



LAPORAN SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI

*Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik Guna
Menyelesaikan Program sarjana Ilmu Keperawatan*

Oleh:

INDRIYATY TUHAREA
PO.71.20.12.00.28

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI SARJANA TERAPAN**

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI**

Di Susun Oleh :

Nama : INDRIYATY TUHAREA
NIM : PO7120120028
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Dengan
Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Puskesmas Hamadi

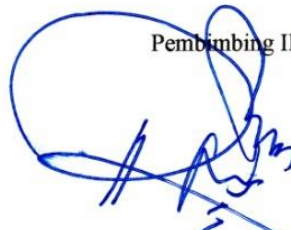
Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal :

Pembimbing I



NASRAH, S.KEP,NS,M.KEP
NIP :196912311994032003

Pembimbing II



ZETH ROBERT FELLE,S.KEP,NS,M.SC
NIP : 198009182001121004

Jayapura,31 Januari 2024

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



KISMIYATI,S.KEP,NS,M.KES
NIP : 198002032001122001

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI

Disusun oleh :
Indriyaty Tuharea
NIM. PO.71.20.21.00.28
Telah Dipertahankan Dalam Seminar Didepan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
Pada Tanggal : 14 Juni 2024 Dan Dinyatakan

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji Utama Santalia Banne Tondok, S.Kep.,Ns,M.Kep 1.....

Penguji Anggota Dr. Isak Jh Tukayo, S.Kep.,M.Sc 2.....

Pembimbing
Utama Nasrah,S.Kep.,Ns.M.Kep 3.....

Pembimbing
Anggota Zeth Robert Felle, S.Kep.,Ns.,M.Sc 4.....

Jayapura, 14 Juni 2024
Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan Terapan


Dr. Isak JH Tukayo, S.Kep.,M.Sc

NIP : 196403121988031003

Ketua Program Studi Sarjana


Kismiyati, S.Kep.,Ns.M.Kes

NIP : 198002032001122001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

MOTTO

— Setetes Keringat Orangtuaku Seribu Langkahku Untuk Sukses —

Saya persembahkan skripsi ini kepada :

- Pintu surgaku ibunda Nun Maruapey, seorang single mom yang merupakan peran paling penting dalam kehidupan ini terimakasih untuk segala pengorbanan dalam hidup waktu dan tenaga dalam membesarkan saya dengan penuh hati tanpa mengeluh sedikitpun hingga saat ini.
- Kepada Alm. Papa Ahmad Tuharea banyak hal yang saya lalui, tanpa sosok papa, babak belur dihajar kenyataan yang terkadang tidak sejalan. Rasa iri dan rindu yang sering kali membuat saya terjatuh dan ingin menyerah tertampar realita. Tapi itu semua tidak mengurangi rasa bangga dan terimakasih atas kehidupan yang papa berikan. Maka, tulisan ini penulis persembahkan untuk malaikat pelindung di surga.
- Terahir tapi tidak kalah penting, saya ingin berterimakasih kepada diri saya sendiri yang merupakan bagian kebahagiaan tersendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, terimakasih telah percaya diri sendiri bahwa saya bisa melalui semua ini, terimakasih karena tidak pernah berhenti mencintai dan menjadi diri sendiri, terimakasih karena sudah mampu mengendalikan diri sendiri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tetap memutuskan untuk tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pembawa ilmu.

Jayapura, 31 Mei 2024

Penulis

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Teriring shalawat serta salam kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW yang merupakan sebaikbaiknya suri tauladan.

Laporan proposal skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi di Jurusan Sarjana Terapan Keperawatan Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan proposal skripsi ini. Selama proses pembuatan proposal skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan membimbing dalam penyelesaian proposal skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. Maasfrif SKM,M.Kes selaku direktur politeknik kesehatan kemenkes jayapura.
2. Dr. Isak JH Tukayo, S.Kep.,M.Sc selaku ketua jurusan keperawatan politeknik kesehatan kemenkes jayapura.
3. Kismiyati, S.Kep.,Ns.M.Kes selaku ketua program studi sarjana terapan keperawatan, jurusan keperawatan, politeknik kesehatan kemenkes jayapura.
4. Nasrah Ramli S.Kep.,Ns.M.Kep selaku pembimbing I dan Zeth Robert Felle,S.Kep.,Ns M.Sc selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, dukungan, motivasi dan siap meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan.
5. Santalia Banne Tondok, S.Kep.,Ns,M.Kep selaku penguji I dan Dr. Isak JH Tukayo, S.Kep.,M.Sc selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran-saran terhadap penelitian penulis sehingga menjadi lebih baik.

6. Apolonia Yantewo, SKM selaku kepala puskesmas dan seluruh staf puskesmas hamadi yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di puskesmas hamadi.
7. Suster santy selaku penganggung jawab poli ISPA yang telah membantu dalam pengumpulan data.
8. Seluruh dosen dan staff di politeknik kesehatan kemenkes jayapura.
9. Teruntuk sahabat-sahabat terkasih Graecina Papuani.P.Talubun,Dwi Citra Merdekawati dan adjie saleh siroen yang telah mendukung dan memberi semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Rekan rekan mahasiswa utamanya dari program studi sarjana terapan keperawatan jayapura atas dukungan dan kerjasamanya selama menempuh pendidikan serta penyelesaian penyusunan skripsi ini.
11. Terakhir, terimakasih untuk diri saya sendiri, Indriyaty Tuharea Karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengatur waktu dan pikiran, mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Jayapura, 31 Mei 2024

Penulis

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS HAMADI.

¹ Indriyaty Tuharea, ²Nasrah, S.Kep,Ns,M.Kep, ³ Zeth Robert
Felle,S.Kep,Ns,M.Sc

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kemenkes Jayapura.

