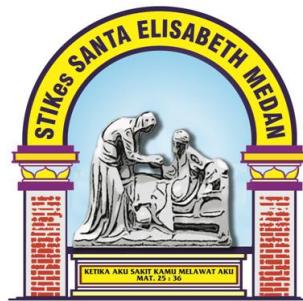


SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI PUSKESMAS TUNTUNGAN TAHUN 2022



Oleh:

NOVRIANTI PURBA
NIM. 032018101

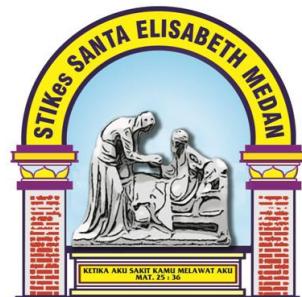
PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN UPAYA PENCEGAHAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI PUSKESMAS TUNTUNGAN TAHUN 2022



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

Oleh:

NOVRIANTI PURBA
NIM. 032018101

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Novrianti Purba
NIM : 032018101
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

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 STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Hormat saya,
Peneliti

(Novrianti Purba)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Novrianti Purba
NIM : 032018101
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 25 Mei 2022

Pembimbing II

(Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes)

Pembimbing I

(Maria Pujiastuti, Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 25 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Maria Pujiastuti, Ns., M.Kep

.....

Anggota : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

.....

Anggota : Sri Martini , Ns., M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Novrianti Purba
NIM : 032018101
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 25 Mei 2022 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I : Maria Pujiastuti, Ns., M.Kep

Penguji II : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Penguji III : Sri Martini, Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Elisabeth Medan

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

(Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Novrianti Purba

Nim : 032018101

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada stikes santa Elisabeth medan hak bebas Royalty Nonekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Nonekslusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 25 Mei 2021

Yang Menyatakan



(Novrianti Purba)



ABSTRAK

Novrianti Purba, 032018101

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

Prodi S1 Keperawatan, 2022

Kata kunci : Pengetahuan ibu, Pencegahan ISPA

(xvii + 68 + Lampiran)

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menjadi masalah kesehatan utama pada anak dibawah usia lima tahun (balita). Pengetahuan ibu turut memengaruhi kejadian ISPA pada balita Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapsan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 37 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen pengetahuan ibu dan instrumen pencegahan ISPA. Analisa data dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu kategori baik (73,0%) dan pencegahan ISPA baik (78,4%). Hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapsan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan tahun 2022. Diharapkan pimpinan dan staf Puskesmas Tuntungan melaksanakan program pendidikan kesehatan tentang penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) bagi masyarakat, memberikan dan meningkatkan penyuluhan melalui berbagai media informasi kesehatan pada sosial media yang berkembang.

Referensi (2012-2022)



STIKes Santa Elisabeth Medan

ABSTRACT

Novrianti Purba, 032018101

Relationship between Mother's Knowledge and Efforts to Prevent Respiratory Tract Infections (ARDS) on Toddlers at Tuntungan Health Center 2022.

S1 Nursing Study Program, 2022

Keywords: Mother's knowledge, Prevention of ARDS

(xvii + 68 + Attachments)

Acute respiratory infections (ARI) are a major health problem in children under five years of age (toddlers). Mother's knowledge also affects the incidence of ARI in toddlers. The purpose of this study is to determine the relationship between maternal knowledge and efforts to prevent acute respiratory infections (ARI) in toddlers at the Tuntungan Health Center in 2022. This research method use a cross sectional approach. The sampling technique in this study use a purposive sampling technique with a total of 37 respondents. The instruments used in this study are maternal knowledge instruments and ARI prevention instruments. The results show that the knowledge of the mother is in the good category (73.0%) and the prevention of ARI is good (78.4%). The results of the Chi-square statistical test with p value = 0.001 ($p < 0.05$), meaning that there is a relationship between mother's knowledge and efforts to prevent acute respiratory infections (ARI) in children under five at the Tuntungan Health Center 2022. It is hoped that the leadership and staff of the Tuntungan Health Center carry out health education programs about Acute Respiratory Infections (ARI) for the community, provide and improve counseling through various health information media on social media that has developed recently.

Reference (2012-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan kasihNya kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Tugas akhir ini merupakan salah satu dari syarat akademis yang harus dipenuhi setiap mahasiswa untuk menyelesaikan studi pada Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022”**.

Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan pada peneliti untuk mengikuti pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dan untuk mengikuti penyusunan skripsi.
2. Kepada Upt Puskesmas Tuntungan saya sangat berterimakasih telah mengizinkan dan membantu saya untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tuntungan, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya ini.
3. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku ketua program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan untuk



STIKes Santa Elisabeth Medan

melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Maria Pujiastuti, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
5. Pomarida Simbolon, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing II dan penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
6. Sri Martini, Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah menguji saya membimbing dan membantu saya dengan sabar dalam penyusunan skripsi.
7. Ance Siallagan, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing Akademik yang senantiasa telah mendidik dan memberikan arahan dari semester 1 sampai sekarang.
8. Teristimewa Juliaman Purba dan Hotmauli Sipayung selaku kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik materi, doa, dan motivasi selama ini.
9. Tidak lupa juga kepada saudara saudari saya abang saya Andri Purba kakak saya Maria Goretti Purba yang senantiasa memberikan dukungan dan doa didalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti



STIKes Santa Elisabeth Medan

selama proses pendidikan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

11. Seluruh teman teman mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XII tahun 2018 yang memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa yang membalas segala kebaikan semua pihak yang terlibat. Demikian kata pengantar dari peneliti, akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna baik dari isi maupun bahasa yang digunakan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat lebih baik lagi.

Medan, 25 Mei 2022

Hormat peneliti

(Novrianji Purba)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| PERSYARATAN GELAR | ii |
| SURAT PERNYATAAN | iii |
| TANDA PERSETUJUAN | iv |
| PENETAPAN PANITIA UJIAN | v |
| TANDA PENGESAHAN..... | vi |
| PERNYATAAN PUBLIKASI..... | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR..... | x |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR BAGAN..... | xvii |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3. Tujuan | 5 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan khusus | 5 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat praktis..... | 6 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| 2.1. Konsep Pengetahuan | 7 |
| 2.1.1 Definisi..... | 7 |
| 2.1.2 Jenis Pengetahuan | 7 |
| 2.1.3 Tingkat Pengetahuan..... | 10 |
| 2.1.4 Faktor Pengetahuan..... | 11 |
| 2.1.5 Pengukuran | 16 |
| 2.2. Konsep ISPA | 16 |
| 2.2.1 Definisi..... | 16 |
| 2.2.2 Etiologi..... | 18 |
| 2.2.3 Gejala | 18 |
| 2.2.4 Klasifikasi | 18 |
| 2.2.5 Penularan..... | 19 |
| 2.2.6 Faktor Resiko | 19 |
| 2.2.7 Faktor yang mempengaruhi | 22 |
| 2.2.8 Upaya | 22 |
| 2.3. Hubungan Pengetahuan dan Upaya Pencegahan ISPA..... | 31 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|--|-----------|
| BAB 3 KERANGKA KONSEP..... | 33 |
| 3.1. Kerangka Konsep Penelitian | 33 |
| 3.2. Hipotesis Penelitian..... | 34 |
| BAB 4 METODE PENELITIAN..... | 35 |
| 4.1. Rancangan Penelitian | 35 |
| 4.2. Populasi Dan Sampel | 35 |
| 4.2.1 Populasi | 35 |
| 4.2.2 Sampel..... | 36 |
| 4.3. Variabel penelitian dan definisi operasional | 37 |
| 4.3.1 Variabel independen..... | 37 |
| 4.3.2 Variabel dependen..... | 37 |
| 4.3.3 Definisi operasional | 38 |
| 4.4. Instrumen Pengumpulan Data | 39 |
| 4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian | 41 |
| 4.5.1 Lokasi | 41 |
| 4.5.2 Waktu..... | 41 |
| 4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data..... | 41 |
| 4.6.1 Pengambilan data..... | 41 |
| 4.6.2 Teknik pengumpulan data | 42 |
| 4.6.3 Uji validitas dan uji realibilitas..... | 44 |
| 4.7. Kerangka operasional..... | 46 |
| 4.8. Analisa data..... | 47 |
| 4.9. Etika penelitian | 49 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 51 |
| 5.1. Lokasi Penelitian | 51 |
| 5.2. Hasil Penelitian..... | 52 |
| 5.2.1 Data demografi..... | 52 |
| 5.2.2 Pengetahuan ibu di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022..... | 54 |
| 5.2.3 Upaya pencegahan infeksi saluran pernapsan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 54 |
| 5.2.4 Hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapsan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022..... | 55 |
| 5.3. Pembahasan | 56 |
| 5.3.1 Pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi saluran pernapsan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 56 |
| 5.3.2 Upaya Pencegahan infeksi saluran pernapsan akut di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022..... | 58 |
| 5.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapsan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan tahun 2022 | 60 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|---|-----------|
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN | 63 |
| 6.1. Kesimpulan..... | 63 |
| 6.2. Saran | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 65 |
| LAMPIRAN | |
| 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden..... | 69 |
| 2. <i>Informed Consent</i> | 70 |
| 3. Kuesioner | 71 |
| 4. Usulan Judul Skripsi Dan Tim Pembimbing..... | 77 |
| 5. Izin Pengambilan Data Awal | 78 |
| 6. Surat Keterangan Layak Etik | 79 |
| 7. Surat Balasan dan Selesai Penelitian | 80 |
| 8. Master Data | 81 |
| 9. Output SPSS..... | 82 |
| 10. Dokumentasi | 98 |
| 11. Lembar Bimbingan Skripsi | 100 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.1. Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 38 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Balita, Jenis Kelamin) Responden diPuskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 53 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan ibu di Puskesmas Tuntungan tahun 2022..... | 54 |
| Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 54 |
| Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu Dengan UpayaPencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 55 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 33 |
| Bagan 4.2. Kerangka Operasional Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 | 46 |



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit atau pelayanan kesehatan tingkat pertama. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) Adalah suatu penyakit yang menginfeksi saluran pernapasan manusia yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri dan virus (Kendari et al., 2019).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) penyakit saluran pernapasan atas dan bawah, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, Tergantung faktor lingkungan. ISPA sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksi. Timbulnya biasa cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorokan, pilek, sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas (Marwati et al., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 jumlah penderita ISPA di New York sebanyak 48.325 anak 28% sebagai penyebab kematian pada bayi umur kurang dari satu tahun dan 25% pada anak balita usia 1-5 tahun (Claudia F. Dewi, 2018).Prevalensi ISPA tahun 2018 di Indonesia menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami sebesar 9,3 %. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan



STIKes Santa Elisabeth Medan

gejala demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/ hidung tersumbat dan/ atau sakit tenggorokan (Gunawan M, 2020).

Upaya pencegah penularan ISPA dapat dilakukan dengan imunisasi, ada vaksin tiga jenis virus utama flu yang formulanya berganti tiap tahun untuk menghindari risiko virus kebal pada vaksin. Cara lain yang utama adalah menjaga daya tahan tubuh lewat perilaku hidup sehat, termasuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dan cukup istirahat dan kebersihan lingkungan sekitar (Mardiah et al., 2017). (Chandra, 2017). Upaya Pencegahan ISPA pada balita yaitu dengan mengetahui penyakit ISPA, mengatur pola makan balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus ISPA tersebut.

(Jeklin, 2022) Menyatakan bahwa salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan ISPA adalah terlibatnya secara aktif anggota keluarga dalam upaya dini khusus terhadap ISPA pada balita. Hal ini mengindikasikan keterlibatan ibu memegang peranan yang sangat spesifik karena ibulah yang pertama kali mengetahui anaknya menderita penyakit. Upaya ibu dalam melakukan pencegahan ISPA pada anaknya yaitu ibu harus mengetahui tentang ISPA mulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala proses perjalanan penyakit, komplikasi dan cara mengobati dan merawat anak semasa sakit tersebut agar bisa melakukan perawatan sedini mungkin dan sudah tau bagaimana cara pencegahan tersebut (Padila et al., 2019).

Faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan ISPA dari individu maupun masyarakat yaituketurunan, pendidikan, perilakulingkungan,dan pelayanan kesehatan,dalam mencapai kesejahteraan atau tingkat kesehatan yang optimal



STIKes Santa Elisabeth Medan

diperlukan tingkat kesadaran dari diri sendiri tentang pentingnya hidup sehat(Niki, 2019).

Kognisi et al., (2021) Mengatakan bahwa pengetahuan ibu dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak balita, apabila pengetahuan seseorang semakin tinggi akan berdampak pada arah yang lebih baik. Oleh sebab itu, perlu untuk mengetahui bagaimana perilaku ibu tentang penyakit ISPA ini serta pemahamannya tentang memberikan perawatan yang baik dan benar jika balitanya terkena Sehingga ibu yang berpengetahuan baik akan lebih objektif dan terbuka wawasannya dalam mengambil suatu keputusan atau tindakan yang positif terutama dalam memberikan perawatan pada balita yang menderita ISPA dalam hal ini bila semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka akan dapat memilih alternative yang terbaik dan cenderung memperhatikan hal-hal yang penting tentang perawatan ISPA.

Mendur, (2019)Menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian (Niki, 2019). Menunjukkan bahwa sebanyak 28 orang (58,33%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang ISPA. Hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa Ibu di kelurahan Ampel Khususnya di RW XIII dan RW IX belum mengetahui tentang penyakit ISPA yang meliputi definisi, tanda dan gejala, penyebab bahkan upaya untuk mencegah penyakit ISPA tersebut. Alasannya Pengetahuan masih kurang terkait pemahaman terhadap penyakit ISPA. Kondisi ini bisa dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan terakhir diselesaikan, dimana hanya



STIKes Santa Elisabeth Medan

berpendidikan terakhir lulus SD, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki (Niki, 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor mempengaruhi bagian yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui melalui pemahaman mereka terhadap suatu informasi atau fenomena. Pemahaman tersebut kemudian akan berlanjut pada implementasi, analisis, sintesis, dan evaluasi untuk menilai suatu keadaan. Contohnya yakni seseorang yang memiliki pengetahuan terhadap ISPA akan mampu membedakan balita yang terkena ISPA dengan yang tidak (Niki, 2019).

