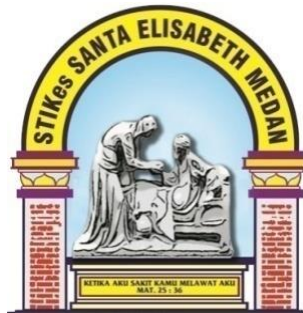


## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT INFEKSI SARURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI DESA DUSUN PARANGINAN KECAMATAN MANDUAMAS KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2020**



Oleh :

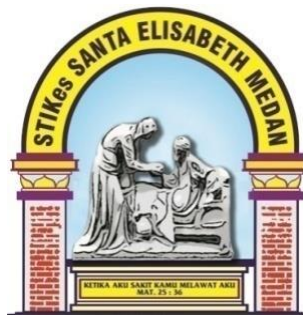
Ayu Yessi Solin  
022017037

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT  
PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT  
INFEKSI SARURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA DI DESA DUSUN PARANGINAN  
KECAMATAN MANDUAMAS KABUPATEN  
TAPANULI TENGAH TAHUN 2020**



Oleh :

Ayu Yessi Solin  
022017037

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT  
PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT  
INFEKSI SARURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA DI DESA DUSUN PARANGINAN  
KECAMATAN MANDUAMAS KABUPATEN  
TAPANULI TENGAH TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Ayu Yessi Solin  
022017037

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ayu Yessi Solin  
Nim : 022017037  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ini ternyata di kemudian hari penulisan Loparan Tugas Akhir ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya akan bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Elisabeth Medan.

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

Penulis,

(Ayu Yessi Solin)



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELIBETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Ayu Yessi Solin  
NIM : 022017037  
Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, 07 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

(Merlina Sinabariba, SST., M.Kes)

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**Telah diuji**

**Pada tanggal, 07 Juli 2020**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Merlina Sinabariba, SST., M.Kes**

**Anggota :**

**1. Ermawaty A.Siallagan, SST., M.Kes**

**2. R. Oktaviance S, SST., M.Kes**

**Mengetahui**  
**Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan**

**(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)**



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELIBETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Ayu Yessi Solin  
NIM : 022017037  
Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Selasa, 07 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Ermawaty Arisandy S. SST., M.Kes

Penguji II : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji III : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Anita veronika, S.SiT.,M.KM)

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



### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : AYU YESSI SOLIN

NIM : 022017037

Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Jenis Karya : SKRIPSI

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juli 2020

Yang mengatakan

(Ayu Yessi Solin)



## ABSTRAK

Ayu Yessi Solin, 022017037

Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020  
Prodi Diploma 3 Kebidanan 2017

Kata Kunci: Karakteristik, Pengetahuan Ibu, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

(xviii + 174 + Lampiran)

Penyakit ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. ISPA menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, saat ini menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia khususnya di negara miskin berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. **Metode** dalam penelitian ini digunakan dengan metode deskriptif, pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan 30 responden. Variable independent karakteristik (pendidikan, pekerjaan, usia), dan pengetahuan dan variable dependent penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik 14 orang (46,7%), berpengetahuan cukup 12 orang (40%) dan berpengetahuan kurang 4 orang (13,3%). **Pembahasan** berdasarkan hasil penelitian di dapat bahwa sebagian besar ibu di Desa Dusun Paranginan memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Untuk itu di harapkan tenaga kesehatan dapat memberikan sumber informasi tentang penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), supaya wawasan ibu dapat menambah atau meningkat.

Daftar Pustaka Indonesia (2010-2019)



## ABSTRACT

Ayu Yessi Solin, 022017037

*Description of the characteristics and level of maternal knowledge about Acute Respiratory Tract Infections (ARI) in Desa Dussun Paranginan Sub-district Manduamas Tapanuli Tengah District year 2020*

*2017 Midwifery Diploma 3 Study Program*

*Keywords: Characteristics, mother's knowledge, Acute Respiratory Tract Infections (ARI)*

*(xix + 174 + attachments)*

*ARI is one of the health problems in the world. ARI is a major cause of morbidity and mortality in infectious diseases in the world, currently one of the leading causes of death in the world, especially in poor developing countries. This study aims to determine the description of the level of maternal knowledge about acute respiratory infections (ISPA) in toddlers in Paranginan village, Manduamas sub-district, Tapanuli Tengah district in 2020. **Method** in this study was used by descriptive method, sampling was done by purposive sampling with 30 respondents. Variable independent characteristics (education, occupation, age), and knowledge and dependent variables of acute respiratory infections (ARI) in infants. Data collection using a questionnaire. **Result** showed that respondents who had good knowledge were 14 people (46.7%), had enough knowledge of 12 people (40%) and lacked knowledge of 4 people (13.3%). **Discussion** based on the results of the study it was found that most of the mothers in the Village of Paranginan Hamlet have good knowledge about Acute Respiratory Infection (ISPA). can increase or increase*

*List of Indonesian libraries (2010-2019)*



### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”** Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasanya dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Desriati Sinaga, SST., M.Keb dan Risda Manik, SST., M.K.M selaku koordinator Skripsi telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Kepada Bu Aprilita Sitepu, SST., M.KM selaku dosen Pembimbing Akademik selama kurang lebih 3 tahun yang telah banyak memberikan dukungan dan semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Merlina Sinabariba S.ST,M.Kes selaku dosen Pembimbing Skripsi ini, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
6. R.Oktaviance S, SST., M.Kes selaku dosen penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan Skripsi.
7. Ermawaty Arisandy S. SST. M.Kes selaku dosen penguji 1 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepad penulis untuk menyelesaikan Skripsi.
8. Seluruh Dosen dan Staf di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program studi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Kepada Sr. Veronika dan TIM selaku ibu asrama yang sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.



10. Haris Aritonang selaku sekretaris Desa di Desa Dusun Paranginan yang telah memberikan kesempatan dan mengijinkan penelitian untuk melakukan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Skripsi ini.
11. Sembah sujud yang terkasih dan tersayang kepada orangtua tercinta Ibunda T. Hasugian, yang sudah banyak memberi semangat, doa, motivasi, dan dukungan baik moral dan material yang luar biasa kepada saya untuk menyelesaikan Skripsi.
12. Buat seluruh teman seperjuangan Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan XVII yang sudah 3 tahun bersama penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, terkhususnya teman-teman dan adik-adikku.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan harapan penulis semoga Skripsi ini memberi manfaat bagi kita semua.