^{2,3} Prodi Pendidikan Profesi Ners, Politeknik Kemenkes Jayapura

Latar belakang : ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan utama penyebab kematian bayi dan balita. (wisudarriani et al.,2022). ISPA dapat membahayakan anak dalam jangka panjang, dan beberapa jenisnya dapat mengganggu perkembangan. Anak-anak tidak akan naik berat badan jika mereka sakit terus-menerus (Sagala & Fauziah, 2021). **Tujuan penelitian :** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak balita di puskesmas hamadi tahun 2023. **Metode :** Teknik Pengambilan Sampel dilakukan secara Random Sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 62 ibu. Instrument penelitian yang digunakan yaitu Kuisioner penelitian dan mnggunakan Uji Chi square. **Hasil & pembahasan :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 49 ibu (79,0%) yang memiliki pengetahuan baik dan 13 ibu (21,0 %) dan terdapat 52 ibu (83,9 %) yang memiliki sikap baik dan sebanyak 10 ibu (16,1 %) memiliki sikap kurang. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan orangtua dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai *p value* 0,39 Dan tidak ada hubungan sikap orangtua dengan kejadian ISPA pada balita dengan *p value* 0,448. **Kesimpulan :** Petugas kesehatan di Puskesmas Hamadi diharapkan dapat meningkatkan pelayanan mereka kepada masyarakat dengan memberikan pelatihan tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan peningkatan angka ISPA di puskesmas Hamadi, serta tentang tingkat pengetahuan dan sikap orang tua, terutama ibu-ibu yang merawat anak-anak mereka, tentang penyakit ISPA.

Kata Kunci.: Kejadian, Sikap , Pengetahuan

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF PARENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES WITH THE INCIDENT OF ISPA IN TODDLER AT THE HAMADI HEALTH CENTER.

¹ Indriyaty Tuharea, ²Nasrah, S.Kep,Ns,M.Kep, ³ Zeth Robert Felle,S.Kep,Ns,M.Sc

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Politeknik Kemenkes Jayapura.

^{2,3} Prodi Pendidikan Profesi Ners, Politeknik Kemenkes Jayapura

Background : ISPA is one of the major health problems that causes infant and juvenile deaths. (wisudarriani et al.,2022). ISPA can be dangerous for children in the long term, and some of its types can interfere with development. Children won't gain weight if they're constantly sick (Sagala & Fauziah, 2021). **Research Purposes :** The aim of this study is to find out the relationship of knowledge and attitudes of parents with the incidence of ISPA in young children in the hamadi puskesmas in 2023. **Method :** The sampling technique was carried out by random sampling. The sample in this study was 62 mothers. The research instrument used was a research questionnaire and used the Chi square test. **Result:** The results of this study showed that 49 mothers (79.0%) were well-informed and 13 mothers (21.0%) and there were 52 mothers (83.9%) who were well attended and 10 mothers (16.1%) had less attitude. The results of the analysis showed no relationship between the knowledge of the parents and the ISPA occurrence in the news with p-value of 0.39 and no relation between the parent's attitude and the incident of ISPA in the News with a Value p of 0.448. **Conclusion :** Health officials at Puskesmas Hamadi are expected to improve their service to the community by providing training on the factors that can cause an increase in ISPA rates in Hamadi puskesma, as well as on the level of knowledge and attitudes of parents, especially mothers who care for their children, about ISPA disease.

Keywords : Events, Attitudes, Knowledge

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	4
D. MANFAAT PENELITIAN	4
BAB II	5
A. Tinjauan Pustaka	5
B. Sintesa penelitian sebelumnya	21
C. Kerangka Teori	28
D. Kerangka Konsep	29
E. Hipotesis Penelitian	29
BAB III	30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	30
B. Waktu dan Tempat Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	30
D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	33
E. Alur penelitian	34

F. Cara Pengumpulan Data	34
G. Instrumen Penelitian	35
H. Analisis Data.....	35
I. Etik Penelitian	37
J. Hambatan Dan Kelemahan Penelitian.....	37
BAB IV	39
A. HASIL	39
B. PEMBAHASAN	44
BAB V.....	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	21
Sintesa penelitian sebelumnya	21
Tabel 3.2.	33
Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	33
Tabel 4.1	40
Karakteristik Ibu dengan Balita penderita ISPA.....	40
Table 4.2	41
Karakteristik Balita Penderita ISPA	41
Tabel 4.3	42
Distribusi pendeita ispa berdasarkan pengetahuan Ibu.....	42
Tabel 4.4	42
Distribusi sikap ibu dalam mengatasi kejadian ISPA pada balita	42
Tabel 4.5	43
Distribusi kejadian ISPA pada balita	43
Tabel 4.6	43
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Berdasarkan Uji <i>Chi-Square</i> (N=62)	43
Tabel 4.7	44
Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Berdasarkan Uji <i>Chi-Square</i> (N=62).....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 4.1 puskesmas hamadi	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent.....	59
Lampiran 2. Karakteristik Responden	60
Lampiran 3. Kuisisioner Variabel Penelitian	61
Lampiran 3. Kuisisioner Variabel Penelitian	61
Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian	65
Lampiran 5 .Keterangan Selesai Penelitian	66
Lampiran 6 Hasil analisa data.....	67
Lampiran 7. Master table	71
Lampiran 7 dokumentasi penelitian.....	75