Hasil penelitian (Niki, 2019) Pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap hal yang dilakukan. Dimana tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA akan berdampak terhadap upaya pencegahan yang dilakukan.

Penelitian Nur Aniyah (2017) Bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA, bahwa kejadian ISPA dipengaruhi langsung oleh beberapa faktor antara lain, Terlepas dari faktor pengetahuan dan perilaku, kondisi lingkungan (baik lingkungan di luar rumah maupun dalam rumah) juga mempengaruhi terjadinya ISPA.

Berdasarkan survey data awal yang dilakukan peneliti kepada 10 orang responden melalui wawancara di Puskesmas bahwa mereka belum mengetahui bagaimana pencegahan yang dilakukan dan bagaimana penularan ISPA, pengetahuan ibu mengenai ISPA masih kurang dan hasil data penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita terbanyak di Wilayah Kerja



STIKes Santa Elisabeth Medan

Puskesmas Tuntungan terdapat di Desa Tuntungan 1 dan 2 yang berjumlah 60 orang balita pada tahun 2022 bulan Maret.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmasa Tuntungan Tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di sebutkan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakahhubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu pada ibu yang memiliki balita memiliki penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puksesmas Tuntungan Tahun 2022.
2. Mengidentifikasi upaya pencegahan yang dilakukan ibu pada balita yang memiliki penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan 2022.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan 2022.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita.

1.4.2. Manfaat praktis

Manfaat bagi puskesmas tuntungan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi puskesmas guna membantu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui melalui pemahaman mereka terhadap suatu informasi atau fenomena. Pemahaman tersebut kemudian akan berlanjut pada implementasi, analisis, sintesis, dan evaluasi untuk menilai suatu keadaan. Contohnya yakni seseorang yang memiliki pengetahuan terhadap ISPA akan mampu membedakan balita yang terkena ISPA dengan yang tidak (Niki, 2019).

Pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk menentukan pilihan dan mengambil keputusan dalam bertindak seperti seseorang melakukan upaya pencegahan terhadap suatu penyakit setelah mendapatkan informasi atau setelah melihat dan mencari tahu perihal tersebut (Niki, 2019).

2.1.2. Jenis pengetahuan

Pengetahuan memiliki beragam jenis (Darsini et al., 2019) Berdasarkan jenis pengetahuan itu sendiri, pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi :

1. Berdasarkan obyek (*Object-based*)

Pengetahuan manusia dapat dikelompokkan dalam berbagai macam sesuai dengan metode dan pendekatan yang mau digunakan.

a. Pengetahuan ilmiah

Semua hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Dalam metologi ilmiah dapat kita

temukan berbagai kriteria dan sistematika yang dituntut untuk suatu pengetahuan. Karena itu pengetahuan ini dikenal sebagai pengetahuan yang lebih sempurna.

b. Pengetahuan non ilmiah

Pengetahuan yang diperoleh dengan menggunakan cara-cara yang tidak kehidupan sehari-hari terutama apa yang ditangkap oleh indera-indera kita. Kerap termasuk dalam kategori ilmiah. Kerap disebut juga dengan pengetahuan pra-ilmiah. Secara singkat dapat dikatakan bahwa pengetahuan non ilmiah adalah seluruh hasil pemahaman manusia tentang sesuatu atau obyek tertentu dalam juga terjadi perpaduan antara hasil penerapan inderawi dengan hasil pemikiran secara akali. Juga persepsi atau intuisi akan kekuatan-kekuatan gaib. Dalam kaitan dengan ini pula kita mengenal pembagian pengetahuan inderawi (yang berasal dari panca indera manusia) dan pengetahuan akali (yang berasal dari pikiran manusia).

2. Berdasarkan isi (*Content-Based*)

Berdasarkan isi atau pesan kita dapat membedakan pengetahuan atas beberapa macam yakni tahu bahwa, tahu bagaimana, tahu akan dan tahu mengapa.

a. Tahu bahwa

Pengetahuan tentang informasi tertentu misalnya tahu bahwa sesuatu telah terjadi. Kita tahu bahwa fakta 1 dan fakta 2 itu sesungguhnya benar. Pengetahuan ini disebut juga sebagai

pengetahuan teoritis-ilmiah, walaupun tidak mendalam. Dasar pengetahuan ini ialah informasi tertentu yang akurat.

b. Tahu bagaimana

Misalnya bagaimana melakukan sesuatu (*know-how*). Ini berkaitan dengan ketrampilan atau keahlian membuat sesuatu. Sering juga dikenal dengan nama pengetahuan praktis, sesuatu yang memerlukan pemecahan, penerapan dan tindakan.

c. Tahu akan

Pengetahuan ini bersifat langsung melalui pengalaman pribadi. Pengetahuan ini juga bersifat sangat spesifik berdasarkan pengenalan pribadi secara langsung akan obyek. Ciri pengetahuan ini ialah bahwa tingkatan obyektifitasnya tinggi. Namun juga apa yang dikenal pada obyek ditentukan oleh subyek dan sebab itu obyek yang sama dapat dikenal oleh dua subyek berbeda. Selain dari itu subyek juga mampu membuat penilaian tertentu atas obyeknya berdasarkan pengalamannya yang langsung atas obyek. Disini keterlibatan pribadi subyek besar. Juga pengetahuan ini bersifat singular, yaitu berkaitan dengan barang atau obyek khusus yang dikenal secara pribadi.

d. Tahu mengapa

Pengetahuan ini didasarkan pada refleksi, abstraksi dan penjelasan. Tahu mengapa ini jauh lebih mendalam dari pada tahu bahwa, karena tahu mengapa berkaitan dengan penjelasan (menerobos masuk di balik data yang ada secara kritis). Subyek

berjalan lebih jauh dan kritis dengan mencari informasi yang lebih dalam dengan membuat refleksi lebih mendalam dan meniliti semua peristiwa yang berkaitan satu sama lain. Ini adalah model pengetahuan yang paling tinggi dan ilmiah.

2.1.3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Niki, (2019) mengatakan ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Dijabarkan sebagai pengingat dari suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, atau yang telah diterima sebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan dalam menjelaskan suatu hal atau objek yang diketahuinya. Tidak hanya dari mampu menyebutkan saja, tetapi juga mampu dalam menginterpretasikan hal tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Apabila seseorang yang sudah memahami suatu hal yang sudah didapatkan maupun yang dipelajarinya sehingga dapat menerapkan dan mengaplikasikan suatu objek tersebut pada keadaan yang lainnya.

4. Analisa (*analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan, memisahkan, dan mengelompokkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam merangkum dan menempatkan ke dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimilikinya.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam menilai objek tertentu yang sudah ditentukan sebelumnya (Niki, 2019).

2.1.4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu).

1. Faktor internal

a. Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan

pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

b. Jenis kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti dapat membedakan perempuan dan laki-laki hanya dengan melihat otaknya, meski penelitian terbaru menyebutkan bahwa otak secara fisik tidak ada perbedaan antara otak perempuan dan laki-laki. Namun, menurut penelitian yang dilakukan Verma, menemukan adanya perbedaan signifikan antara sirkuit otak perempuan dan laki-laki, bahkan ketika mereka melakukan hal yang sama Para peneliti melakukan riset terhadap 1400 orang pada lokasi gray matter di otak. Peneliti menyebutkan pola berpikir ini sebagai *brain road maps*. Dari penelitian ini, cara kerja otak perempuan dan laki-laki ini disebut sebagai *female end zone* dan *male end zone*.

2. Faktor eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan

hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang.

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan (Darsini et al., 2019).

b. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (*salary*) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi dari pada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya.

d. Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau *passion* akan membantu seseorang

dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Darsini et al., 2019).

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Darsini et al., 2019).

2.1.5. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran Pengetahuan, Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*). Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 - 100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

2.2. Konsep Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.2.1. Defenisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa kematian anak pada balita disebabkan oleh ISPA yang merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Ada 15.000 anak balita meninggal dunia setiap harinya. Tahun 2017 jumlah total kematian anak pada balita mencapai 5,4 juta anak.

ISPA menyumbang 16% dari seluruh jumlah kematian anak dibawah umur 5 tahun di dunia, sebesar 920.136 balita meninggal atau lebih 2.500 balita per hari. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut dengan perhatian khusus pada radang paru (pneumonia), dan bukan penyakit telinga dan tenggorokan yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau aspirasi (makanan, asap, agen lain) (Pasaribu et al., 2021) (ISPA) merupakan suatu penyakit menular yang menginfeksi saluran pernafasan manusia yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur dan virus yang masih menjadi perhatian karena bisa dengan mudah menyerang oleh karena sistem imunitas balita belum optimal. seseorang bisa terkena ISPA jika kekebalan tubuh atau imunitasnya menurun (Pasaribu et al., 2021).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan balita terkena ISPA yakni berat badan pada saat lahir, asi inklusif, status imunisasi, ventilasi rumah, dan pencemaran udara. Beberapa faktor di atas dapat menjadi penyebab terjadinya ISPA, asupan gizi balita sebelum dan sesudah lahir dapat menjadi penentu agar balita memiliki kondisi fisik yang sehat, pemberian asi eksklusif juga dapat berperan penting agar balita memiliki kekebalan tubuh yang baik agar pada saat tubuh diserang oleh agen penyakit maka kekebalan tubuh dapat merespon masuknya benda asing kedalam tubuh agar tubuh bisa terhindar dari agen – agen yang dapat menyebabkan penyakit (Pasaribu et al., 2021).

2.2.2. Etiologi ISPA

Etiologi ISPA yaitu terdiri dari :

1. Bakteri: Pneumococcus, Streptococcus Pyogenes, Haemophilus Influenzae, Staphylococcus aureus Diplococcus Pneumoniae.
2. Virus: Silomegalovirus, Adenovirus, Influenza.
3. Jamur: Histoplasma, Candida Albicans, Aspergilus sp.
4. Aspirasi: BBM (Bahan Bakar Minyak) biasanya minyak, makanan, asap kendaraan bermotor, (biji-bijian, mainan plastic
5. kecil), dan cairan amnion.

2.2.3. Gejala dan tanda penyakit ISPA

Gejala dan tanda yang sering dialami penderita ISPA bukan penyakit pneumonia, tetapi demam dengan suhu lebih dari 37°C , batuk, hidung berair, nyeri atau radang tenggorokan, tidak ada tarikan dinding dada ke dalam, dan juga tidak adanafas cepat. Yang sering timbul gejala pada penderita sangat berlangsung cepat yaitu biasanya dalam waktu 3 hari dan akan menurun gejalanya dalam waktu 7-14 hari (Pasaribu et al., 2021).

2.2.4. Klasifikasi ISPA

Berdasarkan tingkat keparahannya, penyakit ISPA dibedakan menjadi 2, yaitu :

- a. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) ringan
Gejala umum yang terdapat pada ISPA ringan umumnya seperti flu ringan, batuk kering tidak berdahak, sakit kepala ringan, yang

bisa ditangani di rumah dengan segera minum obat dan istirahat yang teratur.

b. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berat

Infeksi ini merupakan tingkat yang lebih parah dari ISPA ringan dengan gejala seperti demam tinggi, menggigil, sesak napas, dan lain sebagainya, yang harus segera cepat diatasi dengan periksa ke dokter (Simanjuntak et al., 2021).

2.2.5. Penularan penyakit ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah yang penyebarannya melalui udara. Penyakit ini juga dapat menular apabila virus atau bakterinya jika terhirup oleh orang yang sehat. Penderita dapat tersebar melalui batuk atau bersin. Proses ini terjadi oleh penyakit setelah agent penyakit terhirup berlangsung dalam masa inkubasi selama 1 - 4 hari untuk berkembang dan menimbulkan ISPA. Apabila udara mengandung dalam zat-zat yang tidak diperlukan manusia dalam jumlah yang membahayakan oleh karena itu kualitas lingkungan udara dapat menimbulkan berbagai macam transmisi penyakit (Pasaribu et al., 2021).

2.2.6. Faktor risiko ISPA

Penyakit yang disebabkan oleh benda hidup berupa virus, bakteri, jamur, protozoa dan metazoan yaitu penyakit menular. Salah satu contohnya adalah penyakit ISPA, penyakit menular dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, gent, penyakit, penjamu (Pasaribu et al., 2021).

Lingkungan dapat dibagi dua macam yaitu lingkungan internal dan eksternal, Lingkungan internal ialah lingkungan organisasi berada di dalam organisasi tersebut secara formal yang memiliki implikasi langsung dan khusus pada perusahaan. Sedangkan lingkungan eksternal meliputi variabel-variabel diluar organisasi berupa tekanan umum dan tren di dalam lingkungan sosial atau faktor spesifik. Variabel eksternal memiliki dua macam jenis, yaitu ancaman dan peluang, yang mana memerlukan pengendalian jangka panjang dari manajemen puncak organisasi (Pasaribu et al., 2021).

Lingkungan tempat tinggal rumah yang tidak sehat menjadi tempat pertumbuhan kuman penyakit dan dapat menimbulkan penyakit. Kategori rumah sehat memberikan kenyamanan bagi penghuninya, setiap penghuni harus memiliki kebebasan yang cukup tanpa harus dibatasi dengan syarat tidak melanggar norma dan aturan yang berlaku (Pasaribu et al., 2021).

1) Kondisi Fisik Rumah

Hal yang harus di perhatikan untuk mewujudkan rumah sehat yaitu kondisi fisik, kimia, dan biologi di dalam atau di luar lingkungan rumah. Faktor kondisi rumah yang beresiko pada ISPA meliputi yaitu, kepadatan hunian, polusi udara, ventilasi, asap rokok, penggunaan bahan bakar, serta faktor ibu baik pendidikan, umur, perumahan secara fisik meliputi pencahayaan, kualitas udara dan dan perilaku ibu tentang persyaratan kesehatan ventilasi rumah (Pasaribu et al., 2021).