Medan, 07 Juli 2020

Penulis

(Ayu Yessi Solin)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSYARATAN GELAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI .....</b>	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xix</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	5
1.4. Manfaat penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
 <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	 <b>7</b>
2.1 Pengetahuan .....	7
2.1.1 Defenisi .....	7
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan .....	7
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	9
2.1.4 Proses Perilaku “TAHU” .....	10
2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	11
2.2 ISPA .....	13
2.2.1 Pengertian ISPA .....	13
2.2.2 Penyebab ISPA .....	14
2.2.3 Klasifikasi ISPA .....	16
2.2.4 Tanda Dan Gejala .....	16
2.2.5 Penyebaran Penyakit .....	17
2.2.6 Tingkat Penyakit ISPA .....	17
2.2.7 Faktor Resiko .....	18



2.2.8 Pencegahan ISPA .....	18
2.2.9 Perawatan ISPA Pada Balita .....	19
2.2.10 Penatalaksanaan Pengobatan ISPA .....	22
2.3. Tinjauan Umum Tentang Balita .....	23
2.3.1 Pengertian Balita .....	23
2.3.2 Karakteristik Umur Balita .....	24
2.3.3 Pengelompokkan Umur Balita .....	25
2.3.4 Kategori Anak Balita .....	25
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>26</b>
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	26
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	27
4.2 Populasi dan Sampel .....	27
4.2.1 Populasi .....	27
4.2.2 Sampel .....	27
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional .....	27
4.4 Instrumen Penelitian .....	29
4.4.1 Pengukuran Pengetahuan .....	29
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
4.5.1 Lokasi Penelitian .....	30
4.5.2 Waktu Penelitian .....	30
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	30
4.6.1 Pengambilan Data .....	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	31
4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas .....	31
4.7 Kerangka Operasional .....	32
4.8 Analisa Data .....	33
4.9 Etika Penelitian .....	33
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1 Gambaran dan Lokasi Penelitian .....	34
5.2 Hasil Penelitian .....	35
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	41
5.4 Keterbatasan Penelitian .....	46
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
6.1 Kesimpulan .....	47
6.2 Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 2.2.3	Klasifikasi Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)	16
Tabel 4.3.	Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	28
Tabel 5.2.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia	35
Tabel 5.2.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pengetahuan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	36
Tabel 5.2.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	37
Tabel 5.2.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	38
Tabel 5.2.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Usia Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020	39



## DAFTAR BAGAN

	Halaman
<b>Bagan 3.1</b> Kerangka Konsep.....	26
<b>Bagan 4.7</b> Kerangka Operasional.....	32



**LAMPIRAN**

1. Surat Pengajuan Judul .....
2. Surat Usulan Judul.....
3. Surat Izin Penelitian.....
4. Informed consent .....
5. Lembar Kuesioner .....
6. Lembar Konsul .....



## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
Depkes	: Departemen Kesehatan

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang Masalah**

Penyakit ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. ISPA menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, saat ini menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia khususnya di negara miskin berkembang. Pada tahun 2015 angka kematian yang diakibatkan oleh gangguan pernafasan sebanyak 920.136 jiwa, salah satu penyebab utama kematian pada balita di perkirakan mencapai 16%. Kejadian ini paling banyak terjadi di kawasan Asia Selatan dan Afrika (WHO, 2016).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah radang akut pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, jamur dan bakteri yang masuk ke dalam tubuh melalui udara dan menyerang saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli (Dary et.al, 2018).

Upaya kesehatan dilaksanakan melalui upaya preventif (pencegahan penyakit), Promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitative (pemulihan kesehatan). Untuk mencapai tujuan tersebut, maka pemerintah mengupayakan berbagai cara dalam penanggulangan berbagai macam setiap menit pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Berdasarkan data WHO (2016) menunjukkan dalam satu tahun angka kematian akibat pneumonia di dunia adalah sebanyak 5,9 juta. Indonesia berada di urutan kesembilan dari 15 negara di dunia penyumbang terbanyak kematian

balita sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup, hal tersebut menunjukkan ada 2-3 anak meninggal setiap jam akibat pneumonia (WHO, 2016).

Di Indonesia, Berdasarkan data laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2017, didapatkan insiden (per 1000 balita), di Indonesia sebesar 20,54%. Berdasarkan data laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita), di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55%. Namun, angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing Provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. Peningkatan cakupan pada tahun 2015-2017 dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 91,91% pada tahun 2015 menjadi 94,12% pada tahun 2016 menjadi 97,30%, pada tahun 2017 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Di Sumatera Utara, Berdasarkan data pada tahun 2017 cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita relatif masih rendah dan mengalami penurunan dari tahun 2016. Diperkirakan terdapat 142.153 kasus pneumonia yang ditemukan pada tahun 2017, dimana 5.492 (3,86%) diantaranya telah ditangani. Tahun 2016, jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 280.620, dengan jumlah kasus yang ditangani yaitu sebanyak 16.000 kasus (5,7%) (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Di Kota Medan, penyakit ISPA juga tetap menjadi penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di puskesmas yaitu sebesar 46,1%. Dan di tahun 2015, penyakit ISPA menjadi penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas yaitu sebesar 39,87% sedangkan di tahun 2016 penyakit ISPA masih menduduki peringkat teratas sebesar 40,23%. Klasikasi ISPA yang terjadi di Medan Perjuangan tepatnya di Puskemas Sentosa dengan Jumlah balita yang ada sebanyak 864 balita, adapun balita yang mengalami Non-pneumonia sebanyak 440 balita, dan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 424 balita. Pada balita penderita Non-pneumonia yang sudah ditangani sebanyak 36 (8,2%) dan pada balita yang penderita pneumonia yang sudah ditangani sebanyak 45 (10,6%) (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo dalam yuliana, 2017).

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan

negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (A.Wawan & Dewi, 2018).

Berdasarkan hasil *survey* pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Klinik BPM Ridho Medan Perjuangan Tahun 2020 pada bulan Januari-Februari bahwa balita yang berkunjung ke klinik berjumlah  $\pm$  50 Balita, dengan jenis ISPA terbanyak Non-pneumonia sebanyak 30 Balita dengan usia 3-5 tahun. Adapun gejala ISPA Non-pneumonia yang paling sering terjadi adalah pilek dan batuk kering. Berdasarkan uraian diatas, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di klinik BPM Ridho Medan Perjuangan tahun 2020”.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu Bagaimana Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020” ?.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum :**

Untuk Mengetahui dan Mendeskripsikan Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus:**

1. Untuk Mendeskripsikan Gambaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.
2. Untuk Mendeskripsikan Gambaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.
3. Untuk Mendeskripsikan Gambaran Pengetahuan Ibu Berdasarkan Usia Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.
4. Untuk Mendeskripsikan Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.

### **1.4 Manfaat Peneliti**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi salah satu sumber acuan dalam Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA



Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dan bahan acuan dalam meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita.

#### 2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan tambahan untuk memperoleh informasi dalam menambah pengetahuan.

#### 3. Manfaat Responden

Penelitian ini diharapkan sebagai informasi serta dapat berguna bagi ibu Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabaputen Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**BAB 2****TINJAUAN PUSTAKA****2.1 Pengetahuan****2.1.1 Defenisi**

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, mulut dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Budiman, 2013).

**2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoadmojo, 2003).

**1. Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu dan untuk mengetahui atau menguku bahwa orang tersebut tahu tentang sesuatu dan dapat mengajukan beberapa

pertanyaan. Jika ia sudah memiliki pengetahuan maka dengan mudah ia akan menjawab pertanyaan tersebut.