DAFTAR SINGKATAN

1. ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
2. WHO	: World Health Organization
3. NTT	: Nusa Tenggara Timur
4. KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
5. RI	: Republik Indonesia
6. DKI	: Daerah Khusus Ibukota
7. MMR	: Measles, Mumps, Rubella
8. MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
9. DEPKES	: Departemen Kesehatan
10. IQ	: Intelligence Quotient
11. SS	: Sangat Setuju
12. S	: Setuju
13. TS	: Tidak Setuju
14. STS	: Sangat Tidak Setuju
15. SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
16. PUSTU	: Puskesmas Pembantu
17. KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
18. UGD	: Unit Gawat Darurat
19. SD	: Sekolah Dasar
20. SMP	: Sekolah Menengah Pertama
21. SMA	: Sekolah Menengah Atas
22. D3	: Diploma 3
23. D4	: Diploma 4
24. S1	: Strata 1
25. IRT	: Ibu Rumah Tangga
26. BCG	: Bacillus Calmette-Guérin (vaksin tuberkulosis)
27. VOL	: Volume
28. NO	: Nomor

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling umum. Hal ini disebabkan oleh kematian balita akibat pneumonia pada balita yang terus meningkat (Wisudariani et al., 2022). Infeksi saluran pernapasan akut membunuh sekitar 4 juta bayi setiap tahun, dengan 98% kematian disebabkan oleh pneumonia, bronkitis, dan bronkiolitis. Kematian bayi di bawah 5 tahun sangat tinggi, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020). ISPA dapat membahayakan anak dalam jangka panjang, dan beberapa jenisnya dapat mengganggu perkembangan. Anak-anak tidak akan naik berat badan jika mereka sakit terus-menerus (Sagala & Fauziah, 2021). Meskipun demikian, berat badan anak biasanya akan naik selama masa pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, jika infeksi paru-paru tidak ditangani dengan benar, dapat terjadi komplikasi yang serius dan fatal. Gagal napas, yang disebabkan oleh paru-paru yang tidak berfungsi lagi, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah, dan gagal jantung adalah komplikasi yang paling umum dari ISPA (Sianipar, Ginting, & Hellen, 2022).

Menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan, atau perawat), 9,3 persen orang Indonesia mengalami ISPA tahun 2018 yang merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk, pilek, hidung tersumbat, atau sakit tenggorokan kurang dari dua minggu. Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah provinsi dengan kasus ISPA tertinggi sebesar 13,1 persen pada tahun 2018 oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2018). Jambi adalah provinsi dengan kasus ISPA paling sedikit sebesar 5,5 persen. Pada tahun 2019, angka kematian akibat ISPA pada balita sebesar 0,12%, dan angka kematian akibat ISPA pada bayi dan anak-anak usia 1–4 tahun hampir dua kali lipat. Selain itu, cakupan penemuan kasus ISPA pada tahun 2019 adalah 52,9% (Kemenkes, 2020).

Beberapa provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, Kalimantan Tengah 15,1%, Jawa Barat 14,7, dan Papua 14,0%. Di Sulawesi Selatan, prevalensi ISPA mencapai 8,7% pada balita, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 12-23 bulan sebesar 14,4%. Balita laki-laki biasanya lebih berisiko terkena ISPA (Kemenkes RI, 2018)

Beberapa provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, Kalimantan Tengah 15,1%, Jawa Barat 14,7, dan Papua 14,0%. Di Sulawesi Selatan, prevalensi ISPA mencapai 8,7% pada balita, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 12-23 bulan sebesar 14,4%. Balita laki-laki biasanya lebih berisiko terkena ISPA (Kemenkes RI, 2018)

prevalensi ISPA pada balita di seluruh negeri mencapai 12,8%. Beberapa provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, Kalimantan Tengah 15,1%, Jawa Barat 14,7, dan Papua 14,0%. Di Sulawesi Selatan, prevalensi ISPA mencapai 8,7% pada balita, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 12-23 bulan sebesar 14,4%. Balita laki-laki biasanya lebih berisiko terkena ISPA (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2019, angka kematian akibat ISPA pada balita sebesar 0,12%, dan angka kematian akibat ISPA pada bayi hampir dua kali lipat dibandingkan dengan anak-anak berusia 1 hingga 4 tahun (Kemenkes ,RI, 2019).

Provinsi dengan cakupan ISPA pada balita tertinggi berada di DKI Jakarta (53,0%), Banten (46,0%), Papua Barat (45,7%) Jawa Timur (44,3%) dan Jawa Tengah (42,9%) menurut Kemenkes RI (2021).

Laporan pengendalian ISPA di Provinsi Papua menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terdapat 5.450 kasus ISPA balita, dengan 2.927 kasus untuk balita laki-laki dan 2.523 kasus untuk balita perempuan (Papua, 2018). Kasus ISPA pada balita terus meningkat di Kota Jayapura. Sebanyak 37.650 kasus dilaporkan pada tahun 2018 dan meningkat menjadi 38.170 kasus pada tahun 2019 (Jayapura, 2019). Berdasarkan data kami perkembangan ISPA pada 2022 dilaporkan terjadi pada lima kabupaten/kota

yakni Kabupaten Jayapura terdapat 1.511 kasus, Biak ada 374 kasus disususi Sarmi 198 kasus, Kota Jayapura 121 kasus, dan Keerom 7 kasus ujar Arinius. Arinius menyebutkan hingga Juni 2023 kasus ISPA yang terjadi pada balita terdapat 3 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Jayapura sebanyak 124 kasus, Kabupaten Biak sebanyak 220 kasus, dan Kota Jayapura sebanyak 242 kasus yang telah dilaporkan. Karena itu ia berharap agar puskesmas dapat mensosialisasikan bahaya ISPA. (arinius, 2023) Dinkes provinsi papua.

Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi ispa mencapai 394 kasus di wilayah puskesmas Hamadi Jayapura selama enam bulan terakhir, dari januari hingga juni (puskesmas hamadi 2022-2023). Selain faktor lingkungan yang tidak sehat dan kondisi kesehatan anak secara kongenital, angka penyakit ISPA pada balita juga tinggi. Ibu yang tahu tentang ISPA dapat membantu kesehatan anak mereka karena resiko penyakit dapat dieleminasi (wulaningsih & hastuti, 2018). Sikap orang tua adalah faktor tambahan yang mempengaruhi kejadian ISPA. Dalam penanganan penyakit ISPA di rumah, perspektif sangat penting. Penelitian oleh Pawiliyah et al. (2020) menemukan hubungan antara sikap ibu terhadap penanganan ISPA pada balita dan sikap orang tua terhadap tindakan ISPA.

Berdasarkan data terbaru menunjukkan bahwa dalam dua bulan terakhir di puskesmas Hamadi tahun 2023, terdapat 864 pengunjung balita dan balita yang terkena ispa terdapat 109 kasus ISPA pada anak usia balita, sehingga data tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus ISPA pada balita di Puskesmas hamadi tahun 2022-2023 mencapai 56,71% . Puskesmas hamadi (2023)

Penelitian (Febrianti, 2020) menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang ISPA pada balita. Namun, penelitian lain (Salim et al., 2021) tidak menemukan hubungan antara keduanya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salim et al. (2021), tidak ada korelasi antara pengetahuan orang tua dan insiden ISPA pada balita. Ini karena kebiasaan masyarakat, yang biasanya lebih kuat berkorelasi dengan pengetahuan dari pada pengetahuan.

Berdasarkan data yang diperoleh ada ketertarikan untuk lebih meneliti dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ispa pada anak usia balita di psukesmas hamadi tahun 2024.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dirumuskan masalah peneliatan ||Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Hamadi?||

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Hamadi

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas hamadi
- b. Mengetahui hubungan sikap orang tua dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas hamadi
- c. Mengetahui kejadian ispa pada balita di Puskesmas Hamadi

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritik

Diharapkan hasil penelitian untuk digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi masyarkat terutama ibu yang memiliki balita pengidap ISPA

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan rujukan ataupun referensi untuk mengembangkan penelitian terkait hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak usia balita di Puskesmas Hamadi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep dasar pengetahuan

a. Pengetahuan

Pengetahuan sangat penting untuk mengubah perilaku seseorang. Pemahaman tentang suatu fenomena atau informasi adalah cara untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang. Implementasi, analisis, sintesis, dan evaluasi adalah langkah-langkah yang diikuti setelah pemahaman ini dilakukan untuk menilai kondisi. Contohnya, seseorang yang tahu tentang ISPA akan mampu membedakan balita dengan ISPA (Niki, 2019). Setelah mendapatkan informasi atau setelah melihat dan mencari tahu masalah tersebut, pengetahuan membantu seseorang membuat pilihan dan keputusan, seperti mencegah penyakit (Niki, 2019).

b. Jenis pengetahuan

Pengetahuan memiliki banyak jenis (Darsini et al., 2019). Pengetahuan dapat dikategorikan menjadi:

1) Berdasarkan obyek (Object-based)

a) Pengetahuan ilmiah

Semua hasil pemahaman manusia yang diperoleh melalui metode ilmiah. Dalam metodologi ilmiah, kita dapat menemukan berbagai kriteria dan sistematika yang dibutuhkan untuk suatu pengetahuan, yang disebut pengetahuan yang lebih sempurna.

b) Pengetahuan non ilmiah

Pengetahuan yang diperoleh dengan cara-cara yang tidak terkait dengan kehidupan sehari-hari, terutama pengetahuan yang ditangkap oleh indra kita. Mereka sering disebut pengetahuan pra-ilmiah dan termasuk dalam kategori ilmiah. Secara singkat, pengetahuan non ilmiah mencakup semua hasil pemahaman manusia tentang sesuatu atau objek tertentu. Ini juga mencakup

hasil penerapan inderawi dan hasil pemikiran akal, serta persepsi atau intuisi tentang kekuatan gaib. Ini adalah alasan mengapa kita membedakan pengetahuan inderawi (yang berasal dari panca indera manusia) dan pengetahuan akal.

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

Misalnya, orang yang memiliki pengetahuan tentang informasi tertentu tahu bahwa sesuatu telah terjadi. Kami menyadari bahwa fakta 1 dan 2 benar. Walaupun tidak mendalam, pengetahuan ini juga disebut sebagai pengetahuan teoritis-ilmiah. Basis pengetahuan ini terdiri dari data yang akurat

b) Tahu bagaimana

Contoh kemampuan untuk melakukan sesuatu. Ini menunjukkan kemampuan untuk membuat sesuatu. Sering disebut sebagai pengetahuan praktis, sesuatu yang membutuhkan pemecahan, penerapan, dan tindakan

c) Tahu akan

Pengalaman pribadi memberikan pengetahuan ini secara langsung, dan pengetahuan ini sangat spesifik karena pengenalan pribadi secara langsung akan objek. Salah satu ciri pengetahuan ini adalah tingkat obyektifitasnya tinggi. Namun, subyek menentukan apa yang mereka ketahui tentang objek, dan karena itu dua subyek berbeda dapat mengetahui objek yang sama. Subyek juga mampu membuat penilaian tertentu tentang objeknya berdasarkan pengalaman langsung mereka dengannya. Ini memerlukan keterlibatan pribadi dari subjek yang sangat penting. Selain itu, pengetahuan ini bersifat unik

karena berkaitan dengan objek atau barang tertentu yang dikenal secara pribadi.

d) Tahu mengapa

Refleksi, abstraksi, dan penjelasan adalah pilar pengetahuan ini. Tahu mengapa ini jauh lebih mendalam dari pada tahu bahwa karena tahu mengapa itu relevan dengan penjelasan. Dengan membuat refleksi lebih mendalam dan meneliti semua peristiwa yang berhubungan satu sama lain, subjek bergerak maju dan kritis dengan mencari informasi yang lebih dalam. Ini adalah contoh yang paling akurat dan ilmiah.

c. Tingkat pengetahuan

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

1) Tahu (know)

Dijelaskan sebagai ingatan dari topik yang telah dipelajari atau diterima sebelumnya.