(a) Ventilasi

Dalam menentukan kenyamanan sebuah rumah bagi penghuninya yaitu, udara, ventilasi yang memenuhi syarat yaitu 15% dari luas lantai. Mengukur ventilasi menggunakan roll meter cara mengukurnya luas ventilasi dibagi dengan luas lantai ruangan.

(b) Pencahayaan

Pencahayaan yang tidak memenuhi syarat minimal 60 lux yang dapat mempengaruhi proses akomodasi mata, dan menyebabkan suhu ruangan meningkat cahaya yang terlalu tinggi mengakibatkan kenaikan suhu pada ruang maka bisa menyebabkan ISPA.

(c) Suhu Ruangan

Suhu ruangan dapat dipengaruhi oleh penggunaan bahan bakar biomassa, Ventilasi yang tidak memenuhi syarat yaitu, suhu udara luar, pergerakan udara, dan suhu benda-benda yang ada disekitar (Pasaribu et al., 2021).

2) Jenis kelamin

Berdasarkan teori, jenis kelamin diketahui memiliki pengaruh terhadap gangguan pada saluran pernapasan. Perbedaan kejadian penyakit menurut jenis kelamin ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pada bentuk anatomi, fisiologis, dan sistem hormonal pada laki-laki dan perempuan. Selain itu, perbedaan frekuensi penyakit tertentu menurut jenis kelamin kemungkinan dapat disebabkan karena adanya perbedaan pekerjaan, pola hidup, keterpaparan, tingkat

kerentanan, dan penggunaan sarana kesehatan seperti di pelayanan kesehatan primer yang lebih banyak dikunjungi oleh perempuan dan anak-anak dibandingkan laki-laki sehingga angka penyakit yang tercatat kemungkinan akan berbeda menurut jenis kelamin laki-laki maupun perempuan (Suhendra et al., 2020).

3) Status gizi

Pertumbuhan fisik yang terhambat biasanya anak mudah terkena penyakit (kurangnya asupan makanan di dalam tubuh berdampak mengakibatkan kurang gizi yang dapat menurunkan daya tahan tubuh. Berikan anak berbagai jenis buah dan sayuran, kacang – kacangan serta daging tanpa lemak untuk mendukung sistem imunitas. (Pasaribu et al., 2021).

2.2.7. Faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita

Faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain: faktor host (Manusia), jenis kelamin anak balita, berat badan lahir, pendidikan ibu, faktor *environment* (lingkungan), ventilasi, jenis lantai rumah, jenis bahan bakar untuk memasak, kebiasaan merokok anggota keluarga, penyuluhan dan faktor agent (penyebab penyakit), mikroorganisme virus, bakteri, jamur (Bandar et al., 2021).

2.2.8. Upaya Pencegahan ISPA

1. Upaya pencegahan ISPA

Upaya pencegahan ISPA menurut (Chandra, 2017) ada 4 diantaranya sebagai berikut :

a. Meningkatkan pengetahuan ISPA

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Penatalaksanaan ISPA adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan ini sangat dibutuhkan oleh ibu agar dapat memahami dalam penatalaksanaan dan pencegahan ISPA. Pendidikan kesehatan merupakan gambaran penting dan bagian dari peran perawat yang profesional dalam upaya promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (*preventif*). Berkaitan dengan usaha meningkatkan pengetahuan ibu tentang ISPA melalui pendidikan kesehatan, media pendidikan kesehatan sangat berperan penting karena media tersebut akan mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi masyarakat. Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dan berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan (Usman, 2019).

b. Mengatur pola makan

Pola makan adalah bagaimana cara dan kebiasaan yang dilakukan oleh ibu untuk melakukan pemberian makanan kepada anak balita. Pola makan yang baik akan berpengaruh terhadap kecukupan nutrisi pada balita. Apabila pola makan balita tidak baik akan menyebabkan kebutuhan nutrisi balita tidak terpenuhi. Kecukupan gizi sangat penting bagi kesehatan anak usia 6 ± 24 bulan, dimana seluruh

pertumbuhan dan kesehatannya berkaitan erat dengan masukan makanan yang memadai. Zat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak adalah protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air. Pertumbuhan dan perkembangan yang optimal memerlukan makanan yang sesuai dengan balita yang sedang tumbuh. Upaya untuk mencapai status gizi anak balita yang baik, maka makanan sehari-hari harus mencukupi kebutuhan gizi. (Muhammad, 2018).

c. Menciptakan lingkungan yang nyaman

Penciptaan lingkungan yang bersih adalah tanggung jawab semua orang termasuk di dalamnya pemerintah melalui kebijakan dan realisasi tindakan nyatanya. Selanjutnya untuk menumbuhkan tanggung jawab tersebut dibutuhkan proses dan juga langkah nyata. Proses dan langkah nyata inilah yang menjadi fokus perhatian kita. Ada beberapa langkah yang harus dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang bersih.

Langkah-langkah tersebut di antaranya adalah:

- 1) Memberikan kesadaran tentang arti penting lingkungan yang bersih kepada masyarakat melalui Penyuluhan Sanitasi dan Lingkungan bekerjasama dengan Peuskemas setempat maupun Dewan Kesehatan Kota Balikpapan. Terutama pada anak-anak agar kesadaran tersebut bisa tumbuh sejak usia dini. Membiasakan hidup bersih sejak usia

anak-anak tentu lebih membuat hasil yang luar biasa daripada pembiasaan diri pada usia setelahnya (Euis Yuniastuti, 2020).

- 2) Membuat tempat sampah dan Pengolahannya. Tempat sampah memisahkan sampah organik dan non organik. Tempat sampah yang kedap air dan tertutup. Hal ini penting dilakukan agar memudahkan upaya untuk menanggulangi timbunan sampah. Pada saat peneliti melakukan observasi warga masih banyak yang membuang sampah ke laut dan kolong rumah panggung. Bila perlu diberikan sangsi bagi yang melanggar. Buatlah sebuah aktivitas kreatif untuk mengelola sampah non organik menjadi sebuah benda yang bersifat produktif dan bisa menghasilkan uang. Hal ini dapat diketahui beragam informasinya melalui beragam media, baik cetak maupun onli Atau juga bagaimana cara untuk mendaur ulang sampah agar masih dapat untuk dipergunakan kembali. Bekerjasama dengan ibu ibu PKK dan Karang Taruna mengajarkan cara mendaur ulang sampah (Euis Yuniastuti, 2020).
- 3) Buatlah jadwal rutin untuk melakuan aktivitas pembersihan lingkungan secara terjadwal. Misalkan dua minggu sekali bersama warga dan kelurahan. Melalui jadwal, maka kita akan membiasakan diri disiplin menjaga kebersihan lingkungan. Tidak masalah meski ada kendala di tengah pelaksanaannya. Tapi hal penting adalah keseriusan dan keberlanjutan hidup bersih serta sehat kita tak akan mendapatkan atau merasakan manfaat dari lingkungan yang bersih tanpa adanya

kemauan dari diri kita sendiri untuk melakukan pembersihan lingkungan (Euis Yuniastuti, 2020).

- 4) Pemerintah Kota Balikpapan dan PDAM bekerjasama dengan warga mencari solusi agar membuat jamban yang memenuhi syarat dan memperbaiki saluran pembuangan IPAL (Instalasi Pembuangan Air Limbah). Selama ini terjadi perselisihan antara sebagian warga Kampung Atas Air dengan pihak PDAM dimana warga merasa tarif Air bersih dan IPAL naik terus, padahal itu memang harus dilakukan karena untuk biaya perbaikan saluran IPAI banyak yang rusak secara musyawarah dan kerjasama (Euis Yuniastuti, 2020).
- 5) Penghijauan juga harus terus dilakukan agar menambah oksigen yang bisa menyegarkan lingkungan. Walau ditanam dalam pot pot paling tidak adanya pohon ini menambah suasana menjadi lebih nyaman (Euis Yuniastuti, 2020).

d. Menghindari faktor pencetus terjadinya ISPA

Salah satunya asap pembekaran sampah dapat menyebabkan penyakit ISPA pada balita. Selain itu, anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah juga berpotensi menyebabkan terjadinya penyakit ISPA. Karena rokok mengeluarkan asap, dimana asap rokok juga berpengaruh menimbulkan polusi udara dan terjadinya penyakit ISPA. Apabila kebiasaan merokok di dalam rumah dilakukan setiap hari, dapat berpengaruh kepada anggota keluarga yang lain. Dilihat dari dua kebiasaan tersebut, membakar sampah dan merokok di

dalam rumah sangat berpotensi mempengaruhi kesehatan dan terjadinya penyakit ISPA(Pitaloka, 2020)

2. Pencegahan ISPA

Pencegahan merupakan komponen strategis dalam pemberantasan masalah penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak yang terdiri atas :

a. Hindari kontak langsung dari penderita ISPA

Penularan utama sebagian besar ISPA adalah melalui droplet yang keluar dari hidung dan mulut penderita, tetapi penularan melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan) dan aerosol pernapasan yang infeksius dalam jarak dekat. (Luhukay et al., 2018).

b. Hindari asap, debu bahan yang lain yang menganggu pernapasan

Kesadaran akan bahaya asap rokok harus lebih ditingkatkan di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas rawat inap Berangas, hampir penduduk setempat laki – lakinya perokok aktif, kebiasaan merokok dalam lingkungan rumah masih banyak terjadi di Wilayah Kerja UPT.

Puskesmas rawat inap Berangas, asap rokok dapat menimbulkan penyakit saluran pernapasan termasuk ISPA pada balita sangat rentan pengaruhnya jika terhisap langsung dari paparan asap rokok. Selain merugikan bagi pemakai atau yang menghisap rokok, paparan asap rokok sangat menganggu saluran pernapasan terutama bagi usia balita, asap rokok banyak mengandung zat-zat yang berbahaya yang dapat meningkatkan penyakit saluran pernapasan, ventilasi yang

kurang juga menyebabkan paparan asap rokok yang terkurung dalam kamar. bahwa salah satu fungsi atap rumah yaitu melindungi masuknya debu dalam rumah. Atap sebaiknya diberi plafon atau langit dalam rumah.

- c. Atap juga berfungsi sebagai jalan masuknya cahaya alamiah dengan menggunakan genteng kaca. Genteng kaca dapat dibuat secara sederhana, yaitu dengan melubangi genteng, biasanya dilakukan pada waktu pembuatannya, kemudian lubang pada genteng ditutup dengan pecahan kaca. Dapat disimpulkan bahwa atap rumah harus utuh, bersih, tidak menimbulkan debu, karena jika atap berlubang dan menimbulkan debu maka akan mudah terhirup oleh anak balita, akibatnya dapat menimbulkan ISPA atau penyakit pernafasan lainnya (Abdillah, 2020).

- d. Imunisasi lengkap

Imunisasi DPT yang tidak lengkap lebih rentan terkena ISPA. Imunisasi merupakan cara pencegahan terkena penyakit menular karena kekebalan tubuh balita belum terbentuk sempurna. Imunisasi ini diberikan pada balita saat berusia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Anak-anak berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit pneumonia dibanding anak-anak berusia di atas 2 tahun (Iswari et al., 2017).

e. lingkungan tempat tinggal yang bersih

Salah satu cara pencegahan terhadap ISPA adalah menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan. Kebersihan perorangan bisa dilakukan dengan cara CTPS, sedangkan kebersihan lingkungan dengan memperhatikan keadaan lingkungan fisik rumah tinggal penderita yaitu menyangkut keadaan ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembapan ruang dan kualitas udara ruang tidur (Marwati et al., 2019).

f. Ventilasi yang cukup

Ventilasi adalah tempat keluar masuknya udara secara bebas. Ventilasi berfungsi untuk menjaga aliran udara yang masuk tetap segar dan terjaga seperti keseimbangan oksigen yang dibutuhkan oleh orang yang menjadi penghuni rumah tersebut. Banyak manfaat yang diperoleh dari adanya ventilasi di rumah seperti menjaga agar aliran udara yang berada di dalam rumah tersebut tetap bersih dan segar. Ventilasi di rumah harus cukup dan sesuai, karena kurangnya ventilasi di dalam rumah dapat menimbulkan jumlah oksigen dalam rumah. Pencahayaan dari sinar matahari sangat dibutuhkan untuk kondisi rumah yang dikatakan sehat dan pencahayaan dari sinar matahari itu harus cukup. Pencahayaan dari sinar matahari yang kurang dapat menimbulkan berbagai masalah seperti menimbulkan ketidaknyamanan penghuni karena kondisi rumah yang lembab dan dapat menjadi tempat berkembang biak kuman-kuman penyebab

penyakit. Kondisi ini terjadi karena proses penguapan cairan dari permukaan kulit. Tempat yang lembab menjadi media dari bakteri-bakteri pathogen penyebab penyakit seperti tuberculosis, penyakit saluran pernafasan, dan penyakit mata, sehingga perlu diupayakan untuk membuka jendela atau ventilasi rumah secara rutin (Niki, 2019).

g. Menutup mulut menggunakan masker

Perilaku atau kebiasaan tidak sehat yang biasa dilakukan ibu tanpa disadari yang memiliki resiko terjadinya ISPA pada balita dimulai dari yang paling dominan meliputi kebiasaan ibu tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk, tidak menjauhkan anak dari orang yang sedang sakit infeksi saluran pernapasan akut, tidak segera mencuci tangan dengan sabun apabila tangan terkena cairan hidung dan mulut ketika batuk, tidak menjauhkan balita sakit dari anggota keluarga lainnya (Luhukay et al., 2018).

h. Tidak meludah sembarangan

Pernapasan akut infeksi dapat ditularkan melalui kontak dengan tetesan air liur pasien, dimana ia akan menyebar melalui udara dan masuk ke hidung atau mulut orang di sekitar mereka jika mereka terlalu dekat satu sama lain perilaku hidup bersih dan sehat penduduk merupakan salah satu upaya mencegah terjadinya ISPA dengan memperhatikan rumah dan lingkungannya yang sehat. Beberapa perilaku penduduk yang dapat menimbulkan terjadinya ISPA antara lain meludah sembarangan (Ariano et al., 2019).