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu tentang objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuitersebut.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui sesuai dengan kondisi yang terjadi.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau obyek yang diketahui.Indikasi bahwa pengetahuan seseorang tersebut sudah sampai tingkat analisis adalah bila seseorang sudah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) dengan menggunakan pengetahuan terhadap obyek tersebut.

## 5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang dimiliki, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku.

### 2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dalam Buku A. Wawan dan Dewi M. (2019) adalah sebagai berikut :

#### 1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

##### a. Cara Coba Salah (*Trial And Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

##### b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

**2.1.4 Proses Perilaku “TAHU”**

Menurut Rogers yang dikutip, perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. *Trial*, individu mulai mencoba perilaku baru.

5. *Adaption*, dan sikapnya terhadap stimulus.

### **2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman (2013), adalah sebagai berikut :

#### **1. Faktor Internal**

##### **a. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Menurut Notoadmojo (2010) kategori dalam pendidikan adalah SD, SMP, SMA dan PT (Perguruan Tinggi) atau Rendah (Tidak sekolah dan SD), menengah (SMP dan SMA), dan tinggi (di atas SMA). Sehingga Ibu yang memiliki pendidikan relatif tinggi cenderung memperhatikan kesehatan anak-anaknya dibandingkan dengan ibu-ibu yang berpendidikan rendah. Perkembangan emosional akan sangat mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan.

##### **b. Pekerjaan**

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Menurut Nursalam (2002) pekerjaan adalah suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk mendapatkan kepuasan, dan aktivitas ini melibatkan baik fisik maupun mental. Kategori dalam pekerjaan adalah ibu rumah tangga, PNS, Pegawai swasta, Wirausaha dan lain-lain. Sehingga ada hubungannya antara pengetahuan dengan pekerjaan ibu yang memiliki balita yang menderita ISPA dan bukan menjadi suatu halangan untuk beraktivitas atau bekerja.

#### c. Usia

Usia adalah individu menghitung mulai usia sejak lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari yang sebelum tinggi dewasanya.

Menurut Notoadmojo (2010) bahwa pada masa dewasa merupakan usia produktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa terasingan social, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan hidup baru, masa kreatif. Pembagian usia menurut tingkat kedewasaan :

- < 20 tahun
- 20 - 35 tahun
- > 35 tahun

#### 2. Faktor Eksternal

##### a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

**b. Sosial Budaya**

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

**3. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Budiman dan Wawan (2013) yang dikutip dari Arikunto (2006) bahwa Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- 1) Baik : hasil presentasi 76%-100%
- 2) Cukup : hasil presentase 56%-75%
- 3) Kurang : hasil presentase < 56%

**2.2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)****2.2.1 Pengertian ISPA**

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan. ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi disetiap bagian saluran pernafasan atau struktur yang berhubungan dengan pernafasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas diantaranya saluran atas (selesma, sinusitis, dan radang tenggorokan), hingga saluran napas bawah (pneumonia dan bronchitis akut). Batuk pilek yang merupakan bentuk dari ISPA paling sering menyerang pada bayi dan anak usia 1-5 tahun. Pada usia tersebut anak peka terhadap penyakit ISPA, karena belum mempunyai daya tahan tubuh yang baik untuk melawan virus penyebab infeksi ini. Disamping itu, orangtua menganggap bahwa batuk pilek tidak membahayakan karena penyakit ini dapat menimbulkan penyakit lebih berat jika tidak diobati terutama saat daya tahan tubuh menurun. Untuk itu, pada usia ini perlu mendapat perhatian dari orangtua dan perlunya kesehatan secepatnya (Eiyta Ardinisari, 2016).

### **2.2.2 Penyebab ISPA**

Etiologi atau penyebab ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah dari genus *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofillus*, *Bordetelia* dan *Korinebakterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *Miksovirus*, *Adnovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, dan *Herpesvirus* (Kartika Sari, 2019).

Bakteri dan virus yang paling sering menjadi penyebab ISPA diantaranya bakteri *stafilokokus* dan *streptokokus* serta virus influenza yang di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri dan virus tersebut menyerang anak-anak dibawah 2 tahun yang kekebalan tubuhnya lemah atau belum

sempurna. Peralihan musim kemarau ke musim hujan juga menimbulkan resiko serangan ISPA. Beberapa faktor lain diperkirakan berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada anak adalah rendahnya asupan antioksidan, status gizi, dan buruknya sanitasi lingkungan (Kartika Sari, 2019).

Factor resiko yang meningkatkan insiden ISPA adalah : Gizi kurang, berat badan lahir rendah (BBLR), ASI tidak memadai, polusi udara, kepadatan dalam rumah, imunisasi tidak lengkap, tingkat pengetahuan orang tua rendah, tingkat social ekonomi rendah dan jangkauan pelayanan kesehatan rendah.

Sedangkan menurut (dr. Eiyta Ardinasari, 2016) penyebab umum terjadinya ISPA pada bayi, balita, dan anak-anak, di antaranya: Daya tahan tubuh dari bayi, balita, dan anak yang lemah.

1. Ada gejala suatu penyakit.
2. Cuaca yang tidak cukup menentu dan ekstrem yang terjadi di lingkungan sekitar.
3. Adanya infeksi virus, seperti pilek.
4. Sering menghirup asap rokok atau asap tembakau.
5. Hipotermi atau kedinginan yang akut.
6. Populasi udara dari lingkungan sekitar.
7. Penyebab alergi, seperti debu, serbuk bunga, bulu-bulu hewan.
8. Ada reaksi alergi yang pernah terjadi sebelumnya, misalnya alergi makanan.

### **2.2.3 Klasifikasi Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)**

Dalam menentukan klasifikasi penyakit ISPA dibedakan atas dua kelompok, yaitu kelompok untuk umur 2 bulan sampai kurang 5 tahun dan

kelompok umur untuk kurang 2 bulan (Najmah, 2016).

Tabel 2.2.3 Klasifikasi Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)

Kelompok Umur	Klasifikasi	Tanda penyerta selain batuk dan/atau sukar bernafas
2 Bulan - <5 Tahun	Pneumonia Berat	Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam ( <i>chest indrawing</i> ).
	Pneumonia	Nafas cepat sesuai golongan umur : 2 Bulan - < 1 Tahun : 50 kali atau lebih/menit 1 - < 5 Tahun : 40 kali atau lebih/menit
	Bukan Pneumonia	Tidak ada nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam.
<2 Tahun	Pneumonia Berat	Nafas cepat > 60 kali atau lebih per menit atau tarikan kuat dinding dada bagian bawah ke dalam.
	Bukan Pneumonia	Tidak ada nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam

#### 2.2.4 Tanda dan Gejala

1. Pilek biasa
2. Keluar secret cair dan jernih dari hidung
3. Kadang bersin-bersin
4. Sakit tenggorokan
5. Batuk
6. Sakit kepala
7. Secret menjadi kental
8. Demam
9. Muntah

10. Nausea

11. Anoreksia

#### **2.2.5 Penyebaran Penyakit**

Pada ISPA, dikenal 3 cara penyebaran infeksi, yaitu:

1. Melalui Aerosol (partikel halus) yang lembut, terutama oleh karena batuk-batuk.
2. Melalui aerosol yang lebih berat, terjadi pada waktu batuk-batuk dan bersin.
3. Melalui kontak langsung atau tidak langsung dari benda-benda yang telah dicemari oleh jasad renik.