2) Memahami (comprehension)

Kemampuan untuk menjelaskan apa yang dia ketahui tidak hanya dapat menyebutkannya, tetapi juga dapat memahaminya dengan benar.

3) Aplikasi (application)

Jika seseorang memiliki pemahaman tentang sesuatu yang telah mereka pelajari dan pelajari sehingga mereka dapat menerapkan dan menggunakannya dalam situasi lain.

4) Analisa (analysis)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan, memisahkan, dan mengelompokkan bahan atau suatu objek ke dalam bagian-bagiannya sendiri.

5) Sintesis (synthesis)

kemampuan seseorang untuk merangkum dan menghubungkan elemen pengetahuannya secara logis.

6) Evaluasi (evaluation)

Kemampuan seseorang untuk menilai objek yang sudah ditetapkan sebelumnya (Niki, 2019).

d. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Banyak faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor yang paling umum dipengaruhi dapat dibagi menjadi dua kategori: faktor internal (yang berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (yang berasal dari luar individu).

1) Faktor internal

a) Usia

Usia, menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan hingga berulang tahun. Usia yang lebih tua menunjukkan tingkat kematangan dan kekuatan seseorang. akan menjadi lebih cerdas dalam berpikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang berkembang seiring bertambahnya usia, sehingga lebih mudah untuk menyerap informasi.

b) Jenis Kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti hanya dapat melihat otak perempuan dan laki-laki untuk membedakan mereka. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa otak secara fisik tidak membedakan otak perempuan dan laki-laki. Namun, penelitian Verma menemukan bahwa sirkuit otak perempuan dan laki-laki sangat berbeda, bahkan dalam hal Mereka melakukan hal yang sama seperti peneliti lain yang melakukan penelitian. terhadap 1.400 individu pada lokasi otak gray matter. Penyelidik memanggil pola pikir ini sebagai peta jalan otak. Dari penelitian ini, cara otak laki-laki dan perempuan ini bekerja disebut sebagai ujung akhir wanita dan ujung akhir laki-laki.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Bimbingan yang diberikan kepada orang lain untuk berkembang menuju nilai-nilai tertentu yang menentukan apa yang dilakukan dan diisi dalam kehidupan manusia dikenal sebagai pendidikan.

Menjadi aman dan bahagia. Untuk meningkatkan kualitas hidup, orang perlu dididik. Pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berperan dan berkembang, dan umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan informasi. Orang yang menerima pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara rasional saat menghadapi masalah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa selama pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk menemukan masalah, menganalisa masalah dan mencoba mencari atau memecahkan solusinya atas masalah tertentu (Darsini et al., 2019).

b) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari orang lain atau dari diri sendiri, sehingga pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman (Budirman, A.R., 2019).

c) Sosial dan budaya

Budaya dan social masyarakat seseorang dapat mempengaruhi pengumpulan infotmasi

d) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar manusia yang dapat memengaruhi bagaimana seseorang atau kelompok bertindak.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang menayakan materi yang ingin diukur dari subjek atau responden penelitian. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket, yang dapat disesuaikan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden, yang dapat mencakup tahu, memahami, menerapkan, menganalisis, menyusun, dan mengevaluasi. Metode untuk mengukur pengetahuan adalah dengan membuat pertanyaan, kemudian memberikan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah. Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor perkiraan (tertinggi) kemudian kalikan seratus persen dan hasilnya dibagi menjadi tiga kategori: baik (76 hingga 100%), sedang atau cukup (56 hingga 75%), dan kurang (kurang dari 55%) (Darsini et al., 2019).

2. Konsep Dasar Sikap

a. Pengertian

Dalam pengobatan penyakit ISPA di rumah, perspektif sangat penting. memberikan sikap yang positif dalam Perawatan ISPA dapat mempengaruhi cara penanganan ISPA dilakukan pada anak-anak balita (Pawiliyah et al., 2020). sikap seseorang terhadap suatu objek dapat didefinisikan sebagai perasaan yang mendukung atau memihak (favorable) atau perasaan yang tidak mendukung atau memihak (unfavorable). Dalam penanganan penyakit ISPA di rumah, perspektif sangat penting. Orang tua yang menunjukkan sikap yang positif terhadap penanganan ISPA pada balita dapat memengaruhi bagaimana penanganan ISPA dilakukan. Seperti yang ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Pawiliyah et al. (2020), ada hubungan antara perasaan ibu tentang cara mereka menangani ISPA pada balita. Masuknya kuman ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak, menyebabkan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

menimbulkan gejala saluran pernapasan dilakukan dengan menghirup udara dan dikeluarkan sekali lagi, mulai dari hidung sampai paru-paru, dan kemudian keluar melalui hidung yang tetap hingga 14 hari (Alsagaff, 2018).

b. Factor yang mempengaruhi sikap

Penghayatan kita terhadap stimulus sosial dipengaruhi oleh apa yang telah dan sedang kita alami. Sikap dibentuk sebagian oleh tanggapan (Khorindari Ayu Dyah, 2022).

a) Pengalaman pribadi

Penghayatan kita terhadap stimulus sosial dipengaruhi oleh apa yang telah dan sedang kita alami. Sikap dibentuk sebagian oleh tanggapan

b) Orang lain

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

c) Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai jenis media massa mempengaruhi opini dan kepercayaan orang. Mendapatkan informasi baru tentang sesuatu memberikan landasan kognitif baru untuk membangun sikap terhadap hal itu (Ayu Khorindari, 2022).