2.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita

Hasil penelitian Nur Aniyah (2017) Mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA peneliti berasumsi bahwa kejadian ISPA dipengaruhi langsung oleh beberapa faktor antara lain : pengetahuan dan perilaku orang tua. Terlepas dari faktor pengetahuan dan perilaku, kondisi lingkungan (baik lingkungan di luar rumah maupun dalam rumah) juga mempengaruhi terjadinya ISPA. Hasil penelitian (Sarniyati,2022) Upaya pencegahan Ispa yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan mengenai ISPA, mengatur pola makan dengan tujuan memenuhi nutrisi balita, menciptakan lingkungan yang nyaman serta menghindari faktor pencetus terjadinya ISPA. Disamping itu perawat juga menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki peran yang buruk akan mempengaruhi kesehatan keluarga terutama keluarga yang mempunyai balita

Penelitian Putra, (2017) Bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan ISPA pada balita. Didalam penelitian ini responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang belum tentu memiliki perilaku yang buruk dalam pencegahan ISPA dan sebaliknya, responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik belum tentu memiliki perilaku baik dalam pencegahan ISPA. Penelitian (Jeklin, 2022) Menyatakan bahwa salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan ISPA adalah terlibatnya secara aktif anggota keluarga dalam upaya dini khusus terhadap ISPA pada balita. Hal ini mengindikasikan keterlibatan ibu memegang peranan

yang sangat spesifik karena ibulah yang pertama kali mengetahui anaknya menderita penyakit.

Penelitian (Padila et al., 2019) Upaya ibu dalam melakukan pencegahan ISPA pada anaknya yaitu ibu harus mengetahui tentang ISPA mulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala proses perjalanan penyakit, komplikasi dan cara mengobati dan merawat anak semasa sakit tersebut agar bisa melakukan perawatan sedini mungkin dan sudah tau bagaimana cara pencegahan tersebut. Penelitian (Niki, 2019) Adanya hubungan ini memiliki makna bahwa tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap hal yang dilakukan. Dimana tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA akan berdampak terhadap upaya pencegahan yang dilakukan dengan cara memberikan Imunisasi sebagai dasar pencegahan terhadap suatu penyakit.

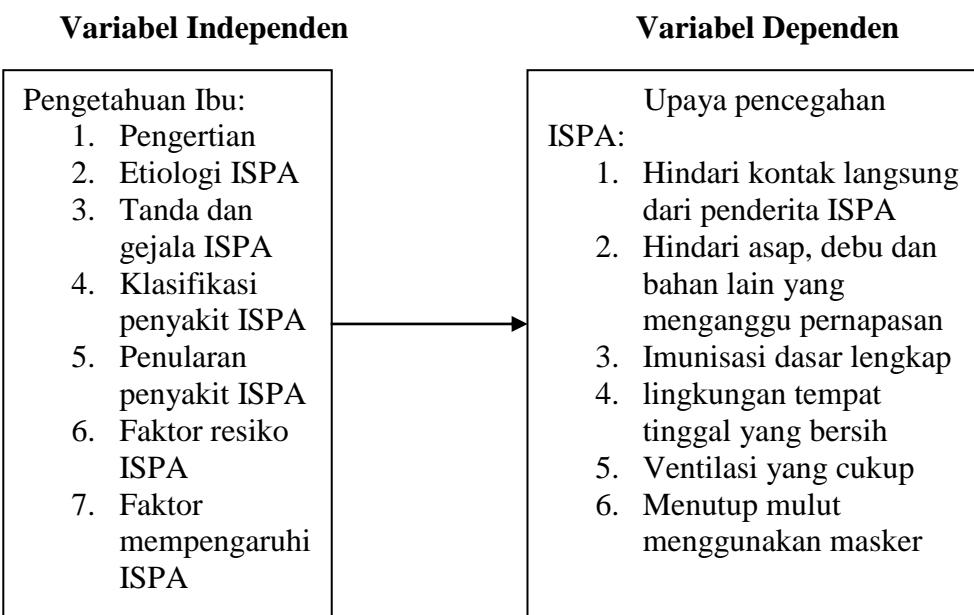
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

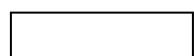
3.1. Kerangka Konseptual

Konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori. (Nursalam, 2019)“ Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022 ”.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Pusekesmas Tuntungan Tahun 2022



Keterangan :



:Variabel yang diteliti



:Hubungan dua variabel

Variabel independent (pengetahuan ibu) dengan indikator pengertian ISPA, etiologi ISPA, tanda dan gejala ISPA, klasifikasi penyakit ISPA, penularan penyakit ISPA, faktor resiko ISPA, faktor mempengaruhi ISPA dengan variabel dependent (upaya pencegahan ISPA) dengan indikator yaitu, hindari kontak langsung dari penderita ISPA, hindari asap, debu dan bahan lain yang menganggu pernapasan, imunisasi lengkap, lingkungan tempat tinggal yang bersih, ventilasi yang cukup, menutup mulut menggunakan masker.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah prediksi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel. Jadi hipotesis menerjemahkan pertanyaan penelitian kuantitatif menjadi prediksi yang tepat dan diharapkan (Polit & Beck, 2012). Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka hipotesa dalam skripsi ini adalah:

Ha: Ada hubungan Pengetahuan Ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam , 2020).

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran observasi data variabel independent dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2020).

Rancangan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia: klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang terkena penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di Puskesmas Tuntungan di Desa Tuntungan dengan jumlah 60 balita.

4.2.2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Rumus sampel yang di gunakan pada penelitian ini adalah rumus slovin (Nursalam, 2020).

$$\text{Rumus Rumus: } n = \frac{N}{1+N e^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel/jumlah responden

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*).

Penyelesaian:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{60}{1,6}$$

$$n = 37$$

Penelitian ini menggunakan penentuan kriteria sampel untuk mengurangi bias hasil penelitian, yaitu kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan

diteliti (Nursalam, 2013). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ibu yang mempunyai anak balita penyakit ISPA
2. Balita yang berusia 1- 5 tahun terkena ISPA
3. Ibu yang bersedia menjadi responden
4. Ibu yang bisa membaca dan menulis

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 orang ibu yang mempunyai anak balita terkena ISPA di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia,dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikkan sebagai derajat, jumlah, dan perbedaan. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu vasilitas untuk pengukuran dan atau memanipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020).

4.3.1. Variabel independen

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menetukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu.

4.3.2. Variabel dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan ISPA.

4.3.3. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Defenisi operasional hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas tuntungan tahun 2022.

| Variabel | Definisi | Indikator | Alat Ukur | Skala | Skor |
|---|--|---|---|---------------------------------|--|
| Independen PengetahuanI bu | Pengetahuan adalah fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman | 1. Pengertian ISPA 2. Etiologi ISPA 3. Tanda dan gejala ISPA 4. Klasifikasi penyakit ISPA 5. Penularan penyakit ISPA 6. Faktor resiko ISPA 7. Faktor mempengaruhi ISPA | Kuesioner (Multiple choice)terdiri dari 16 pertanyaan | O R D I N A L | Baik = 13- 16 Cukup =10-12 Kurang = 0 - 9 |
| Dependen Upaya pencegahan ISPA | Upaya pencegahan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menghindari /mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit. | 1. Hindari kontak langsung dari penderita ISPA 2. Hindari asap,debu dan bahan lainnya yang mengganggu pernapasan 3. Imunisasi dasar lengkap 4. Lingkungan tempat tinggal yang bersih 5. Ventilasi yang cukup 6. Menutup mulut menggunakan masker | Kuesioner dengan jumlah pernyataan 9 dengan jawaban ya = 1 Tidak = 0 Menggunakan skala Guttman | O R D I N A L | Baik =7 - 9 Cukup=4 - 6 Kurang= 0 -3 |

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan pengumpulan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit, D. F., & Beck, 2012). Instrumen yang digunakan dibuat dalam bentuk angket/ kuesioner untuk mendapatkan informasi dan data dari responden. Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

- 1. Instrumen data demografi**

Data demografi responden termasuk didalamnya identitas nama ibu, umur, pendidikan, pekerjaan. Dan identitas anak, umur, jenis kelamin.

- 2. Instrumen pengetahuan ibu**

Instrumen yang digunakan peneliti bertujuan untuk mengambarkan pengetahuan pada ibu yang memiliki balita yang terkena (ISPA). Pengukurannya menggunakan kuesioner pilihan berganda (*Multiple choice*). Peneliti akan lagi melakukan uji valid karena sudah di uji valid oleh peneliti sebelumnya. Pengukurannya menggunakan kuesioner. Kuesioner ini berisi 16 pertanyaan. (baik, cukup, kurang). Untuk menentukan skor pengetahuan dengan baik (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (<56%). Dan didapatkan hasil dari penghitungan skor pengetahuan.

Baik 12-16, cukup 7-11, kurang 0-6, 16 pertanyaan yang dibagi dalam 7 indikator yaitu pengertian ispa berjumlah 2 pertanyaan yaitu nomor 1-2, etiologi ISPA berjumlah 2 pertanyaan yaitu nomor 3-4, tanda dan gejala ISPA berjumlah 2 pertanyaan yaitu nomor 5-6, klasifikasi ISPA berjumlah 1 pertanyaan yaitu nomor 7, penularan penyakit ISPA berjumlah 6 pertanyaan yaitu nomor 8-13, faktor resiko ISPA berjumlah 2 pertanyaan yaitu nomor 14-15, Faktor mempengaruhi ISPA berjumlah 1 pertanyaan yaitu no 16.

3. Instrumen upaya pencegahan ISPA

Peneliti menggunakan kuesioner pencegahan ISPA Dewi sari amalia tahun (2020). Peneliti tidak lagi melakukan uji valid karena sudah di uji valid oleh peneliti sebelumnya. pengukurannya menggunakan kuesioner. Kuesioner ini berisi 9 pertanyaan. Kuesioner tersebut terbagi 3 pilihan jawaban (baik, cukup, kurang). Untuk pilihan jawaban baik diberi skor 9 cukup diberi skor 6 dan kurang diberi skor 3. Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan Rumus statistik sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Panjang kelas}}$$

$$P = \frac{(9x1) - (9x0)}{3}$$

$$P = \frac{9 - 0}{3}$$

$$P = 3$$

Dimana P merupakan panjang kelas dengan rentan 3 (selisih nilai tertinggi dengan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (baik, cukup, dan kurang) maka didapatkan nilai interval upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah sebagai berikut :

- a. Baik jika jawaban responden memiliki skor : 7-9
- b. Cukup jika jawaban responden memiliki skor : 4-6
- c. Kurang jika jawaban responden memiliki skor : 0-3

4.5. Lokasi dan waktu penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Tuntungan dan di rumah ibu yang mempunyai balita yang terkena penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang berada di Tuntungan Tahun 2022. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut ditemukan masalah oleh peneliti sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita dan populasinya serta sampel dalam penelitian terpenuhi dan mendukung.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 24 – 10 pril 2022.

4.6. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Langkah-langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat

spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Polit & Beck, 2012).

Pengumpulan data pada penelitian ini diperoleh dari :

1. Data primer

Data primer yaitu data di peroleh langsung dari responden menggunakan lembar kuesioner meliputi data demografi (Identitas ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, identitas anak, umur, jenis kelamin).

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil peneliti dari Puskesmas Tuntungan 1 dan 2 yaitu jumlah keseluruhan balita yang terkena infeksi.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumulan data yang akan digunakan berupa kuesioner yang berpedoman dari kerangka konsep dan tinjauan pustaka yang akan diberikan secara langsung kepada ibu anak yang terkena penyakit (ISPA) pada hari dan tanggal yang ditentukan oleh peneliti sendiri.

Dalam penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahap dibawah ini :

1. Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapat izin dari kepala Upt Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Tahun 2022.
2. Setelah mendapatkan surat permohonan izin dari pihak Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu. peneliti secara langsung meminta

ksediaan ibu yang mempunyai anak penyakit (ISPA) untuk menjadi responden.

3. Setelah mendapatkan persetujuan untuk menjadi responden secara langsung. Peneliti menjelaskan kepada calon responden,mengenai tujuan, manfaat penelitian dan prosedur pengisian kuesioner.kemudian menginstruksikan kepada calon responden untuk mengisi persetujuan *informed consent* menjadi responden melalui surat yang akan dibagikan, setelah responden menyetujui peneliti akan membagikan kuesioner dan diisi oleh responden serta menjelaskan kembali tata cara pengisian kuesioner yang dimulai dari data demografi kemudian mengisi kuesioner pengetahuan ibu sebanyak 16 pertanyaan dan kuesioner upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebanyak 9 pertanyaan.
4. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti memeriksa kelengkapan isi kuesioner yang telah di isi oleh responden. jika masih ada jawaban yang belum terisi, maka peneliti menginformasikan kembali kepada responden.
5. Selanjutnya data yang sudah dikumpulkan dilakukan univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi dan persentase.
6. Melakukan penelitian selama 2 minggu, sehari mendapatkan pasien 5 orang, hari ke 3, 7 orang, hari ke 6 mendapatkan 5 orang, hari ke 9, 5 orang, hari 11, 5 orang, hari ke 13, 6 orang, hari ke 14 mendapatkan 4 orang. terkumpul sebanyak 37 responden

4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

Validitas instrumen adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat pengukuran atau pengamatan (Nursalam 2020).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 2 jenis kuesioner, yaitu berisi tentang pengetahuan ISPA dan Pencegahan.