#### **2.2.6 Tingkat Penyakit ISPA**

1. Ringan

Batuk tanpa pernafasan cepat atau kurang dari 40 kali/menit, hidung tersumbat atau berair, tenggorokan merah, telinga berair.

2. Sedang

Batuk dan nafas cepat tanpa stridor, gendang telinga merah, dari telinga keluar cairan kurang dari 2 minggu. Faringitis purulen dengan pembesaran kelenjar limfe leher yang nyeri tekan (adentis servikal).

3. Berat

Batuk dengan nafas cepat dan stridor, membran keabuan di faring, kejang, apnea, dehidrasi berat atau tidur terus, tidak ada sianosis.

4. Sangat Berat

Batuk dengan nafas cepat, stridor dan sianosis serta tidak dapat minum.

**2.2.7 Faktor Risiko**

Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya ISPA, yaitu:

**1. Usia**

Anak yang usianya lebih muda, kemungkinan untuk menderita atau terkena penyakit ISPA lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih tua karena daya tahan tubuhnya lebih rendah.

**2. Status Imunisasi**

Anak dengan status imunisasi yang lengkap, daya tahan tubuhnya lebih baik dibandingkan dengan anak yang status imunisasinya tidak lengkap.

**3. Lingkungan**

Lingkungan yang udaranya tidak baik, seperti polusi udara dikota-kota besar dan asap rokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit ISPA pada anak.

**2.2.8 Pencegahan ISPA**

Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA pada anak antara lain :

1. Mengusahakan agar anak memperoleh gizi yang baik, diantaranya dengan cara memberikan makanan kepada anak yang mengandung cukup gizi.
2. Memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar daya tahan tubuh terhadap penyakit baik.
3. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih.
4. Mencegah anak berhubungan dengan klien ISPA. Salah satu cara adalah memakai penutup hidung dan mulut bila kontak langsung dengan anggota keluarga atau orang yang sedang menderita penyakit ISPA.

### **2.2.9 Perawatan ISPA Pada Balita**

Pada prinsipnya terapi utama infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah pemberian antibiotic yang sesuai dan pengobatan simptomatis. Disamping terapi obat perlu juga diberikan juga terapi suportif seperti pemberian oksigen, pemberian bronkodilator, fisioterapi dada untuk mengeluarkan dahak khususnya anjuran untuk batuk efektif dan napas dalam serta pengeluaran cairan.

Beberapa hal yang perlu dikerjakan oleh orang tua untuk mengatasi anak yang terserang ISPA :

#### **1. Mengatasi Demam**

Penanganan demam pada anak tergantung dari peran orang tua khususnya pada ibu. Ibu adalah bagian dari penyelenggaraan rumah tangga. Ibu yang tahu tentang mengatasi demam dan memiliki sikap yang baik dalam pemberian perawatan, dapat menemukan pengelolaan yang baik bagi anaknya.

Pada dasarnya menurunkan demam pada anak secara *self management* dapat dilakukan melalui terapi fisik, dan terapi obat maupun kombinasi keduanya. Terapi fisik yang dilakukan adalah menempatkan anak dalam ruangan bersuhu normal, memberikan minuman yang banyak dan melakukan kompres. Terapi obat-obatan dilakukan dengan pemberian obat antipiretik.

Perawatan dan pengobatan demam sangat penting karena demam sangat memberatkan kesehatan anak dan sangat menghabiskan energi. Demam yang tinggi dari 39°C bisa mengganggu pemberian makanan, dan harus segera diobati. Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun demam diatasi dengan pemberian obat antipiretik (obat penurun panas) untuk menurunkan demam

sesuai dengan berat badan anak atau sesuai dosis. Kemudian dengan pemberian kompres, anak yang demam harus dikompres untuk mengurangi beban anak akibat peningkatan suhu tubuh. Adapun cara mengatasi demam adalah gunakanlah kain bersih yang dicelupkan pada air biasa, bukan air es. Sedangkan untuk bayi berusia di bawah dua bulan yang menderita demam akibat ISPA, segera periksakan ke dokter.

## 2. Mengatasi Batuk

Batuk dan pilek merupakan bagian dari ISPA yang sering terjadi pada usia 1-5 tahun. Batuk dan pilek sering kali dianggap penyakit biasa, namun dapat berbahaya jika tidak mendapat perawatan atau pengobatan serta akan bertambah parah jika sistem daya tahan tubuh anak menurun. Perawatan batuk dapat dilakukan dengan memberikan cairan sebanyak mungkin untuk melepaskan batuk. Bayi maupun anak balita yang menderita batuk sering terganggu di malam hari karena lendir yang mengalir turun ke tenggorokan menimbulkan rasa gatal dan batuk. Berikan posisi yang nyaman seperti tidur miring atau tidur tidak menggunakan bantal.

Periksa ke dokter apabila bertahan 2 sampai 3 minggu setelah influenzanya sendiri teratasi. Dianjurkan memberi obat batuk yang aman yaitu obat yang sesuai dosis dan anak usia.

## 3. Pemberian Makanan

Pada dasarnya makanan bagi balita harus bersifat lengkap artinya kualitas dari makanan baik dan kuantitas makanan harus cukup, dan bergizi artinya makanan yang mengandung semua zat gizi. Bayi dan anak balita yang bergizi

baik jarang menderita penyakit yang serius karena karena tubuhnya dapat menangkal infeksi. Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang yaitu lebih dari biasanya, lebih-lebih jika muntah.

Pemberian ASI pada bayi yang menyusui tetap diteruskan. Bayi dan balita yang bergizi baik jarang menderita penyakit yang serius karena karena tubuhnya dapat menangkal infeksi. Pemberian ASI 4-6 bulan pertama akan membantu bayi dari kemungkinan infeksi.

Adapun makanan yang bergizi adalah; makanan cukup mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Karbohidrat dapat diperoleh dari nasi, jagung, sagu, roti. Protein dapat diperoleh dari ikan, telur, daging, tempe atau tahu. Lemak dapat diperoleh dari minyak, mentega, kacang tanah dan kelapa. Vitamin dapat diperoleh dari buah-buahan dan sayuran hijau.

Anak yang muntah terus menerus bisa mengalami malnutrisi. Perlu diperhatikan pada anak dengan kasus batuk rejan (pertussis) yang sering kali muntah, ibu harus memberi makanan pada saat muntahnya reda, usahakan makanan sesering mungkin selama sakit dan sesudah sembuh.

#### 4. Pemberian Asupan Cairan

Anak dengan infeksi saluran pernapasan dapat kehilangan cairan lebih banyak dari biasanya terutama bila demam. Demam jika suhu tubuh naik 39°C. Seorang ibu harus memberikan cairan tambahan, lebih banyak pemberian ASI dan usahakan pemberian tambahan cairan (air putih, sari buah, dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak. Kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

### **2.2.10 Penatalaksanaan Pengobatan ISPA**

Pengobatan dan penanganan ISPA pada bayi, balita dan anak secara umum bisa dilakukan di rumah. Berikut ini beberapa caranya : (Eiyta Ardinsari, 2016).