d) Emosional

Pengalaman pribadi dan kondisi lingkungan seseorang tidak semuanya menentukan sikap seseorang. Kadang-kadang, pernyataan yang didasarkan pada emosi adalah sikap, yang berfungsi sebagai

semacam penyaluran emosi dalam diri atau pengalihan mekanisme pertahanan ego (Ayu Khorindari, 2022).

c. Komponen sikap

Menurut Azhar, (2019), struktur sikap dibagi menjadi tiga bagian yang saling menunjang, yaitu :

- a) Komponen kognitif adalah representasi dari keyakinan pemilik sikap, termasuk keyakinan stereotype Penanganan (opini) orang tentang sesuatu dapat disamakan, terutama tentang masalah yang kontroversial.
- b) Perasaan yang berkaitan dengan aspek emosional disebut komponen afektif. Komponen emosional ini biasanya paling dalam dalam sikap dan paling tahan terhadap pengaruh yang mungkin adalah bahwa mengubah sikap afektif seseorang sebanding dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- c) Komponen konatif adalah bagian dari kecenderungan seseorang untuk berperilaku tertentu sesuai dengan sikapnya. Dan mencakup kecenderungan untuk bertindak atau menanggapi sesuatu dengan cara tertentu dan berkaitan dengan situasi yang dihadapinya, adalah rasional untuk mengantisipasi bahwa sikap seseorang akan tercermin dalam perilakunya.

d. Tingkatan sikap

Menurut Nurmala dkk. (2018), sikap terdiri dari empat tingkat, dimulai dari yang terendah hingga yang tertinggi, yaitu :

- a) Menerima (receiving) berarti ingin dan memperhatikan stimulus atau objek yang diberikan.
- b) Merespon, atau menjawab, berarti menunjukkan sikap dengan mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Tidak memperhatikan benar atau salah menunjukkan penerimaan konsep.

- c) Pada tingkat ini, menghargai berarti mengajak orang lain untuk berbicara atau melakukan sesuatu.
- d) Bertanggung jawab—juga dikenal sebagai "bertanggung jawab"—merupakan posisi tertinggi, di mana seseorang bertanggung jawab atas keputusan mereka dengan segala risiko.

e. Pengukuran sikap

Salah satu cara untuk mengukur sikap seseorang adalah dengan menilai pernyataannya. Untuk melakukannya, Anda harus memberikan lima pilihan, yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju, menggunakan skala Likert. Pernyataan sikap positif (menyenangkan) dan negatif (tidak menyenangkan) adalah dua jenis pernyataan sikap (Swarjana, 2015).

Salah satu skala yang dapat digunakan untuk mengukur perspektif, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala adalah skala Likert sikap. Riyanto (2017).

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan Negatif	Nilai
Sangat Setuju	5	Sangat Setuju	1
Setuju	4	Setuju	2
Ragu-ragu	3	Ragu-ragu	3
Tidak setuju	2	Tidak setuju	4
Sangat tidak setuju	1	Sangat tidak setuju	5

Hasil skor dihitung dengan membagi skor ideal x 100 dan mengkategorikan responden sebagai positif jika nilainya lebih besar dari median dan lebih rendah dari median. Jawaban tentang sikap dinilai dengan skala likert (Hidayat, 2011).

3. ISPA (infeksi saluran pernafasan akut)

a. Pengertian

Infeksi akut saluran pernafasan bagian atas dan bagian bawah disebut infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Virus, jamur, dan

bakteri dapat menyebabkan infeksi ini. Apabila pertahanan tubuh (immunologi) menurun, ISPA menyerang tuan rumah. Bayi di bawah lima tahun, atau balita, memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan lebih rentan terhadap penyakit. ISPA sangat mudah menular (Prabowo, 2017). ISPA adalah penyakit saluran pernapasan akut yang difokuskan pada radang paru (pneumonia), bukan penyakit telinga dan tenggorokan yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur, atau aspirasi (makanan, asap, atau agen lain) (Pasaribu et al., 2021). ISPA adalah penyakit menular yang menginfeksi saluran pernapasan manusia dan disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus. Bakteri ini masih menjadi perhatian karena mereka dapat dengan mudah menyerang manusia (Pasaribu et al., 2021).

DEPKES (2015) menyatakan bahwa ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut yang terdiri dari tiga komponen: infeksi, saluran pernafasan, dan akut. Definisi ini didefinisikan sebagai berikut:

- a) Penyebaran kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menyebabkan gejala penyakit dikenal sebagai infeksi.
- b) Saluran pernafasan terdiri dari organ hidung hingga alveoli serta organ adneksanya seperti pleura, sinus, dan rongga telinga tengah.
- c) Infeksi akut adalah infeksi yang menunjukkan proses akut dan berlangsung selama 14 hari. Namun, beberapa penyakit dapat termasuk dalam ISPA memerlukan waktu lebih dari 14 hari.

b. Etiologi ispa

Terdapat lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia yang dapat menyebabkan ISPA. Bakteri penyebab ISPA termasuk Genus streptokokus, Pneumokokus, Hemoflus, Bordetella, dan Corinebacterium. Miksovirus, Adnovirus, dan coronavirus adalah contoh ISPA. Hervesvirus dan mikoplasma (Singkoh dan Katili, 2019)

c. Tanda dan gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA pada balita biasanya muncul dengan cepat, mungkin dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Seperti batuk, masalah bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga, dan penyakit demam (Rosana, 2016).

Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan adalah sebagai berikut (Rosana, 2016):

a) Gejala dari ISPA ringan

Jika seseorang balita menunjukkan salah satu atau lebih gejala berikut, gejala ISPA ringan dinyatakan:

- Batuk
- Serak, yaitu ketika anak berbicara atau menangis, mereka mengeluarkan suara yang parau
- Pilek, yang berarti mengeluarkan ingus atau lendir dari hidung
- Panas atau demam, suhu di atas 37°C

b) Gejala dari ispa berat

Jika seseorang balita menunjukkan gejala ISPA berat, baik itu gejala ISPA ringan atau ISPA yang sedang disertai dengan salah satu atau lebih gejala berikut:

- Bibir atau kulit membiru
- Anak tidak sadar atau kesadaran menurun
- Pernapasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah
- Sela iga tertarik kedalam pada waktu bernafas
- Nadi cepat lebih dari 160x/mnt atau tidak teraba

d. Dampak ispa pada balita

Apabila balita terkena ISPA, berat badan mereka dapat menurun sampai 10%. Misalnya, jika berat badan balita hanya 15 kg, maka sekali terkena ISPA, beratnya bisa turun menjadi 13 kg. Penurunan berat badan

tersebut berarti pertumbuhan anak akan terganggu. Anak belum lagi akan mengalami kesulitan tidur. Anak-anak yang kekurangan istirahat mengalami gangguan dalam perkembangan seluruh tubuh mereka, termasuk perkembangan otak mereka, yang dapat menyebabkan penurunan IQ (Budhyanti, 2021).

e. Pencegahan ISPA

Penting untuk menghindari ispa adalah menjalani gaya hidup yang bersih dan sehat. Berikut beberapa cara untuk melakukannya (willy,2019) :

- Cuci tangan setelah beraktivitas dengan teratur saat ditempat umum
- Hindari kontak langsung dengan wajah, khususnya mulut, hidung, dan mata, untuk mencegah penyebaran virus dan bakteri. Ketika Anda bersin atau batuk, tutup mulut Anda dengan sapu tangan atau tisu untuk mencegah penyakit menular ke orang lain.
- Perbanyak asupan makanan yang mengandung vitamin, terutama vitamin C yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- Olahraga secara teratur
- Berhenti merokok
- Lakukan vaksinasi, baik vaksin MMR (measles/campak, mumps/gondongan, rubella, influenza atau pneumonia

f. Upaya pengobatan ISP

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA adalah dengan melakukan upaya penanganan medis (pengobatan yang tepat) dan pencegahan yang telah dilakukan oleh pemerintah. Program pencegahan ini termasuk program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilaksanakan di berbagai puskesmas, serta memberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA (Ani, 2014). Meningkatkan

peran aktif orang tua, seperti memilih pengobatan sesuai dengan saran dan indikasi medis, dapat membantu mengurangi penyakit ISPA pada ibu dan keluarga lainnya. Dalam perawatan balita, upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit ISPA sangat penting karena kekebalan tubuh balita masih rentan terhadap penyakit (Cahya Riska W et al., 2016). Banyak faktor memengaruhi upaya seorang ibu untuk membuat keputusan pengobatan. Faktor-faktor ini dapat berasal dari dalam dan luar ibu individu balita. Seperti:

- **Jarak ke layanan kesehatan**

Di lingkungan masyarakat, jarak adalah alasan umum untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan. Semakin dekat dengan pelayanan, semakin besar peluang untuk berkunjung (Siti Kholifah, 2017).

- **Peran petugas kesehatan, dan peran kader, serta dukungan keluarga terdekat ibu :**

Merupakan motivasi yang mendorong ibu untuk memahami setiap keputusan yang akan dibuat. Keluarga adalah orang terdekat yang mampu memahami situasi ibu balita, sehingga peran mereka sangat penting dalam menentukan tempat pemilihan pengobatan. Selain itu, peran kader sebagai pemberi informasi dan motivator ibu untuk terus memanfaatkan layanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014)

g. Factor resiko terjadinya ISPA

1) Factor individu

a) Umur

Penyakit, terutama penyakit infeksi, sangat dipengaruhi oleh umur. Anak balita dan bayi (0-59 bulan) adalah kelompok umur yang rentan terhadap penyakit karena sistem kekebalan tubuh mereka yang lemah (Krismeandari, 2015). Selain sistem kekebalan yang lemah, lumen saluran napas balita masih sempit. Oleh karena itu, kasus ISPA lebih sering terjadi pada

bayi dan anak balita dibandingkan dengan orang dewasa (Sari & Ardianti, 2017).

b) Status imunisasi

Bagi balita yang memiliki status imunisasi lengkap memiliki system kekebalan tubuh yang baik untuk mencegah terjadinya penyakit atau penularan penyakit seperti ISPA, Sebaliknya, balita dengan imunisasi yang tidak lengkap memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, yang memungkinkan penyakit seperti ISPA muncul (Rahayuningrum & Nur, 2021).

c) Status gizi

Anak usia balita termasuk dalam kelompok umur rentan gizi dan penyakit. Hal ini dikarenakan anak usia balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain (widia,2017). Balita dengan keadaan gizi kurang akan lebih mudah diserang penyakit —ISPA berat — dengan jangka waktu yang lama (sunarni,2017). Balita dengan gizi yang kurang akan mudah terpapar ISPA dibandingkan dengan balita yang pemenuhan gizinya normal karena system imunitasnya yang kurang.

2) Factor lingkungan

a) Ventilasi rumah

Proses penyediaan udara atau pengeralahan udara dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis disebut venatilasi.