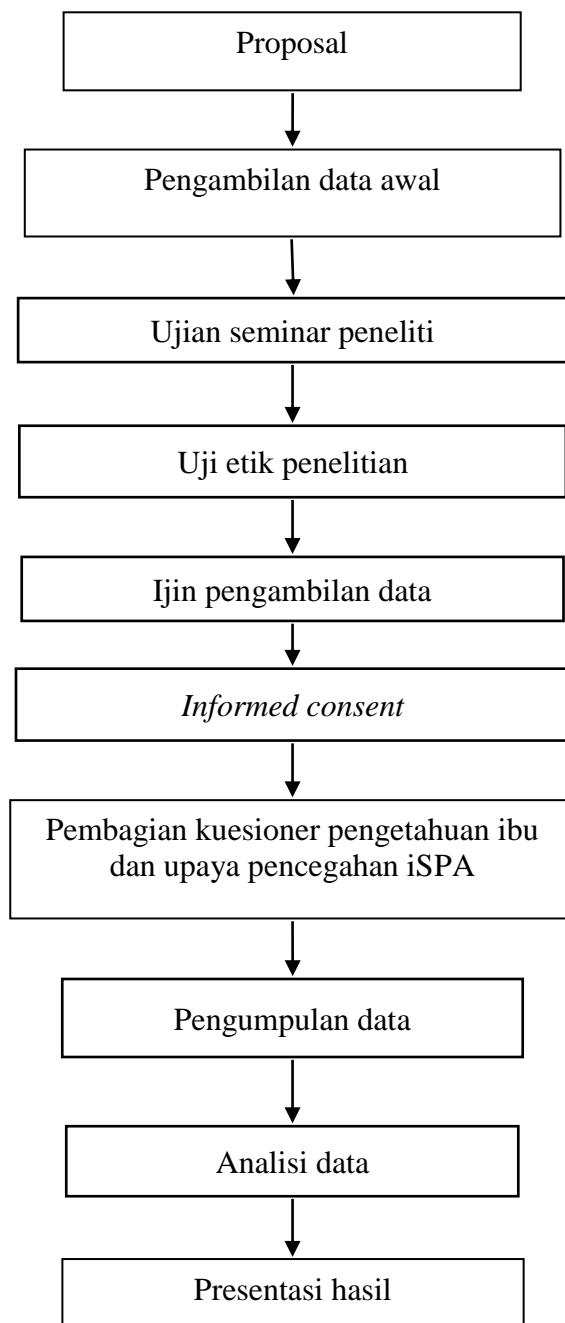
Uji validitas dilakukan dengan menggunakan rumus *person product moment* apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,361$) maka instrumen dinyatakan valid dan apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$ dinyatakan tidak valid. Sedangkan uji reliabilitas dihitung dengan rumus *Cronbach's alpha* dengan bantuan SPSS. Kriteria pengujian adalah jika nilai *Cronbach's alpha* $> 0,6$ maka reliabel. Tetapi jika nilai *Cronbach's alpha* $< 0,6$ maka tidak reliabel (Polit & Beck, 2017).

Dalam penelitian ini peneliti telah melakukan uji validitas kepada ibu yang mempunyai anak balita di Puskesmas Tuntungan yaitu sebanyak 30 responden dengan menggunakan *pearson product moment* dengan bantuan SPSS, Pada variabel Pengetahuan terdiri dari 16 pernyataan. Hasil uji validitas kuesioner Pengetahuan ISPA bahwa dari 16 pernyataan didapatkan semua pernyataan valid. Dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's alpha* = $0,883$ sehingga menunjukkan bahwa kuesioner ini bersifat reliabel.

Sedangkan pada variabel Pencegahan ISPA terdiri dari 9 pernyataan. Hasil uji validitas kuesioner Pencegahan ISPA bahwa dari 9 pernyataan didapatkan semua pernyataan valid. Dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's alpha*= 0,782 sehingga menunjukkan bahwa kuesioner ini bersifat reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (iSPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.



4.8 Analisa Data

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Gray et al., 2017).

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan komputer menggunakan aplikasi perangkat lunak dan adapun cara pengolahan datanya adalah sebagai berikut :

1. *Editing* (penyuntingan data) : dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data yang telah didapat dari hasil kuisioner. Bila ternyata ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*) atau dimodifikasi.
2. *Codingsheet* atau kartu kode : Hasil kuisioner yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau pemberian kode-kode tertentu sebelum diolah komputer melalui aplikasi perangkat lunak.
3. *Data entry* (memasukkan data) : Dimana proses memasukan data-data yang telah mengalami proses editing dan coding kedalam alat pengolah data (komputer) menggunakan aplikasi perangkat lunak.
4. *Cleaning* : Membersihkan atau mengoreksi data-data yang sudah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data tersebut sudah baik dan benar serta siap untuk dilakukan dianalisa data.
5. Tabulasi : Membuat tabel – tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

6. *Analyze* : Data dilakukan terhadap kuesioner.

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Polit, 2012).

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

1. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Pada skripsi penelitian ini Analisa univariat untuk mendeskripsikan data demografi (identitas ibu, umur, pendidikan, pekerjaan, identitas anak, umur, jenis), variabel independen (pengetahuan ibu), dan variabel dependen (upaya pencegahan ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan.
2. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit, 2012). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Semua hipotesis untuk

kategori tidak berpasangan menggunakan *chi-square* bila memenuhi syarat. Syarat *chi-square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel. Pada penelitian ini analisa bivariat yakni untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yakni variabel pengetahuan ibu sebagai variabel independen/ bebas dengan upaya pencegahan (ISPA sebagai variabel dependen/ terikat. Apabila diperoleh nilai $P < 0,05$ maka ada hubungan yang bermakna antar variabel.

4.9. Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian. Menurut Polit & Hungler (2012), beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penelitian

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela.
2. *Privacy*, responden dijaga ketat yaitu dengan cara merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden dan infomasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
3. *Anonymity*, selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan, sebagai penggantinya peneliti menggunakan nomor responden.
4. *Informed consent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan peneliti.

5. *Protection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman dan tidak aman, apabila menimbulkan gejala psikologis maka responden boleh memilih menghentikan partisipasinya atau terus berpatisipasi dalam penelitian.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tuntungan yang merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Desa Tuntungan memiliki luas wilayah 6.679 km², jumlah desa keluarahan 15, jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan berjumlah 37.843 jiwa yang berjenis kelamin laki-laki 18.031 dan 19.812 jiwa yang berjenis kelamin perempuan.

Puskesmas Tuntungan yang berada di FHR9-884, Tuntungan 1, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20353 kecamatan Pancur Batu terletak pada posisi 3° 14' – 3°64' Lintang Utara dan 98 19'- 98°73' Bujur Timur, dengan luas wilayah 223,38 km², Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya *Sustainable Development Goals* (SDGs). Walaupun di desa Tuntungan tidak memiliki Rumah Sakit tetapi di Desa Tuntungan memiliki Puskesmas Rawat Inap, adanya 1 Puskesmas, Puskesmas Keliling, 3 Pustu, 2 Apotek, Posyandu.

VISI Puskesmas Tuntungan adalah “Mewujudkan Puskesmas Tuntungan Sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas PRIMA Melalui Motto Kerja "Upaya Kesehatan Berbasis Kemandirian Masyarakat" dan Misi yang ditetapkan Puskesmas Tuntungan untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sebagai pusat pembangunan kesehatan sebagai penggerak peran aktif masyarakat dalam pemecahan dan penanganan masalah kesehatan.
2. Mempersiapkan sumberdaya manusia dengan meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan.
3. Menyediakan sarana dan prasarana kesehatan sesuai standart.
4. Memelihara dan meningkatkan kerja sama yang baik dengan lintas sektoral dan lintas program dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
5. Meningkatkan sistem informasi kesehatan

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita sebanyak 37 responden di Puskesmas Tuntungan.

5.2.1 Data demografi

Hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita. Responden dalam penelitian ini berjumlah 37 orang ibu yang mempunyai balita terkena penyakit (ISPA) di Puskesmas Tuntungan.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Balita, Jenis Kelamin) Responden diPuskesmas Tuntungan Tahun 2022.

| Karakteristik | f | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Usia Ibu (tahun) | | |
| 36-40 (Dewasa akhir) | 5 | 13.5 |
| 30-35 (Dewasa awal) | 23 | 62.1 |
| 21-25 (Remaja akhir) | 9 | 24.3 |
| Total | 37 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SMA/SMK | 29 | 70.3 |
| D3 | 3 | 8.1 |
| S1 | 5 | 13.5 |
| Total | 37 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 25 | 70.3 |
| Guru | 3 | 8.1 |
| Wiraswasta | 8 | 18.9 |
| Perawat | 1 | 2.7 |
| Total | 37 | 100 |
| Usia Balita | | |
| 3 Tahun | 2 | 2.7 |
| 4 Tahun | 12 | 32.4 |
| 5 Tahun | 23 | 62.2 |
| Total | 37 | 100 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 22 | 59.9 |
| Perempuan | 15 | 40.5 |
| Total | 37 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diperoleh bahwa mayoritas responden dengan usia ibu berusia 30-35 yaitu sebanyak 23 orang (62.1%) dan minoritas usia ibu 36-40 sebanyak 5 orang (13.5%), responden mayoritas pendidikan SMA/SMK sebanyak 29 orang (70.3%) dan responden minoritas pendidikan D3 sebanyak 3 orang (8.1%) , responden mayoritas pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (70.3%) dan responen minoritas pekerjaan perawat sebanyak 1 orang (2.7%) responden mayoritas usia balita 5 tahun sebanyak 23 orang (62.2%), dan

minoritas usia balita usia 3 tahun sebanyak 2 orang (5.4%), mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (59,9%) dan responden minoritas perempuan sebanyak 15 orang (40.5%)

5.2.2 Pengetahuan ibu di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

Dari penelitian yang dilakukan peneliti, diperoleh hasil penelitian mengenai Pengetahuan ibu yang dikategorikan atas tiga yaitu baik, cukup dan kurang yang dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pengetahuan ibu di Puskesmas Tuntungan tahun 2022

| Pengetahuan ibu | (f) | % |
|-----------------|-----------|------------|
| Baik | 27 | 73.0 |
| Cukup | 10 | 27.0 |
| Total | 37 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa pengetahuan ibu dalam kategori baik sebanyak 27 (73.0%), cukup sebanyak 10 (27.0%)

5.2.3 Upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022.

| Pencegahan ISPA | (f) | % |
|-----------------|-----------|------------|
| Baik | 29 | 78.4 |
| Cukup | 8 | 21.6 |
| Total | 37 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5.2 di dapatkan bahwa upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita dalam kategori baik 29 (78.4%), cukup 8 (21.6%)

5.2.4 Hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan tahun 2022 yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

| Pengetahuan ibu | Upaya pencegahan ISPA | | | | Total | | p – value |
|--------------------|-----------------------|------|-------|------|-------|-----|--------------|
| | Baik | | Cukup | | f | % | |
| Baik | 26 | 96.3 | 1 | 3.7 | 27 | 100 | 0,001 |
| Cukup | 3 | 30.0 | 7 | 70.0 | 10 | 100 | |

Berdasarkan tabel 5.4 hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) diperoleh bahwa ada sebanyak 26 dari 27 responden (96.3%) pengetahuan baik dengan pencegahan yang baik, dan ada sebanyak 7 dari 10 responden (70.0%) dengan pengetahuan yang cukup dan pencegahan ISPA yang cukup

Berdasarkan hasil uji statistik *chi – square* diperoleh hasil *p - value*= 0,001 ($P<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puskesmas Tuntungan tahun 2022.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Pengetahuan ibu tentang pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tuntungan tahun 2022 mengenai Pengetahuan ibu pada upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa responden memiliki Pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 27 responden (73.0%) dan pengetahuan ibu cukup sebanyak 10 responden (27,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pengetahuan et al., 2019) di Puskesmas Kecamatan Segedong, diketahui bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 59.91% di banding ibu yang pengetahuan cukup sebesar 25% dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 15,79% jawaban responden terhadap kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responen mengetahui pengertian ISPA, penyebab ISPA, tanda dan gejala serta pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya ISPA.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian (Tumbuan, n.d.2020) ada beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan diantaranya. Pendidikan karena pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan formal maupun non formal, dengan berbekal pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang lebih baik dari orang lain maupun dari media masa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Pengalaman, merupakan sumber pengetahuan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Lingkungan, merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik maupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Menurut penelitian yang dilakukan (Chandra, 2017) berdasarkan teori, seseorang dengan tingkat pendidikan rendah dikatakan faktor terjadinya ISPA dikarenakan mereka cenderung tidak awas terhadap tanda dan gejala awal munculnya penyakit ISPA yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan, bahkan bisa menimbulkan komplikasi yang berat seperti pneumonia, dan lain-lain Tingkat pendidikan seseorang akan menentukan pola pikir dan wawasan semakin tinggi pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan semakin tinggi pendidikan maka akan semakin berkualitas.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor mempengaruhi bagian yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui melalui pemahaman mereka terhadap suatu informasi atau fenomena. Pemahaman tersebut kemudian akan berlanjut pada implementasi, analisis, sintesis, dan evaluasi untuk menilai suatu keadaan. Contohnya yakni seseorang yang memiliki pengetahuan terhadap ISPA akan mampu membedakan balita yang terkena ISPA dengan yang tidak (Niki, 2019).

Hasil penelitian yang dapatkan ibu yang memiliki rentang usia antara 21-40 tahun dan tingkat pendidikan SMA, D3, dan S1 didapatkan dari kuesioner tingkat pengetahuan ibu baik sebanyak 27 responden dan pengetahuan ibu cukup sebanyak 10 responden. Tingkat pengetahuan ibu diketahui dari kuesioner yang dibagikan bahwa responden mengetahui apa itu ISPA, penyebab dan cara pencegahan ISPA. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang baik sebab memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

5.3.2 Upaya Pencegahan infeksi saluran pernapasan akut di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tuntungan tahun 2022 mengenai upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) Pada balita yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki upaya pencegahan ISPA baik sebanyak 29 responden (78,4%) dan upaya pencegahan ISPA cukup sebanyak 8 responden (21,6%).

