | 4 | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 | |
| 10 | santi | 36 | 5 | 1 | 4 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 47 | |
| 11 | Parinda | 34 | 3 | 1 | 2 | 2 | - | 0 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 30 | |
| 12 | eka | 38 | 5 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | |
| 13 | sari | 26 | 3 | 4 | 3 | 1 | - | 0 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 47 | |
| 14 | ira | 35 | 5 | 1 | 1 | 1 | - | 0 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 48 | |
| 15 | erni | 32 | 3 | 1 | 4 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | |
| 16 | vera | 34 | 5 | 1 | 5 | 2 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 17 | mandra | 31 | 3 | 1 | 5 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | |
| 18 | reslinda | 41 | 5 | 5 | 1 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 19 | novita | 43 | 3 | 4 | 6 | 1 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 20 | Jenni | 40 | 5 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | |
| 21 | kiki | 34 | 5 | 1 | 6 | 1 | - | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 49 | |
| 22 | ayu | 30 | 5 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 13 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 47 | |
| 23 | fifiska | 33 | 5 | 1 | 4 | 1 | - | 0 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 24 | marina | 27 | 2 | 4 | 6 | 1 | - | 0 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 45 | |
| 25 | imedla | 30 | 5 | 3 | 3 | 2 | - | 1 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 26 | safirda | 27 | 5 | 1 | 3 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 | |
| 27 | nur | 43 | 2 | 1 | 6 | 2 | - | 0 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 38 | |
| 28 | fitri | 26 | 3 | 1 | 2 | 1 | - | 0 | 1 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 13 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 4 | 40 | |
| 29 | umi | 35 | 3 | 1 | 4 | 2 | - | 1 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 38 | |
| 30 | gape | 27 | 3 | 1 | 2 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 31 | reka | 26 | 1 | 1 | 6 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 43 | |
| 32 | morfi | 32 | 4 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | |
| 33 | atini | 27 | 5 | 5 | 3 | 2 | - | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 5 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 4 | 35 |
| 34 | sasi | 38 | 2 | 1 | 5 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 35 | sofiana | 36 | 3 | 1 | 5 | 2 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 | |
| 36 | nur | 28 | 1 | 1 | 4 | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 45 | |
| 37 | ervina | 40 | 4 | 1 | 6 | 2 | - | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 48 | |



| No. | Nama | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | Jumlah Anak | PENGETAHUAN | | | | | | | | | | | | | | | SIKAP | | | | | | | | | | Total | |
|-----|----------|------|------------|-----------|-------------|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----|
| | | | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | | |
| 38 | herlina | 36 | 4 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 39 | |
| 39 | nelly | 35 | 3 | 1 | 5 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 4 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 44 |
| 40 | santika | 33 | 2 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 41 | |
| 41 | holan | 32 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 42 | rita | 26 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 43 | |
| 43 | rina | 37 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 46 | |
| 44 | heppy | 29 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 49 | |
| 45 | alimah | 24 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 45 | |
| 46 | pesona | 34 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 47 | sellia | 31 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 48 | dewi | 32 | 5 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 49 | claudia | 32 | 4 | 4 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 50 | carolina | 30 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 44 | |
| 51 | sri | 31 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 29 | |
| 52 | silvi | 32 | 5 | 5 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 40 | |
| 53 | suci | 30 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 54 | meldia | 34 | 5 | 6 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 42 | |
| 55 | rezki | 29 | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 56 | triana | 30 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 57 | susi | 28 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 58 | switi | 42 | 2 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 44 | |
| 59 | santika | 36 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | |
| 60 | natalia | 24 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 46 | |
| 61 | mariamne | 40 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 62 | lasma | 39 | 4 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 35 | |
| 63 | nunung | 31 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 43 | |
| 64 | sri | 31 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 65 | yuni | 32 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 45 |
| 66 | ranci | 31 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 4 | 44 | |
| 67 | eka | 29 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 38 | |
| 68 | rini | 38 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 1 | 5 | 40 | |
| 69 | lia | 30 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 70 | firiani | 33 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 46 | |
| 71 | dewi | 30 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 41 | |
| 72 | donna | 38 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 5 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 1 | 5 | 38 | |
| 73 | hosiana | 27 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 74 | nancy | 35 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 1 | 4 | 4 | 4 | 39 | |



| No. | Nama | Umur | Pendidikan | Pekerjaan | J.Kelamin Anak | PENGGETAHUAN | | | | | | | | | | | | | | | SIKAP | | | | | | | | | | Total |
|-----|----------|------|------------|-----------|----------------|--------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| | | | | | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | |
| 75 | eka | 33 | 4 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 5 | 1 | 30 |
| 76 | lisna | 35 | 5 | 5 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 47 | |
| 77 | chintya | 34 | 5 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 78 | nur | 24 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 14 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 43 | |
| 79 | indah | 30 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 47 | |
| 80 | marta | 37 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 81 | wira | 31 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 49 | |
| 82 | dina | 34 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 46 | |
| 83 | ratih | 31 | 3 | 1 | 6 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 | |
| 84 | sartika | 32 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 5 | 4 | 46 | |
| 85 | ade | 31 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 86 | elvi | 31 | 4 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 87 | ade | 26 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 43 |
| 88 | puja | 24 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 40 |
| 89 | muni | 28 | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 4 | 40 | |
| 90 | heldania | 33 | 3 | 1 | 6 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 | |
| 91 | fanny | 28 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 92 | fani | 29 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 5 | 38 |
| 93 | sri | 35 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 38 | |
| 94 | hotma | 40 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 50 | |
| 95 | sanja | 40 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 30 |
| 96 | irma | 43 | 5 | 3 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 97 | renti | 33 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 37 |
| 98 | rini | 37 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 99 | emi | 38 | 2 | 1 | 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 100 | selin | 31 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 101 | sri | 34 | 5 | 3 | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 36 | |
| 102 | diana | 35 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 103 | puly | 36 | 5 | 1 | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 5 | 5 | 5 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 45 | |
| 104 | erliana | 40 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 105 | saprida | 37 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 106 | witri | 26 | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 30 | |
| 107 | desi | 39 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 37 | |
| 108 | dini | 33 | 5 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | 5 | 2 | 5 | 1 | 1 | 5 | 4 | 5 | 4 | 37 | |
| 109 | ielita | 36 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | |

STIKes Santa Elisabeth Medan

(sudah selesai mengisi kuesioner)



(sesi menanyakan kuesioner)



STIKes Santa Elisabeth Medan

(menjelaskan kepada responden tujuan penelitian)



(menanyakan kuesioner)





STIKes Santa Elisabeth Medan

(selesai menjawab kuesioner)



(selesai menjawab kuesioner)