1. Anda dapat dianjurkan untuk memberikan obat batuk yang sifatnya aman dan kalau bisa yang alami. Sedangkan untuk bayi, sebaiknya segera diperiksakan ke dokter.
2. Cara mengatasi demam untuk balita yang berusia 2 bulan sampai 5 tahun adalah dengan memberikan parasetamol juga dikompres. Untuk kompres, gunakanlah kain bersih yang dicelupkan pada air biasa, bukan air es. Sedangkan untuk bayi berusia di bawah dua bulan yang menderita demam akibat ISPA, segera periksakan ke dokter.
3. Penderita ISPA memerlukan banyak asupan makanan yang bergizi. Pemberian makanan bisa sedikit demi sedikit, tetapi rutin dan berulang. Sedangkan untuk bayi yang masih menyusui, ASI Eksklusif tetap diberikan oleh ibu.
4. Usahakan agar penderita ISPA tidak sampai kekurangan cairan. Berikanlah air yang lebih banyak daripada biasanya, baik air putih maupun sari buah. Asupan minuman yang banyak akan membantu mencegah dehidrasi dan mengencerkan dahak.

## **2.3 Tinjauan Umum Tentang Balita**

### **2.3.1 Pengertian Balita**

Balita atau bawah umur lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bagi usia di bawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Namun faal (kerja alat tubuh semestinya) bagi usia di bawah satu tahun berbeda dengan anak usia di atas satu tahun, maka anak di bawah satu tahun tidak termasuk ke dalam golongan yang dikatakan balita. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuhnya juga mengalami perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya (Uripi, 2010).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang, karena ini sering disebut golden age atau masa keemasan (Uripi, 2010).

### **2.3.2 Karakteristik Umur Balita**

1. Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi

kecil dengan frekuensi sering.

2. Usia pra-sekolah (1-5 tahun) anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah play group sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap setiap ajakan (Uripi, 2010).

### **2.3.3 Pengelompokan Umur Balita**

1. Umur 13-24 bulan
2. Umur 25-36 bulan
3. Umur 37-48 bulan
4. Umur 49-60 bulan

### **2.3.4 Kategori Anak Balita**

Balita atau anak dibawah umur lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bagi usia di bawah lima tahun juga termasuk dalam golongan ini, Namun faal (kerja alat tubuh semestinya), bagi usia dibawah satu tahun berbeda dengan anak usia diatas lima tahun, maka anak dibawah satu tahu tidak dimasukan kedalam golongan yang dikatakan balita. Berdasarkan kategori anak balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu yang berumur 1-3 tahun dikenal dengan batita merupakan konsumen pasif. Sedangkan 4-5 tahun dikatakan usia pra sekolah yang dikenal sebagai konsumen aktif (Uripi, 2010).

**BAB 3****KERANGKA KONSEP****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Singkatnya, kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (A. Aziz, 2014).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep penelitian yang berjudul tentang “Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020” adalah sebagai berikut :

**Variabel Independent**

1. Karakteristik
  - Pendidikan
  - Pekerjaan
  - Usia
2. Pengetahuan

**Variabel Dependent**

Tentang Penyakit ISPA Pada Balita

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

**BAB 4****METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian Survei yang bersifat Deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang penyakit ISPA pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**4.2 Populasi dan Sampel****4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab.Tapanuli Tengah Tahun 2020. Jadi, Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki Balita Usia 3-5 Tahun baik yang terkena ISPA dan tidak terkena ISPA Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 berjumlah 30 responden.

**4.2.2 Sampel**

Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita baik yang terkena ISPA maupun yang tidak terkena ISPA, di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan Teknik *Non probability sampling* yaitu dengan metode *Purposive Sampling* dimana pengambilan

sampling ini dilakukan dan ditentukan oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

## 4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2015).

Tabel 4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kategori
<b>Independent</b>					
Pendidikan	Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita	Pernyataan responden tentang ijazah terakhir	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1: Tidak Sekolah 2 : SD 3: SMP 4: SMA 5: PT (Notoadmojo)
Pekerjaan	Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.	Dilakukan setiap hari	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1: IRT 2: PNS 3: Wirausaha 4: Dll (Guru honor, Petani) (Nursalam)
Usia	Usia adalah individu menghitung mulai usia sejak lahir sampai	Dengan menanyakan tanggal lahir ibu dan meminta	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: 1: < 20 Tahun 2: 20-35 Tahun



	berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir	tanda pengenal diri			3: > 35 Tahun (Notoadm ojo)
<b>Dependent</b>					
Tingkat pengetah uan ibu tentang penyakit ISPA pada balita	Hal-hal yang perlu diketahui ibu tentang penyakit ISPA pada Balita : 1. penyebab 2. tanda dan gejala 3. pencegahan dan perawatan	Benar, salah	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : Baik : 76%- 100% Cukup: 56%-75% Kurang : <56% (Arikunto)

## 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengumpulan data dengan kuesioner yang memiliki jawaban lebih banyak dipengaruhi oleh sikap dan harapan-harapan pribadi yang bersifat subyektif. Sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif. Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner.

### 4.4.1 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Budiman dan Wawan (2013) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentasi 76%-100%

2. Cukup : Hasil presentasi 56%-75%

3. Kurang : Hasil presentasi < 55%

Pemberian penilaian pada pengetahuan adalah :

1. Bila pertanyaan benar : skor 1 untuk jawaban benar dan

2. Bila pertanyaan salah : skor 0 untuk jawaban salah

Kuesioner pengetahuan berjumlah 15 pertanyaan dengan poin tertinggi 15 poin.

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Dimana jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar :

1. Baik : (76% - 100%) Jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar 12 - 15

2. Cukup : (56% - 75%) Jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar 9 - 11

3. Kurang : (< 55%) Jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar 0 - 8

## 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.

### 4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai bulan Maret sampai Mei tahun 2020.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Pada dasarnya, penelitian merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan. Maka data dalam penelitian ini adalah:

##### **Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung diinformasikan pada saat melakukan penyebaran kuesioner.

##### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subyek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data, terdapat berbagai metode yang lazim digunakan adalah :

##### **Kuesioner**

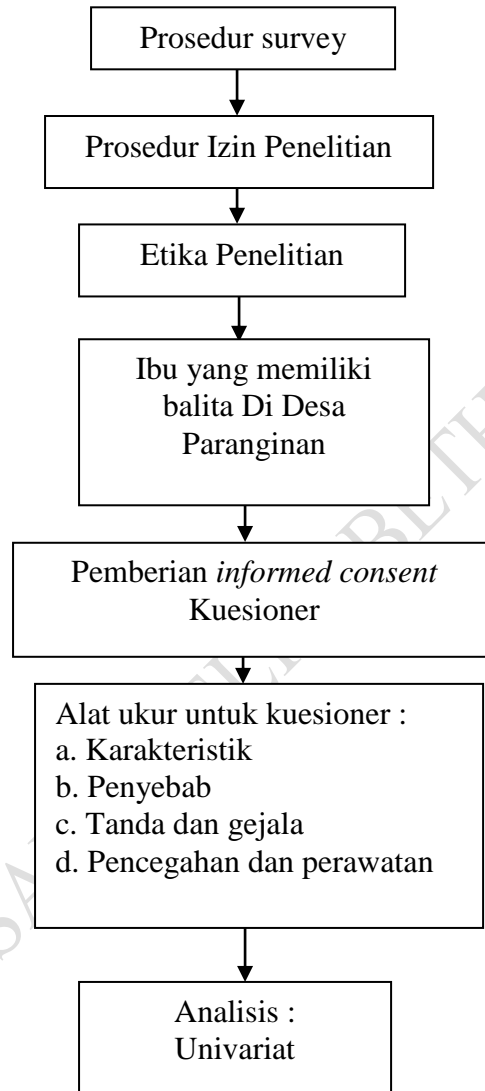
Kuesioner adalah lembaran pertanyaan yang berdasarkan pertanyaannya yang terdiri dari dua bentuk, yaitu kuesioner terbuka dan kuesioner tertutup, atau kombinasi keduanya. Adapun pertanyaan dan pernyataan untuk mengetahui pengetahuan tentang penyakit ISPA pada balita.

##### **4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas**

Kuesioner ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi karena kuesioner ini sudah baku dan saya mengambil dari karya tulis ilmiah Rahimin dengan judul “Identifikasi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita

Di Poli Anak Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017”, dan sudah diizinkan.

## 4.7 Kerangka Operasional



Bagan 4.7 Kerangka Operasional

#### **4.8 Analisa Data**

Analisa data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap antara lain

##### **Analisis Univariat (analisis deskriptif)**

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang di teliti baik variabel dependen dan variabel independen (Grove, 2015). Jenis variabel ini Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

#### **4.9 Etika Penelitian**

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

##### **1. *Informed Consent***

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

##### **2. *Anonimity* (tanpa nama)**

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

##### **3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

**BAB 5****HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**5.1 Gambaran Dan Lokasi Penelitian**

Di Desa Dusun Paranginan adalah tempat yang menjadi lokasi penelitian ini. Desa ini adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah. Batas wilayah Desa Dusun Paranginan bagian Utara berbatasan dengan Desa Manduamas Baru, bagian Timur berbatasan dengan Desa Sigodung, bagian Selatan berbatasan dengan Desa Mas Nauli, dan bagian Barat berbatasan dengan Desa PO. Manduamas serta Desa ini memiliki Luas wilayah  $\pm 2.400 \text{ m}^2$ . Komoditi unggulan di Desa Paranginan adalah pertanian tanaman pangan, palawija, tanaman keras, dan sekarang sebagian besar sudah memulai dengan perkebunan terutama kelapa sawit.

Data Desa Paranginan terdiri dari jumlah penduduk 2.793 jiwa dengan laki-laki jumlah 1.352 orang dan perempuan jumlah 1.441 orang dengan jumlah kepala keluarga 659 KK. Dimana jumlah balita pada saat saya mengikuti posyandu Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kab. Tapanuli Tengah sebanyak 100 Balita. Balita usia 0-12 bulan sebanyak 20 orang, usia 1-2 tahun sebanyak 50 orang dan usia 3-5 tahun sebanyak 30 orang. Dalam penelitian ini saya melakukan penelitian selama 2 minggu dimana saya melakukan penelitian

membagikan kuesioner pada ibu yang memiliki balita usia 3-5 tahun. Dalam meneliti saya mendapat 2-3 responden dalam satu hari karena mayoritas pekerjaan di Desa Dusun Paranginan sebagai petani dimana waktu yang saya dapat untuk membagikan kuesioner adalah pada waktu malam hari.

## **5.2 Hasil Penelitian**

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA pada balita di Desa Dusun Paranginan. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel dibawah ini.

### **5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

**Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

<b>NO.</b>	<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	2	6.7
	SMP	2	6.7
	SMA	17	56.7
	PT	9	30.0
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>
<b>2</b>	<b>Pekerjaan</b>		

	IRT	5	16.7
	PNS	2	6.7
	Wiraswasta	6	20.0
	DII (Guru honor, Petani)	17	56.7
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>
<b>3</b>	<b>Usia</b>		
	20-35 Tahun	20	66.7
	>35 Tahun	10	33.3
	<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

*Sumber:* Hasil kuesioner 2020

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA sebanyak 17 orang atau 56.7 %. Berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai guru honor dan petani sebanyak 17 orang atau 56.7 %. Berdasarkan usia sebagian besar berusia 20 - 35 Tahun sebanyak 20 orang atau 66.7 %

## 5.2.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pengetahuan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

No.	Pengetahuan	f	%
1	Baik (76% - 100%)	14	46.7
2	Cukup (56% - 75%)	12	40.0
3	Kurang (< 55%)	4	13.3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan pengetahuan responden yang berpengetahuan baik (76% - 100%) sejumlah 14 orang (46.7%), berpengetahuan cukup (56% - 75%) sejumlah 12 orang (40.0%) dan yang berpengetahuan kurang (<55%) sejumlah 4 orang (13.3%).

## 5.2.3 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pendidikan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	SD	2	6,7	0	0,0	0	0,0	2	6,7
2	SMP	1	3,3	0	0,0	1	3,3	2	6,7
3	SMA	6	20,0	8	26,7	3	10,0	17	56,7
4	PT	5	16,7	4	13,3	0	0,0	9	30,0

<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>46,7</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>	<b>4</b>	<b>13,3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	----------	-------------	-----------	------------

Sumber: Hasil kuesioner 2020

Dari tabel 5.2.3 dapat dilihat bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA pada balita berdasarkan pendidikan SD berpengetahuan baik 2 orang (6,7%). Pendidikan SMP berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Pendidikan SMA berpengetahuan baik 6 orang (20,0%), berpengetahuan cukup 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%). Pendidikan PT berpengetahuan baik 5 orang (16,7%) dan berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13,3%).

## 5.2.4 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**Tabel 5.2.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pekerjaan Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

NO.	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan							
		Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	IRT	3	10,0	2	6,7	0	0,0	5	16,7
2	PNS	1	3,3	1	3,3	0	0,0	2	6,7
3	Wirausaha	2	6,7	3	10,0	1	3,3	6	20,0

4	DII (Guru Honor, Petani)	8	26,7	6	20,0	3	10,0	17	56,7
<b>Jumlah</b>		<b>14</b>	<b>46,7</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>	<b>4</b>	<b>13,3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil kuesioner 2020

Dari tabel 5.2.4 dapat dilihat bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang Penyakit ISPA pada balita berdasarkan pekerjaan sebagai IRT berpengetahuan baik 3 orang (10,0%) dan berpengetahuan cukup terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan pekerjaan sebagai PNS yang berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai wirausaha yang berpengetahuan baik 2 orang (6,7%) dan berpengetahuan cukup 3 orang (10,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai DII (Guru honor dan petani) yang berpengetahuan baik 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan cukup 6 orang (20,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%).