Hasil penelitian Jimmy Prima Nugraha et al., (2021) menunjukkan terdapat 57,5% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan ISPA, dan terdapat 32,5% responden memiliki perilaku kurang dalam pencegahan ISPA. Sebagian besar ibu yang memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan ISPA merupakan ibu dengan pendidikan terakhir adalah perguruan tinggi dan SMA.

Menurut peneliti (Darsini et al., 2019) mengungkapkan upaya yang dilakukan adalah untuk mengatasi masalah ini petugas kesehatan melakukan penyuluhan sebulan sekali tentang penangangan ISPA pada balita serta

memberikan bimbingan langsung cara penanganannya, mengajak masyarakat untuk mencari tahu informasi dengan cara bertanya dengan petuga kesehatan, membaca buku serta menonton televisi, rumah penderita ISPA setiap paginya dibuka jendela supaya terjadi sirkulasi udara, tidak membiarkan kondisi rumah menjadi lembab, membersihkan rumah dari debu dan kotoran setiap harinya.

Ibu yang melakukan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas tuntungan memiliki upaya pencegahan yang baik yaitu sebesar 73% dikarenakan mereka sebagian besar mengetahui pencegahan seperti menjauhkan anak dari asap rokok, dan selalu membersihkan lingungan dan rumah dengan bersih, dan ibu mengatakan selalu membawa anak ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lengkap, dan ibu mengatakan memiliki jendela untuk mendapatkan udara.

Hasil penelitian (Agustin lamtiur, 2021) bahwa ibu yang mempunyai perilaku pencegahan ISPA yang baik adalah kelompok umur 25-35 tahun. Pada penelitian ini juga diketahui bahwa sebanyak 57,5% responden adalah ibu yang bekerja dimana sebanyak 42,50% responden yang bekerja memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan ISPA dan sebanyak 25% responden yang tidak bekerja memiliki perilaku baik dalam pencegahan ISPA.

Upaya yang telah dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan ISPA pada balita. Dalam rangka untuk menurunkan angka kejadian ISPA sangat diperlukan peran petugas kesehatan yaitu terutama yang berhubungan dengan ISPA dan cara pencegahannya. Upaya dalam mencapai tingkat kesejahteraan hidup masyarakat yang optimal

memerlukan kesadaran akan pentingnya hidup sehat. Diperlukan pula dukungan faktor lingkungan, perilaku individu, serta penyediaan sarana dan prasana pelayanan kesehatan yang mudah dan terjangkau (*accessible*). Dalam kegiatan ini upaya pemerintah sangat diperlukan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yaitu sebagai penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, membuat kebijakan atau peraturan tentang pemjaminan kesejahteraan dalam hal kesehatan (Niki, 2019).

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu di Puskesmas Tuntungan dapat melakukan Upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan yang baik, karena mereka sudah memahami pencegahan infeksi saluran pernapasan akut yang mereka lakukan menghindari anak sakit, menghindari anak dari asap, mendapatkan imunisasi lengkap dengan selalu datang ke posyandu, dan menghindari debu, dan selalu membersihkan rumah. Cara lain yang utama adalah menjaga daya tahan tubuh lewat perilaku hidup sehat, termasuk makana bergizi seimbang dan cukup istirahat. Upaya pencegahan yang bisa dilakukan adalah petugas kesehatan mengajak dan memotivasi ibu-ibu untuk selalu melakukan penanganan pencegahan ISPA pada balita serta membangkitkan kesadaran ibu-ibu tersebut bahwa sangat penting melakukan penanganan penanganan tehadap ISPA tersebut.

5.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan tahun 2022

Hasil uji statistik *Chi-square* dengan peroleh nilai $p = 0,001$ dimana dikatakan jika ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan pengetahuan ibu

dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan tahun 2022.

Hasil penelitian Vol & Februari, (2017) mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA. Pencegahan penyakit ISPA pada balita, peran keluarga sangat diperlukan khususnya ibu. Pencegahan kejadian ISPA ini tidak terlepas dari peran orang tua yang harus mengetahui cara-cara pencegahan ISPA. Tindakan-tindakan untuk mecegah penyakit, termasuk ke dalam perilaku kesehatan (health behaviour), yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga dalam hal ini kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya. Penyakit ISPA dapat dicegah dengan tahu mengenai ISPA, mengatur pola makan balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus.

Berhubungan dengan penelitian (Tingkat et al., n.d.) hasil r hitung sebesar 0,365 dengan dan $p = 0,048$ ($p < \alpha$) hipotesa alternatif diterima (H_a) ditentukan dan hipotesa nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu tentang pencegahan penularan ISPA pada bayi usia 0-12 bulan. Bahwa 8 resoponden (26,67%) mempunyai sikap dan pengetahuan dalam kategori baik dan (3,33%) mempunyai pengetahuan kurang dan sikap yang baik. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan responden yang hampir setengahnya (46,67%) responden berpendidikan terakhir SMA dan (26,67%) berpendidikan terakhir Perguruan Tinggi, dan sisanya (16,67%) responden pendidikan terakhir SMP dan sisanya (10%) responden pendidikan terakhir SD,

serta pengalaman pribadi, kebudayaan dan media massa dari masing-masing responden.

Hasil penelitian yang didapatkan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita. Semakin baik pengetahuan ibu maka akan semakin sedikit kejadian ISPA yang dialami oleh balita. Adanya pengetahuan suatu informasi misalnya pencegahan menyebabkan seseorang mempunyai sikap positif atau negatif. Pengetahuan tentang pencegahan dapat digunakan oleh ibu untuk menjaga atau meningkatkan derajat kesehatan balita salah satunya dengan pencegahan ISPA. Pengetahuan ibu yang meningkat maka kejadian ISPA menurun hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan memberikan informasi pada seseorang dalam melakukan tindakan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mempunyai sikap yang baik dalam melakukan pencegahan, sehingga ibu akan mencegah penyakit dari pada mengobati.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 37 responden tentang hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022. maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan ibu di Puskesmas Tuntungan adalah memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 orang responden (73.0%)
2. Upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Tuntungan sebanyak 29 orang responden (78.4%) memiliki upaya pencegahan yang baik
3. Ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita dengan nilai p-value 0,001 ($p<0,05$)

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh ,saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi Upt Puskesmas Tuntungan
Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan kesehatan terkait pencegahan ISPA dan cara menanggulangi ISPA

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan untuk materi serta memasukkan capaian-capaian pengetahuan pencegahan ISPA balita di mata kuliah keperawatan anak dan komunitas

3. Untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) dengan upaya pencegahan ISPA pada balita. Dan untuk kuesioner pencegaha ISPA, kedepannya menggunakan teknik observasi agar lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariano, A., Retno Bashirah, A., Lorenza, D., Nabillah, M., Noor Apriliana, S., & Ernawati, K. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Desa Talok Kecamatan Kresek. *jurnal kedokteran yarsi*, 27(2), 076–083. <https://doi.org/10.33476/jky.v27i2.1119>
- Bandar, K., Tahun, L., Aristatia, N., & Yulyani, V. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas panjang 1(4), 508–535 Vol 7, No 4 (2018) <https://doi.org/10.33024/jdk.v7i4.1083>
- Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles And Methods* (L. W. & Wikins (ed.); Seventh). Cina.
- Chandra. (2017). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Oleh Ibu Yang Berkunjung Ke Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 11–15. vol 4, no 1 (2017) doi: <http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i1.976>
- Claudia F. Dewi, E. S. (2018). Hubungan Sanitasi Lingkungan dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Dusun Perang Desa Cireng Kabupaten Manggarai Tahun 2018. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 3 nomor 2(10), 57–62. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/1024199>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. • Vol. 12 No. 1 (2019): Jurnal Keperawatan, Volume XII, Nomor 1, Januari 2019 <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Euis Yuniastuti. (2020). *Upaya Menciptakan Lingkungan Bersih Dan*. 3(2), 17–21. <http://www.ojsuntri.web.id/index.php/RESEARCH/article/view/22> • Vol 3 No 2 (2020): RESEARCH LEMBARAN PUBLIKASI ILMIAH DOI: <https://doi.org/10.35439/research.v3i2.22>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). Burns and Grove's the practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence. *Elsevier*, 8, 1–1192.
- Gunawan M, 2022. *Pendidikan Kesehatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut(ISPA) di Posyandu Anggrek 7 Gg.Mawar Kemiling Bandar Lampung*. 2507(February), 1–9.

- Iswari, B. M., Nurhidayah, I., & Hendrawati, S. (2017). Hubungan Status Imunisasi: DPT-HB-HIB dengan Pneumonia pada Balita Usia 12-24 bulan di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 101–115.
<http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/2565/pdf>
- Jeklin, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Ispa Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap.* 4(July),<http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/5726>
doi : 10.33024/mnj.v1i1.5726
- Luhukay, J., Mariana, D., & Puspita, D. (2018). Peran Keluarga Dalam Penanganan Anak Dengan Penyakit Ispa Di Rsud Piru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1).
<Https://Doi.Org/10.30651/Jkm.v3i1.1469>
- Mardiah, W., Mediawati, A. S., & Setyorini, D. (2017). Pencegahan Penularan Infeksi pernapasan Akut dan Perawatannya Pada balita Di Rumah Di Kabupaten Pangandaran. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat ISSN 1410 - 5675*, 6(3), 258–261.
<http://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/14853>
<https://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/download/14853/7930>
- Pendampingan Upaya Pencegahan terhadap Gangguan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 120–127. Vol.1 No.2 (April, 2019)
<https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JPMS/article/view/JPMS1207/249>
- Niki, I. (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. (2019). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika;* (pp. 1–60).
- Padila, P., Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. A. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i1.526>
- Pasaribu, R. K., Santosa, H., & Nurmaini, N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020. *Syntax Idea*, 3(6), 1442. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v3i6.1232>

- Pitaloka, L. (2020). Pencegahan Penyakit Ispa Melalui Pemanfaatan Barang Bekas Dan Sampah Di Desa Wotanngare Kecamatan Kalitidu Bojonegoro. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 4(2), 301. <https://doi.org/10.20473/jlm.v4i2.2020.301-311>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles And Methods* (L. W. & Wikins (ed.); Seventh). Cina.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (K. Burland (ed.); 10th ed.). J. B. Lippincott Company.
- Simanjuntak, J., Santoso, E., Studi, P., Informatika, T., Komputer, F. I., & Brawijaya, U. (2021). Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan menerapkan Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 5(11), 5023–5029. Vol. 5, No. 11, November 2021, hlm. 5023-5029 <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/download/10163/4518/>
- Suhendra, A. D., Asworowati, R. D., & Ismawati, T. (2020). Angka kejadian infeksi saluran pernapasan dengan jenis kelamin dan usia Di Upt Puskesmas dolok Merawan. Akrab Juara, 5(1), 43–54. <http://repository.uinsu.ac.id/9439/1/JURNAL%20ISPA%20PBL-DR%202018.pdf>
- Usman, A. mayasari. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78–94. <https://doi.org/10.35907/jksbg.v10i1.85>
- Marwati, N. M., Aryasih, I. G. A. M., Mahayana, I. M. B., Patra, I. M., & Posmaningsih, D. A. A. (2019). Pendampingan Upaya Pencegahan terhadap Gangguan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 120–127.
- Muhammad, N. A. A. S. (2018). Penyakit Infeksi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan Bb/U Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. *Kementerian PPN/Bappenas*, 7(1), 66.
- Nursalam. (2019). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika; (pp. 1–60).
- Usman, A. mayasari. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 78–94. <https://doi.org/10.35907/jksbg.v10i1.85>

Kesehatan, 10(1), 78–94. <https://doi.org/10.35907/jksbg.v10i1.85>

Agustin lamtiur, M. pakpahan 20221. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Anak Balita di Kampung Galuga. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(1), 33–38. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v27i1.1939>

https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Penyakit_Akibat_Kerja_dan_Surv/KrFBEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=buku+ispa&pg=PA136&printsec=frontcover

LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Responden

Di-

Tempat

Dalam rangka mengetahui pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut(ISPA) pada balita:

Nama : Novrianti Purba

Nim : 032018101

Sebagai mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan, bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul "**“Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022”.**

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan ibu untuk meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, anda berhak untuk menyetujui dan menolak menjadi responden, apabila setuju menjadi responden ini. Atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sebelumnya diucapkan terimakasih.

Peneliti,

Novrianti Purba



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Inisial : _____

Umur : _____

Alamat : _____

Saya bertanda tangan dibawah ini tidak akan keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan **“Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas TuntunganTahun 2022”**.

Dan saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dibuat dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, Maret 2022

Responden

(_____)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Kuesioner Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran

Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Tahun 2022.

No.Responden

I. Identitas ibu

- a. Umur :
- b. Pendidikan :
- c. Pekerjaan :

II. Identitas anak

- a. Umur :
- b. Jenis kelamin:

III. Kuesioner Pengetahuan Ibu

1. Apa itu ISPA?
 - a. Saluran penyakit yang menyerang saluran pernapasan dapat disebabkan oleh virus atau bakteri
 - b. Infeksi pada kulit yang menyebabkan gatal-gatal
 - c. Diare
 - d. A dan b benar
2. Sistem tubuh bagian mana yang diserang ISPA?
 - a. Saluran pernapasan
 - b. Hati
 - c. Ginjal
 - d. Hepatitis
3. Penyakit yang disebabkan oleh benda hidup berupa?
 - a. Virus
 - b. Bakteri
 - c. Jamur
 - d. Benar semua
4. Perilaku yang dapat menyebabkan/ mendukung terjadinya ISPA adalah?
 - a. Perilaku merokok dalam rumah
 - b. Kebersihan rumah
 - c. Makanan sehat dan bergizi.
 - d. B dan c benar
5. Dibawah ini adalah gejala ISPA, kecuali...
 - a. Batuk
 - b. Pilek
 - c. Demam
 - d. Sering buang air besar



STIKes Santa Elisabeth Medan

6. Tanda seseorang bisa terkena ISPA jika kekebalan tubuh?
 - a. Imunitasnya menurun
 - b. Tekanan darah naik
 - c. Kuat dan sehat
 - d. Semua salah
7. Gejala umum yang terdapat pada ISPA ringan umumnya seperti?
 - a. Flu ringan
 - b. Batuk kering tidak berdahak
 - c. Sakit kepala ringan
 - d. Benar semua
8. Asap rokok dapat memicu terjadinya ISPA?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Mungkin
 - d. Semua salah
9. Menutup mulut saat batuk dan saat bersin merupakan cara untuk?
 - a. Tidak mengeluarkan percikan air liur
 - b. Tidak bau
 - c. Mencegah penularan ISPA
 - d. Tidak mengeluarkan dahak
10. Pencegahan yang dilakukan agar ISPA tidak menular kepada orang lain?
 - a. Menggunakan masker
 - b. Merokok
 - c. Makan-makan yang bergizi
 - d. Berdiam diri di rumah
11. Menurut anda apakah penyakit ISPA itu bisa menular?
 - a. Tidak
 - b. Mungkin
 - c. Bisa
 - d. Tidak tahu
12. Hal yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan ISPA adalah, kecuali?
 - a. Selalu memberikan anak makanan sehat
 - b. Lingkungan yang bersih
 - c. Rumah bersih dan tidak ada debu
 - d. Membiarkan anak dekat orang terkena penyakit ISPA
13. Siapa yang lebih mudah tertular penyakit ISPA?
 - a. Lansia
 - b. Remaja
 - c. Bayi dan anak-anak
 - d. Orang tua



STIKes Santa Elisabeth Medan

14. Dibawah ini merupakan faktor resiko terjadinya penularan penyakit ISPA, kecuali...
- Lingkungan rumah yang bersih dan sehat
 - Banyak asap yang ada di udara
 - Makanan yang tidak sehat
 - Buang air liur sembarangan
15. Membersihkan rumah secara teratur adalah salah satu cara untuk menurunkan faktor?
- Resiko pencemaran udara
 - Resiko kebakaran
 - Resiko kerusakan pohon
 - Resiko terjadinya ISPA
16. Faktor yang mempengaruhi balita terkena ISPA yaitu?
- Berat badan lahir
 - Saluran penyakit yang menyerang saluran pernapasan dapat disebabkan oleh virus atau bakteri
 - Infeksi yang menyebabkan gatal-gatal
 - A dan c benar



STIKes Santa Elisabeth Medan

IV. Pencegahan ISPA

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

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Menghindari anak yang sakit merupakan pencegahan penyakit ISPA | | |
| 2. | Menghindari asap apapun yang mengganggu pernapasan anak anda merupakan pencegahan penyakit ISPA | | |
| 3. | Anak harus mendapatkan imunisasi lengkap merupakan pencegahan penyakit ISPA | | |
| 4. | Membersihkan seluruh bagian dari rumah merupakan pencegahan penyakit ISPA | | |
| 5. | Menghindari debu yang menganggu pernapasan anak ibu termasuk upaya pencegahan ISPA | | |
| 6. | Rumah harus mendapatkan udara bersih dengan memiliki jendela mencegah ISPA | | |
| 7. | Rumah tinggal ibu harus mendapat sinar matahari yang cukup dapat mencegah ISPA | | |
| 8. | Menggunakan masker saat ada anggota yang menderita batuk pilek dapat mencegah terjadinya ISPA | | |
| 9. | Membersihkan lingkungan tempat tinggal ibu dapat mencegah penyakit ISPA | | |

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Novrianti Purba
2. Nim : 032018101
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik Stikes Santa Elisabeth Medan
Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022"

4. Tim Pembimbing:

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|---------------------------------|---|
| Pembimbing I | Maria Pujiastuti, Ns., M.Kep |  |
| Pembimbing II | Pomarida Simbolon, S.KM., M.kes |  |

5. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022" 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, 2 Desember 2022
Ketua Program Studi Ners

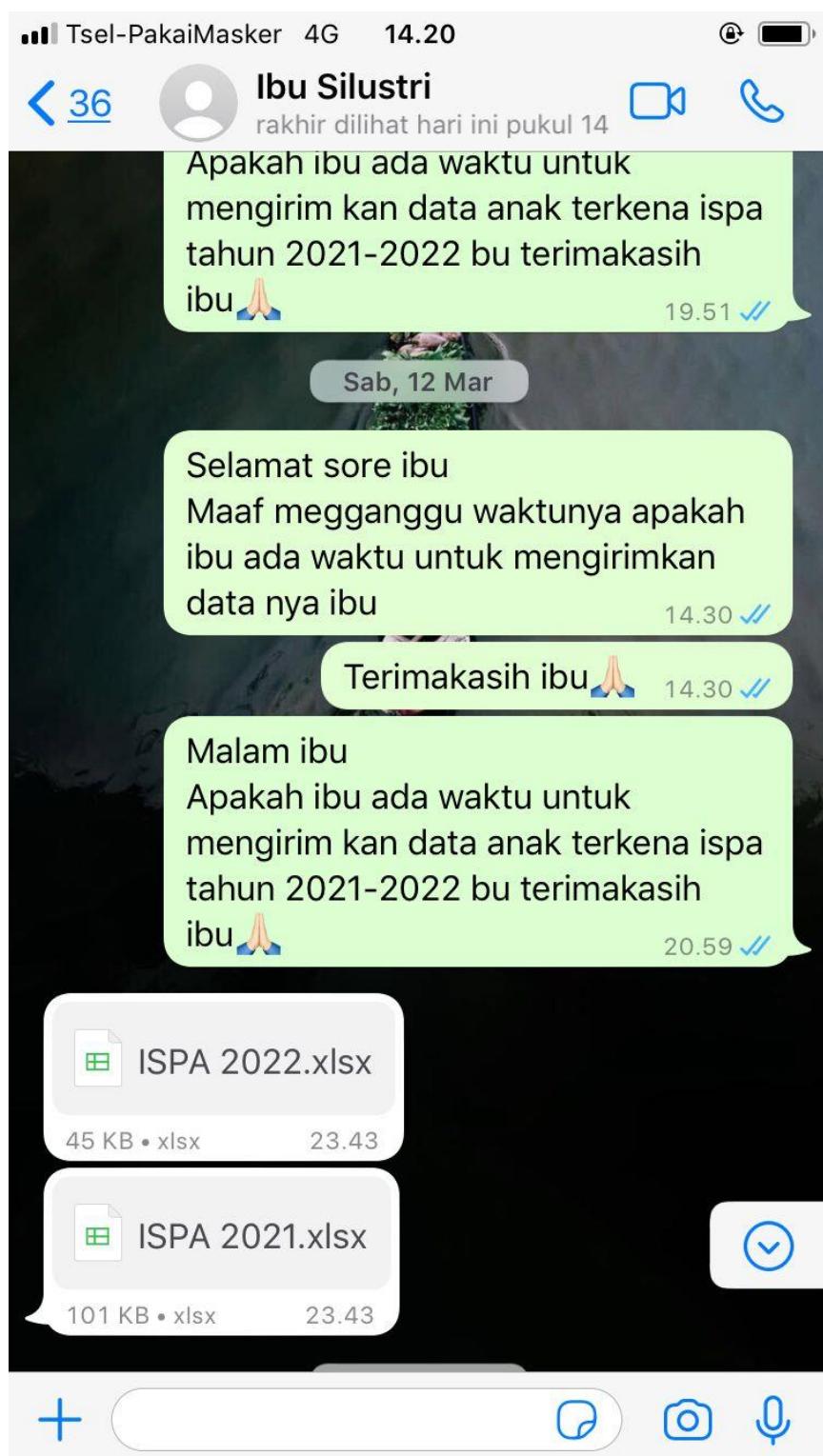


Lindawati F. Tampubolon, ,Ns., M.Kep

STIKes Santa Elisabeth Medan



IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK



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
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No: 093KEPK-SE/PE-DEIV/2022

Protokol penelitian yang diajukan oleh:
The research protocol proposed by:

Peneliti Utama : Novianti Parba.
Principal Investigator:

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institute:

Dengan judul:
Title:

"Hubungan Pengaruh Ibu Dengan Upaya Penegakan Infeksi Salur Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita
Di Pukasmar Tuntungan Tahun 2022"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Penerapan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merupakan 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/Exploration, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 April 2022 sampai dengan tanggal 22 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 22, 2022 until April 22, 2023.

April 22, 2022
Chairperson,

Masthoff, M. Karti, M.Kep., DNSc.

SURAT BALASAN DAN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN
KECAMATAN PANCUR BATU
Jalan : Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I
E-mail :ptuntungan@gmail.com



Nomor : 7966 /PTPB/V/2022
Lampiran :
Perihal : Balasan Surat Izin Penelitian

Tuntungan, 13 Mei 2022
Kepada Yth :
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan

Di
Tempat

1.Berdasarkan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan
No : 628/STIKes/Puskesmas -Penelitian/IV/2022 Perihal izin Penelitian

2.Sesuai dengan hal tersebut diatas,maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Novrianti Purba
NIM : 032018101
Program Studi : S1- Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi
Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskersmas
Tuntungan Tahun 2022.

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama
yang tersebut diatas untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tuntungan kecamatan
Pancur Batu.

3.Demikian kami sampaikan dan terima kasih.



MASTER DATA

OUTPUT SPSS

Kategori_ISPA

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 29 | 78.4 | 78.4 | 78.4 |
| cukup | 8 | 21.6 | 21.6 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori_Pengetahuan

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid baik | 27 | 73.0 | 73.0 | 73.0 |
| cukup | 10 | 27.0 | 27.0 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori_Pengetahuan * Kategori_ISPA Crosstabulation

| | | Kategori_ISPA | | Total |
|----------------------|-------|-------------------------------|--------|-------------------|
| | | baik | cukup | |
| Kategori_Pengetahuan | baik | Count | 26 | 27 |
| | | % within Kategori_Pengetahuan | 96.3% | 3.7% 100.0 % |
| | | % within Kategori_ISPA | 89.7% | 12.5% 73.0 % |
| | cukup | Count | 3 | 10 |
| | | % within Kategori_Pengetahuan | 30.0% | 70.0% 100.0 % |
| | | % within Kategori_ISPA | 10.3% | 87.5% 27.0 % |
| Total | | Count | 29 | 37 |
| | | % within Kategori_Pengetahuan | 78.4% | 21.6% 100.0 % |
| | | % within Kategori_ISPA | 100.0% | 100.0% 100.0 % |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 18.926 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 15.216 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 17.862 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 18.414 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 37 | | | | |

FREQUENCIES VARIABLES=P1
 /ORDER=ANALYSIS.

Statistics

P1

| | | |
|---|---------|----|
| N | Valid | 37 |
| | Missing | 0 |

P1

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 16 | 43.2 | 43.2 | 43.2 |
| benar | 21 | 56.8 | 56.8 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P2

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 21 | 56.8 | 56.8 | 56.8 |
| benar | 16 | 43.2 | 43.2 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P3

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 19 | 51.4 | 51.4 | 51.4 |
| benar | 18 | 48.6 | 48.6 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P4

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 11 | 29.7 | 29.7 | 29.7 |
| benar | 26 | 70.3 | 70.3 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P5

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| \ salah | 6 | 16.2 | 16.2 | 16.2 |
| \ benar | 31 | 83.8 | 83.8 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P6

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | salah | 5 | 13.5 | 13.5 | 13.5 |
| | benar | 32 | 86.5 | 86.5 | 100.0 |
| | Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P7

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | salah | 5 | 13.5 | 13.5 |
| | benar | 32 | 86.5 | 100.0 |
| | Total | 37 | 100.0 | 100.0 |

P8

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | salah | 3 | 8.1 | 8.1 |
| | benar | 34 | 91.9 | 91.9 |
| | Total | 37 | 100.0 | 100.0 |

P9

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | salah | 1 | 2.7 | 2.7 |
| | benar | 36 | 97.3 | 97.3 |
| | Total | 37 | 100.0 | 100.0 |

P10

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | salah | 4 | 10.8 | 10.8 |
| | benar | 33 | 89.2 | 89.2 |
| | Total | 37 | 100.0 | 100.0 |

P11

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 3 | 8.1 | 8.1 | 8.1 |
| benar | 34 | 91.9 | 91.9 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P12

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 3 | 8.1 | 8.1 | 8.1 |
| benar | 34 | 91.9 | 91.9 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P13

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 7 | 18.9 | 18.9 | 18.9 |
| benar | 30 | 81.1 | 81.1 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P14

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 11 | 29.7 | 29.7 | 29.7 |
| benar | 26 | 70.3 | 70.3 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P15

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 13 | 35.1 | 35.1 | 35.1 |
| benar | 24 | 64.9 | 64.9 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

P16

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| salah | 10 | 27.0 | 27.0 | 27.0 |
| benar | 27 | 73.0 | 73.0 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

A1

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak | 1 | 2.7 | 2.7 | 2.7 |
| ya | 36 | 97.3 | 97.3 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

A2

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| ya | 37 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

A3

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| ya | 37 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

A4

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| ya | 37 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

A5

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| \ ya e l i c | 37 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

A6

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak | 4 | 10.8 | 10.8 | 10.8 |
| ya | 33 | 89.2 | 89.2 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

A7

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak | 18 | 48.6 | 48.6 | 48.6 |
| ya | 19 | 51.4 | 51.4 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |
| id | | | | |

A8

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak | 9 | 24.3 | 24.3 | 24.3 |
| ya | 28 | 75.7 | 75.7 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

A9

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| tidak | 12 | 32.4 | 32.4 | 32.4 |
| ya | 25 | 67.6 | 67.6 | 100.0 |
| Total | 37 | 100.0 | 100.0 | |