## 5.2.5 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

**Tabel 5.2.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Usia Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.**

NO.	Usia	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	20-35 Tahun	8	26,7	10	33,3	2	6,7	20	66,7
2	>35 Tahun	6	20,0	2	6,7	2	6,7	10	33,3
<b>Jumlah</b>		<b>14</b>	<b>46,7</b>	<b>12</b>	<b>40,0</b>	<b>4</b>	<b>13,3</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 5.2.5 dapat dilihat bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA pada balita berdasarkan usia 20-35 Tahun adalah ibu berpendidikan baik 8 orang (26,7%), berpendidikan cukup 10 orang (33,3%) dan berpendidikan kurang terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan usia >35 Tahun berpendidikan baik 6 orang (20,0%), berpendidikan cukup 2 orang (6,7%) dan berpendidikan kurang terdapat 2 orang (6,7%).

## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian mengenai Gambaran Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah dengan 30 Responden, telah diperoleh hasil. Hasil tersebut akan dibahas dalam teori berikut.

### 5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli

Tengah pengetahuan yang Baik sejumlah 14 orang (46.7%), berpengetahuan yang cukup sejumlah 12 orang (40.0%), dan berpengetahuan yang kurang 4 orang (13.3%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)* Tahun 2019 yang berjudul “Upaya Menekan Penularan Penyakit ISPA Dengan Pelatihan Deteksi Dini” dimana masyarakat sebagai responden yang telah diberikan penyuluhan dan pelatih di Kota Makassar menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori baik dengan persentasi 69% , kategori cukup dengan persentasi 17% dan yang berpengetahuan kurang dengan persentasi 14%. Pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki.

Menurut (Wawan & dewi, 2019) Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik, hal ini juga dipengaruhi oleh pendidikan dimana semakin tingginya pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi dan ide-ide dari orang lain. Sebaliknya bila ibu

memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan untuk menerima informasi.

### **5.3.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA Pada Balita berdasarkan pendidikan SD berpengetahuan baik 2 orang (6,7%). Pendidikan SMP berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Pendidikan SMA berpengetahuan baik 6 orang (20,0%), berpengetahuan cukup 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%). Pendidikan PT berpengetahuan baik 5 orang (16,7%) dan berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13,3%). Dari penelitian yang didapat Paramitha Anjanata Maramis (2013) bahwa pendidikan Orangtua berpengaruh terhadap insidensi ISPA pada anak. Semakin rendah pendidikan orangtua derajat ISPA yang diderita anak semakin berat. Demikian sebaliknya, semakin tinggi pendidikan orangtua, derajat ISPA yang diderita anak akan semakin ringan.

Menurut Notoadmojo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Informasi penyakit ISPA dapat diperoleh melalui media massa (surat kabar, majalah, televisi, radio, dan internet), keluarga, teman atau tetangga, serta dokter atau bidan.

Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan akan semakin luas pula pengetahuannya. Begitu pula sebaliknya bila ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang rendah pada umumnya mengalami kesulitan dalam menerima informasi.

### **5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA Pada Balita berdasarkan pekerjaan sebagai IRT berpengetahuan baik 3 orang (10,0%) dan berpengetahuan cukup terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan pekerjaan sebagai PNS yang berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai wirausaha yang berpengetahuan baik 2 orang (6,7%) dan berpengetahuan cukup 3 orang (10,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai Dll (Guru honor dan petani) yang berpengetahuan baik 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan cukup 6 orang (20,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%). Dari penelitian yang didapat Annisa Firdausia (2013) bahwa Ibu yang tidak bekerja memiliki banyak luang waktu untuk merawat anaknya, begitu juga sebaliknya bagi ibu yang yang bekerja waktu untuk merawat anaknya lebih sedikit dimana ibu bekerja sambil merawat anak. Jadi, kerja sangat mempengaruhi waktu ibu dalam merawat anaknya.

Menurut Mubarak (2008), dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Selain itu,

pekerjaan juga mempengaruhi daya beli seseorang, sehingga mampu memperoleh sumber informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dimana ibu yang bekerja akan kurang meluangkan waktunya dalam merawat anaknya. Begitu pula sebaliknya pada ibu yang tidak bekerja akan lebih banyak meluangkan waktunya dalam memperhatikan dan merawat anaknya.

#### **5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Pada Balita**

##### **Berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA Pada Balita berdasarkan usia usia 20-35 Tahun adalah ibu berpendidikan baik 8 orang (26,7%), berpendidikan cukup 10 orang (33,3%) dan berpendidikan kurang terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan usia >35 Tahun berpendidikan baik 6 orang (20,0%), berpendidikan cukup 2 orang (6,7%) dan berpendidikan kurang terdapat 2 orang (6,7%). Dari penelitian yang didapat oleh Intan Silviana (2014) bahwa usia antara 25-35 Tahun dimana usia tersebut masuk ke dalam usia produktif dimana dalam usia tersebut termasuk ke tahap dewasa awal merupakan puncak dari kondisi fisik yang sangat prima. Jadi, usia berpengaruh dengan daya ingat dan pola pikir seseorang.

Hal ini dimana usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Notoatmodjo, 2010). Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun.

Menurut asumsi peneliti bahwa usia sangat mempengaruhi pengetahuan dalam pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin dewasa usia seseorang maka semakin meningkat pengetahuan seseorang.

#### **5.4 Keterbatasan Penelitian**

Sebelumnya penelitian ini dilakukan Di Klinik BPM Ridho Medan Perjuangan berhubung karena pandemic covid-19 maka peneliti ini mengganti tempat penelitian Di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah dan penelitian ini tidak dilakukan survei pendahuluan karena peneliti mencegah terjadinya penyebaran covid-19. Kendala yang ditemukan di dalam penelitian ini turut berperan dalam memperoleh informasi yang lengkap. Kendala yang dimaksud merupakan keterbatasan dalam penelitian dimana pencatatan alamat di buku register balita tidak lengkap, sehingga pencarian alamat sepenuhnya mengandalkan informasi dari kadus dan masyarakat sekitar. Hanya dengan memanfaatkan waktu luang kadus, sehingga waktu yang diperlukan untuk meneliti lebih lama.

**BAB 6****KESIMPULAN DAN SARAN****6.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Dusun Paranginan Kec. Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 30 responden yang memiliki balita di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 yang berpengetahuan baik sejumlah 14 orang (46,7%), berpengetahuan cukup sejumlah 12 orang (40,0%) dan yang berpengetahuan kurang sejumlah 4 orang (13,3%)
2. Dari 30 responden yang memiliki balita di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 berdasarkan Pendidikan SD berpengetahuan baik 2 orang (6,7%). Pendidikan SMP berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Pendidikan SMA berpengetahuan baik 6 orang (20,0%), berpengetahuan cukup 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%). Pendidikan PT berpengetahuan baik 5 orang (16,7%) dan berpengetahuan cukup terdapat 4 orang (13,3%).
3. Dari 30 responden yang memiliki balita di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 berdasarkan Pekerjaan sebagai IRT berpengetahuan baik 3 orang (10,0%)

dan berpengetahuan cukup terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan pekerjaan sebagai PNS yang berpengetahuan baik 1 orang (3,3%) dan berpengetahuan cukup terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai wirausaha yang berpengetahuan baik 2 orang (6,7%) dan berpengetahuan cukup 3 orang (10,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 1 orang (3,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagai Dll (Guru honor dan petani) yang berpengetahuan baik 8 orang (26,7%) dan berpengetahuan cukup 6 orang (20,0%) dan berpengetahuan kurang terdapat 3 orang (10,0%).

4. Dari 30 responden yang memiliki balita di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 berdasarkan usia 20 - 35 Tahun adalah ibu berpengetahuan baik 8 orang (26,7%), berpengetahuan cukup 10 orang (33,3%) dan berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (6,7%). Berdasarkan usia > 35 Tahun berpengetahuan baik 6 orang (20,0%), berpengetahuan cukup 2 orang (6,7%) dan berpengetahuan kurang terdapat 2 orang (6,7%).

## **6.2 SARAN**

### **1. Bagi Responden**

Bagi respon lebih lagi meningkatkan sumber informasi tentang Penyakit ISPA pada balita dalam pencegahan dan penanganan ISPA agar tidak terjadi seperti batuk kering dan pilek.



### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan informasi di bidang kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai tambahan ke perpustakaan dalam rangka pengembangan penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dalam penelitian diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan sebagai bahan atas sumber data untuk peneliti selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Annisa Firdausia (2013). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak*.
- Ardinasari Eiyta (2016). *Buku Pintar Mencegah & Mengobati Penyakit Bayi & Anak*. Jakarta : Bestari
- Aziz. A. H. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Surabaya : Salemba Medika
- Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018
- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*.
- Intan Silviana. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita Di PHPT Muara Angke*. Jakarta : Esa Unggul
- Kartika Sari Wijayaningsih, Kep., Ners (2019). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan
- M, Dewi. & Wawan, A. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Najmah, Ismail, T. (Ed). 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Paramitha anjanata Marimis. (2013). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. Manado : Ejournal keperawatan (e-kp) Volume 1. Nomor 1
- Prof. Dr. Soekidjo Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2016*. Jakarta : Kemenkes RI; 2016.
- Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017*. Jakarta : Kemenkes RI; 2017.
- Suarnianti, & Erna, K. (2019). *Upaya Menekan Penularan Penyakit ISPA Dengan Pelatihan Deteksi Dini : IJCD*



- WHO. (2016) Pneumonia. Geneva: *World Health Organization*. Retrieved January 28, 2020, from :  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>
- WHO. *Pneumonia, factsheet*. Geneva : WHO; 2014 [updated 2014; cited 1 May 2015]; Available from :  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs/fs331/en/>.



**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Umur : .....tahun

Alamat : .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia/ tidak bersedia \*)

Berpartisipasi dan menjadi responden peneliti yang berjudul “Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

Medan, 23 Mei 2020

Responden

Keterangan

\*) coret yang tidak perlu



**KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN  
IBU TENTANG PENYAKIT INFEKSI SARURAN PERNAFASAN  
AKUT (ISPA) PADA BALITA DI DESA DUSUN PARANGINAN  
KECAMATAN MANDUAMAS KABUPATEN  
TAPANULI TENGAH  
TAHUN 2020**

**I. Identitas Responden**

No. Kuesioner :

Hari/Tanggal :

Nama Ibu :

Usia Ibu :

Nama Anak :

Usia Anak :

No. HP :

Pendidikan :

Jenis Pekerjaan :

Alamat :

**II. Petunjuk Soal**

- a. Bacalah setiap item soal dengan seksama !
- b. Beri tanda silang (x) pada jawaban yang ibu anggap benar.

No.	PERTANYAAN	B	S
<b>Penyebab ISPA</b>			
1.	Balita kurang gizi dapat menyebabkan penyakit ISPA?	B	S
2.	Balita yang tidak diberikan ASI dapat mencegah penyebab penyakit ISPA?	B	S
3.	Asap rokok dapat menyebabkan penyakit ISPA?	B	S
4.	Polusi udara dapat mencegah penyakit ISPA?	B	S
<b>Tanda dan Gejala ISPA</b>			
5.	Batuk dan pilek merupakan gejala dari pada penyakit ISPA?	B	S



6.	Demam adalah tanda dari penyakit ISPA	B	S
7.	Sering buang air besar dan muntah adalah tanda dan gejala dari penyakit ISPA?	B	S
8.	Adanya bunyi tambahan dari paru-paru balita adalah tanda dan gejala dari penyakit ISPA?	B	S
9.	Balita mengeluh sakit perut dan lemas adalah tanda dan gejala ISPA?	B	S
<b>Pencegahan dan Perawatan ISPA</b>			
10.	Imunisasi adalah salah satu pencegahan dari pada ISPA?	B	S
11.	Imunisasi yang lengkap dapat mencegah penyakit ISPA?	B	S
12.	Makan makanan yang bergizi merupakan pencegahan dari penyakit ISPA?	B	S
13.	Merokok dan membakar obat nyamuk adalah salah satu perawatan penyakit ISPA?	B	S
14.	Memberikan minum yang banyak adalah salah satu perawatan penyakit ISPA?	B	S
15.	Mengompres anak yang demam karena ISPA merupakan salah satu perawatan penyakit ISPA?	B	S



**KUNCI JAWABAN**

1. B
2. S
3. B
4. S
5. B
6. B
7. B
8. S
9. B
10. S
11. B
12. B
13. S
14. B
15. B



### DAFTAR KONSUL REVISI

Nama Mahasiswa : Ayu Yessi Solin

NIM : 022017037

Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Desa Dusun Paranginan Kecamatan Manduamas Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020”.

Nama Pembimbing : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF
1.	20 Juli 2020	Ermawaty Arisandy Siallagan, SST, M. Kes	Menambahkan hasil penelitian dan pembahasan di BAB 5	ACC
2.	20 Juli 2020	R.Oktaviance S,SST., M.Kes	Menambahkan hasil penelitian dan pembahasan di BAB 5	ACC
3.	20 Juli 2020	Merlina Sinabariba S.ST,M.Kes	Menambahkan kesimpulan dan saran di BAB 6	ACC

**HASIL OLAHAN DATA**
**PENDIDIKAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	2	6.7	6.7	6.7
SMP	2	6.7	6.7	13.3
Valid SMA	17	56.7	56.7	70.0
PT	9	30.0	30.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	5	16.7	16.7	16.7
PNS	2	6.7	6.7	23.3
Valid Wirausaha	6	20.0	20.0	43.3
Dll (Guru Honor, Petani)	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**USIA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20-35 Tahun	20	66.7	66.7	66.7
Valid >35 Tahun	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PENGETAHUAN IBU**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik (76% - 100%)	14	46.7	46.7	46.7
Valid Cukup (56% - 75%)	12	40.0	40.0	86.7



Kurang (< 55%)	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	