Hasil output uji validitas dan reliabilitas

Instrument Pengetahuan Upaya Pencegahan ISPA

| Pernyataan X | Nilai R hitung (pearson correlation) | Nilai α (Sig. 2 tailed) | Keputusan |
|---------------------|---|--|------------------|
| P1 | ,714 | ,000 | valid |
| P2 | ,811 | ,000 | valid |
| P3 | ,559 | ,001 | valid |
| P4 | ,518 | ,003 | valid |
| P5 | ,812 | ,000 | valid |
| P6 | ,614 | ,000 | valid |
| P7 | ,427 | ,018 | valid |
| P8 | ,781 | ,000 | valid |
| P9 | ,630 | ,000 | valid |
| P10 | ,416 | ,022 | valid |
| P11 | ,812 | ,000 | valid |
| P12 | ,515 | ,004 | valid |
| P13 | ,432 | ,017 | valid |
| P14 | ,475 | ,008 | valid |
| P15 | ,774 | ,000 | valid |
| P16 | ,407 | ,026 | valid |

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|---------------|----------|----------|
| Cases | Valid | 30 | 100.0 |
| | Excluded a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Tabel : Nilai Reliabilitas Pengetahuan Upaya pencegahan ISPA menggunakan
Pearson Product (n=30)

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .883 | 16 |

Instrument Pencegahan ISPA

| Pernyataan X | Nilai R hitung (pearson correlation) | Nilai α (Sig. 2 tailed) | Keputusan |
|--------------|--------------------------------------|--------------------------------|-----------|
| P1 | ,648 | ,000 | valid |
| P2 | ,710 | ,000 | valid |
| P3 | ,915 | ,000 | valid |
| P4 | ,848 | ,000 | valid |
| P5 | ,736 | ,000 | valid |
| P6 | ,835 | ,000 | valid |
| P7 | ,708 | ,000 | valid |
| P8 | ,818 | ,000 | valid |
| P9 | ,845 | ,000 | valid |

Case Processing Summary

| | N | % |
|-------------|----|-------|
| Cases Valid | 30 | 100.0 |
| Excluded | 0 | .0 |
| Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Tabel : Nilai reliabilitas pencegahan ISPA menggunakan *Pearson Product*
(n=30)

| Reliability Statistics | |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| .782 | 10 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| Correlations | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|------|
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | TOTAL | | |
| P1 | Pearson Correlation | 1 | .690** | .126 | .312 | .666** | .690** | .126 | .523** | .472** | .385* | .809** | .126 | .386* | .027 | .451* | .202 | .714** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .508 | .094 | .000 | .000 | .508 | .003 | .008 | .035 | .000 | .508 | .035 | .885 | .012 | .285 | .000 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P2 | Pearson Correlation | .690** | 1 | .494** | .167 | .853** | .489** | .191 | .533** | .380* | .489** | .853** | .191 | .302 | .339 | .636** | .302 | .811** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .006 | .378 | .000 | .006 | .311 | .002 | .038 | .006 | .000 | .311 | .104 | .067 | .000 | .105 | .000 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P3 | Pearson Correlation | .126 | .494** | 1 | .259 | .331 | .191 | .464** | .189 | .116 | .494** | .331 | .464** | .018 | .355 | .397* | .134 | .559** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .508 | .006 | .167 | .074 | .311 | .010 | .317 | .542 | .006 | .074 | .010 | .923 | .055 | .030 | .481 | .001 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P4 | Pearson Correlation | .312 | .167 | .259 | 1 | .342 | .323 | .120 | .489** | .398* | .167 | .342 | .259 | .148 | .198 | .282 | .208 | .518** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .094 | .378 | .167 | .064 | .081 | .527 | .006 | .029 | .378 | .064 | .167 | .434 | .295 | .131 | .271 | .003 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P5 | Pearson Correlation | .666** | .853** | .331 | .342 | 1 | .533** | .189 | .700** | .446* | .373* | .700** | .189 | .391* | .433* | .489** | .283 | .812** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .000 | .074 | .064 | | .002 | .317 | .000 | .014 | .042 | .000 | | .032 | .017 | .006 | .130 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P6 | Pearson Correlation | .690** | .489** | .191 | .323 | .533** | 1 | -.111 | .533** | .380* | .318 | .693** | .040 | .459* | .031 | .323 | .151 | .614** | |
| | Sig. (2-tailed) | | .000 | .006 | .311 | .081 | .002 | | .560 | .002 | .038 | .087 | .000 | .833 | .011 | .872 | .081 | .426 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P7 | Pearson Correlation | .126 | .191 | .464** | .120 | .189 | -.111 | 1 | .331 | .116 | .040 | .189 | .598** | -.120 | .218 | .397* | .267 | .427* | |
| | Sig. (2-tailed) | | .508 | .311 | .010 | .527 | .317 | .560 | | .074 | .542 | .833 | .317 | .000 | .527 | .247 | .030 | .153 | .018 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| P8 | Pearson Correlation | .523** | .533** | .189 | .489** | .700** | .533** | .331 | 1 | .613** | .053 | .550** | .331 | .391* | .289 | .636** | .424* | .781** | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | Sig. (2-tailed) | .003 | .002 | .317 | .006 | .000 | .002 | .074 | | .000 | .780 | .002 | .074 | .032 | .122 | .000 | .019 | .000 |
|-----|---------------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P9 | Pearson Correlation | .472** | .380* | .116 | .398* | .446* | .380* | .116 | .613** | 1 | .024 | .446* | .432* | .420* | .290 | .398* | .236 | .630** |
| | Sig. (2-tailed) | .008 | .038 | .542 | .029 | .014 | .038 | .542 | .000 | | .901 | .014 | .017 | .021 | .121 | .029 | .208 | .000 |
| P10 | Pearson Correlation | .385* | .489** | .494** | .167 | .373* | .318 | .040 | .053 | .024 | 1 | .373* | -.111 | .146 | .185 | .323 | -.151 | .416* |
| | Sig. (2-tailed) | .035 | .006 | .006 | .378 | .042 | .087 | .833 | .780 | .901 | | .042 | .560 | .441 | .329 | .081 | .426 | .022 |
| P11 | Pearson Correlation | .809** | .853** | .331 | .342 | .700** | .693** | .189 | .550** | .446* | .373* | 1 | .391* | .144 | .636** | .283 | .812** | |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .074 | .064 | .000 | .000 | .317 | .002 | .014 | .042 | | .317 | .032 | .447 | .000 | .130 | .000 |
| P12 | Pearson Correlation | .126 | .191 | .464** | .259 | .189 | .040 | .598** | .331 | .432* | -.111 | .189 | 1 | .018 | .355 | .536** | .267 | .515** |
| | Sig. (2-tailed) | .508 | .311 | .010 | .167 | .317 | .833 | .000 | .074 | .017 | .560 | .317 | | .923 | .055 | .002 | .153 | .004 |
| P13 | Pearson Correlation | .386* | .302 | .018 | .148 | .391* | .459* | -.120 | .391* | .420* | .146 | .391* | .018 | 1 | .226 | .292 | -.208 | .432* |
| | Sig. (2-tailed) | .035 | .104 | .923 | .434 | .032 | .011 | .527 | .032 | .021 | .441 | .032 | .923 | | .230 | .118 | .271 | .017 |
| P14 | Pearson Correlation | .027 | .339 | .355 | .198 | .433* | .031 | .218 | .289 | .290 | .185 | .144 | .355 | .226 | 1 | .339 | .136 | .475** |
| | Sig. (2-tailed) | .885 | .067 | .055 | .295 | .017 | .872 | .247 | .122 | .121 | .329 | .447 | .055 | .230 | | .067 | .473 | .008 |
| P15 | Pearson Correlation | .451* | .636** | .397* | .282 | .489** | .323 | .397* | .636** | .398* | .323 | .636** | .536** | .292 | .339 | 1 | .346 | .774** |
| | Sig. (2-tailed) | .012 | .000 | .030 | .131 | .006 | .081 | .030 | .000 | .029 | .081 | .000 | .002 | .118 | .067 | | .061 | .000 |
| P16 | Pearson Correlation | .202 | .302 | .134 | .208 | .283 | .151 | .267 | .424* | .236 | -.151 | .283 | .267 | -.208 | .136 | .346 | 1 | .407* |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|
| Sig. (2-tailed) | .285 | .105 | .481 | .271 | .130 | .426 | .153 | .019 | .208 | .426 | : | .153 | .271 | .473 | .061 | | .026 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | : | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| TOT | Pearson | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AL | Correlation | .714 ** | .811 ** | .559 ** | .518 ** | .812 ** | .614 ** | .427 * | .781 ** | .630 ** | .416 * | .812 ** | .515 ** | .432 * | .475 ** | .774 ** | .407 * |
| Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .001 | .003 | .000 | .000 | .018 | .000 | .000 | .022 | .000 | .004 | .017 | .008 | .000 | .026 | 1 |
| N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



STIKes Santa Elisabeth Medan

| Correlations | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | TOTAL |
| P1 | Pearson Correlation | 1 | .247 | .599 ** | .441 * | .380 * | .342 | .315 | .388 * | .737 ** |
| | Sig. (2-tailed) | | .188 | .000 | .015 | .038 | .065 | .090 | .034 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P2 | Pearson Correlation | .247 | 1 | .614 ** | .479 ** | .429 * | .850 ** | .539 ** | .614 ** | .429 * |
| | Sig. (2-tailed) | .188 | | .000 | .007 | .018 | .000 | .002 | .000 | .018 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P3 | Pearson Correlation | .599 ** | .614 ** | 1 | .811 ** | .539 ** | .745 ** | .671 ** | .760 ** | .742 ** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | | .000 | .002 | .000 | .000 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P4 | Pearson Correlation | .441 * | .479 ** | .811 ** | 1 | .737 ** | .604 ** | .512 ** | .599 ** | .737 ** |
| | Sig. (2-tailed) | .015 | .007 | .000 | | .000 | .000 | .004 | .000 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P5 | Pearson Correlation | .380 * | .429 * | .539 ** | .737 ** | 1 | .553 ** | .264 | .539 ** | .659 ** |
| | Sig. (2-tailed) | .038 | .018 | .002 | .000 | | .002 | .159 | .002 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P6 | Pearson Correlation | .342 | .850 ** | .745 ** | .604 ** | .553 ** | 1 | .667 ** | .745 ** | .553 ** |
| | Sig. (2-tailed) | .065 | .000 | .000 | .000 | .002 | | .000 | .000 | .002 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P7 | Pearson Correlation | .315 | .539 ** | .671 ** | .512 ** | .264 | .667 ** | 1 | .671 ** | .452 * |
| | Sig. (2-tailed) | .090 | .002 | .000 | .004 | .159 | .000 | | .000 | .012 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | | | | | | |
|------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| P8 | Pearson Correlation | .388* | .614** | .760** | .599** | .539** | .745** | .671** | 1 | .539** | .818** |
| | Sig. (2-tailed) | .034 | .000 | .000 | .000 | .002 | .000 | .000 | | .002 | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| P9 | Pearson Correlation | .737** | .429* | .742** | .737** | .659** | .553** | .452* | .539** | 1 | .845** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 | .018 | .000 | .000 | .000 | .002 | .012 | .002 | | .000 |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| TOTA | Pearson Correlation | .648** | .710** | .915** | .848** | .736** | .835** | .708** | .818** | .845** | 1 |
| L | Sig. (2-tailed) | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | .000 | |
| | N | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



STIKes Santa Elisabeth Medan

DOKUMENTASI





STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Novrianti Purba
 NIM : 032018101
 Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tuntungan Tahun 2022
 Nama Pengudi I : Maria Pujiastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pengudi II : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes
 Nama Pengudi III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

| NO | HARI/ TANGGAL | PENGUDI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|----|------------------------|---------------------------------------|--|--------------|---------------|----------------|
| | | | | PENGUDI I | PENGUDI II | PENGUDI III |
| 1. | Kamis / 18 Mei 2022 | Ibu Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi hasil SPSS Tensiwan Abstrak Kesimpulan & Saran | | 3P | |
| 2. | Jumat / 20 Mei 2022 | Ibu Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi hasil SPSS Mengkonsultasi Pembahasan Pergerakan Ibu Mengkonsultasi Pembahasan upaya Pencegahan ISPA | | 3P | |
| 3. | Senin / 23 Mei 2022 | Ibu Pomarida Simbolon | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi kesimpulan Mengkonsultasi Abstrak Mengkonsultasi kesimpulan | | 3P | |

1



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

| NO | HARI/ TANGGAL | PENGUJI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|----|------------------------|---|--|--------------|---------------|----------------|
| | | | | PENGUJI I | PENGUJI II | PENGUJI III |
| 4. | Selasa/ 24 Mei 2022 | Ibu Maria Puria Stuti S.Kep., Ns., M.Kep | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi hasil SPSS Mengkonsultasi Pembahasan Saran & Abstrak. | | | |
| 5. | Senin/ 6/06/2022 | Ibu Maria Puria Stuti S.Kep., Ns., M.Kep | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi Abstrak kata pengantar BAB 5 penulisan. | | | |
| 6. | Selasa/ 7/06/2022 | Ibu Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi Abstrak pembahasan Saran | | | |
| 7. | Kamis/ 9/06/2022 | Ibu Pomarida Simbolon S.KM., M.Kes | <ul style="list-style-type: none"> Mengkonsultasi Abstrak pembahasan & kajian Saran | | | |
| 8. | Senin 13/06/2022 | Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep | <ul style="list-style-type: none"> Saran kesimpulan penulisan | | | |
| 9. | Selasa 14/06/2022 | Ibu Maria Puria Stuti S.Kep., Ns., M.Kep | Aku setuju. | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

| NO | HARI/ TANGGAL | PENGUJI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|-----|----------------------|---------------------------------------|------------|--------------|---------------|----------------|
| | | | | PENGUJI I | PENGUJI II | PENGUJI III |
| 10. | Selasa 14/06/2022 | Ibu Pamarika Simbolon S.KM., M.Kes | | | 3P | |
| 11. | | | | | | |
| 12. | | | | | | |
| 13. | | | | | | |
| 14. | | | | | | |
| 15. | | | | | | |