Fungsi ventilasi meliputi :

- Menyuplai udara bersih,yang berarti udara dengan kadar oksigen yang ideal untuk pernapasan
- Mengencerkan udara untuk menghilangkan bau-bauan,asap,debu,dan zat pencemar lainnya dari ruangan.
- Menyuplai panas agar hilangnya panas badan seimbang

- Mensuplai panas melalui hilangnya panas dari ruang dan bangunan
- mengeluarkan udara panas yang berlebihan akibat radiasi tubuh, kondisi, evaporasi, dan kondisi luar. mendistribusikan suhu udara (Gusti, 2017).

b) Kebiasaan merokok

Sebagian orang sering merokok sebagai cara bersantai. Efek zat rokok dimaksudkan untuk memberikan rasa aman dan motivasi kepada pemakainya (Iqbal & Trihanondo, 2022). Kebiasaan seorang kepala rumah tangga merokok di dalam rumah berpotensi membahayakan anggota keluarga, terutama anak-anak. Sekitar 65 juta orang Indonesia merokok, atau 225 miliar batang rokok dikonsumsi setiap tahun, dan mereka menyumbang 27,6% dari total perokok aktif nasional.(flood,2018). Menurut angka yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2021 28,96% orang Indonesia berusia 15 tahun ke atas akan merokok. Ini menunjukkan bahwa jumlah merokok di rumah tangga meningkatkan kemungkinan anak-anak terkena ISPA. Balita yang tinggal di rumah berisiko lebih besar terpapar asap rokok karena anggota keluarga biasanya merokok di rumah saat bersantai dengan mereka, seperti menonton TV atau berbicara dengan orang lain (Thoyibah et al., 2021).

c) Lantai rumah

Lantai rumah harus kering (tidak lembab) dan mudah dibersihkan agar tetap kering dan terbuat dari bahan bangunan yang tidak mentransmisikan air tanah ke lantai (Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, 2017). :

- terbuat dari bahan bangunan yang kedap air dan tidak menghantarkan air tanah ke permukaan lantai
- Berada jauh dan tinggi dari halaman luar rumah

3) Factor agen

Bakteri, virus, jamur, dan protozoa adalah contoh agen yang menyebabkan penyakit ISPA pada balita. Penyebaran ISPA pada balita terjadi ketika agen penyebab penyakit masuk ke dalam tubuh host (manusia) melalui saluran pernapasan. Lingkungan yang tidak sehat dapat menyebabkan interaksi yang tidak seimbang antara host, agen, dan lingkungan, yang pada gilirannya dapat melemahkan sistem pertahanan tubuh host (Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021))

B. Sintesa penelitian sebelumnya.

Tabel 2.1.
Sintesa penelitian sebelumnya menjelaskan tentang

No	Nama	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Metode dan variable penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1.	Nadia Bia Nurlatun1 , Dewi Suhardi2 , Sudarsono3	Gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ispa pada balita 1-5 tahun di puskesmas sentani kabupaten jayapura	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan ISPA Di Rumah Pada Balita Di Puskesmas Tumbuan	Penelitian ini menggunakan metode accidental sampling dengan penekatan cross sectional menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Uji statistik yaitu menggunakan chi square. Besaran sampel sebanyak 41 responden yang terdiri dari ibu yang balitanya menderita ISPA yang di bawah berobat di Puskesmas Tumbuan	Hasil penelitian berdasarkan uji statistik Pearson chi-square didapatkan nilai ($P = 0,007$)	maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan ISPA di rumah pada balita. Untuk sikap dengan penanganan ISPA pada balita di rumah, dimana nilai p value $0,014 < \text{Alpha } 0,05$ berarti signifikan
2.	Rina Hanum1 , Bukhari 2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan	Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dalam pencegahan ISPA	Desain penelitian yang dilakukan adalah Survey Analitik dengan	Dari hasil penelitian didapat pengetahuan	Kesimpulan penelitian ini dimana pengetahuan,

		Akut (ISPA) Dengan Kekambuhan ISPA Pada Balita	dengan kekambuhan ISPA pada balita di BPM Talitha Sunggal, Sumatra Utara	pendekatan cross sectional. Sampel pada penelitian ini sebanyak 52 ibu balita. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan analisa data dengan menggunakan uji chi square.	baik dalam pencegahan ISPA sebanyak 53,8%, memiliki lingkungan yang cukup dalam pencegahan ISPA sebanyak 50%, peran orang tua baik kepada anak tentang pencegahan ISPA sebanyak 48,1%.	lingkungan dan peran orang tua berhubungan dengan kekambuhan ISPA pada balita.
3.	Sri Lestari,Asep Barkah	Hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian ispa pada balita	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian ISPA pada Balita.	Metode : Analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Balita yang berobat di Puskesmas Telaga Murni pada tanggal 01 – 30 November 2022 pada saat penyebaran	Sebagian besar balita mengalami ISPA 72,9% dan ibu berpengetahuan baik 62,4%. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita, hasil uji	Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita, hasil uji statistic Chi-Square diperoleh nilai p.value.0,003. Tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan edukasi tentang ISPA kepada masyarakat supaya kejadian ISPA pada

				kuesioner sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling	statistic Chi-Square diperoleh nilai p.value.0,003	balita berkurang.
4.	Sri Slamet Mulyati* , Redi Yudha Iriantoi, Nurul Hidayah	Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA di Permukiman Sekitar Bandara	Mengetahui gambaran kejadian ISPA di wilayah buffer Bandara X dan faktor-faktor yang mempengaruhinya	Penelitian ini adalah deskriptif dengan desain crosssectional. Responden adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang sudah dewasa $\pm$ 17 tahun atau sudah menikah, dan tinggal di wilayah buffer Bandara X. Analisis yang dilakukan adalah secara univariat dan bivariat.	Uji statistik menunjukkan bahwa kondisi lingkungan seperti suhu, kelembaban, pencahayaan alami, kepadatan hunian, dan ventilasi tidak berhubungan dengan kejadian ISPA penduduk sekitar bandara (p.value > 0,05). Sebanyak 65% responden termasuk katagori kurang tingkat pengetahuannya terkait ISPA.	Kejadian ISPA di wilayah buffer Bandara X sebesar 26,7%. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya adalah lingkungan, tingkat pengetahuan, perilaku, dan sarana prasarana.

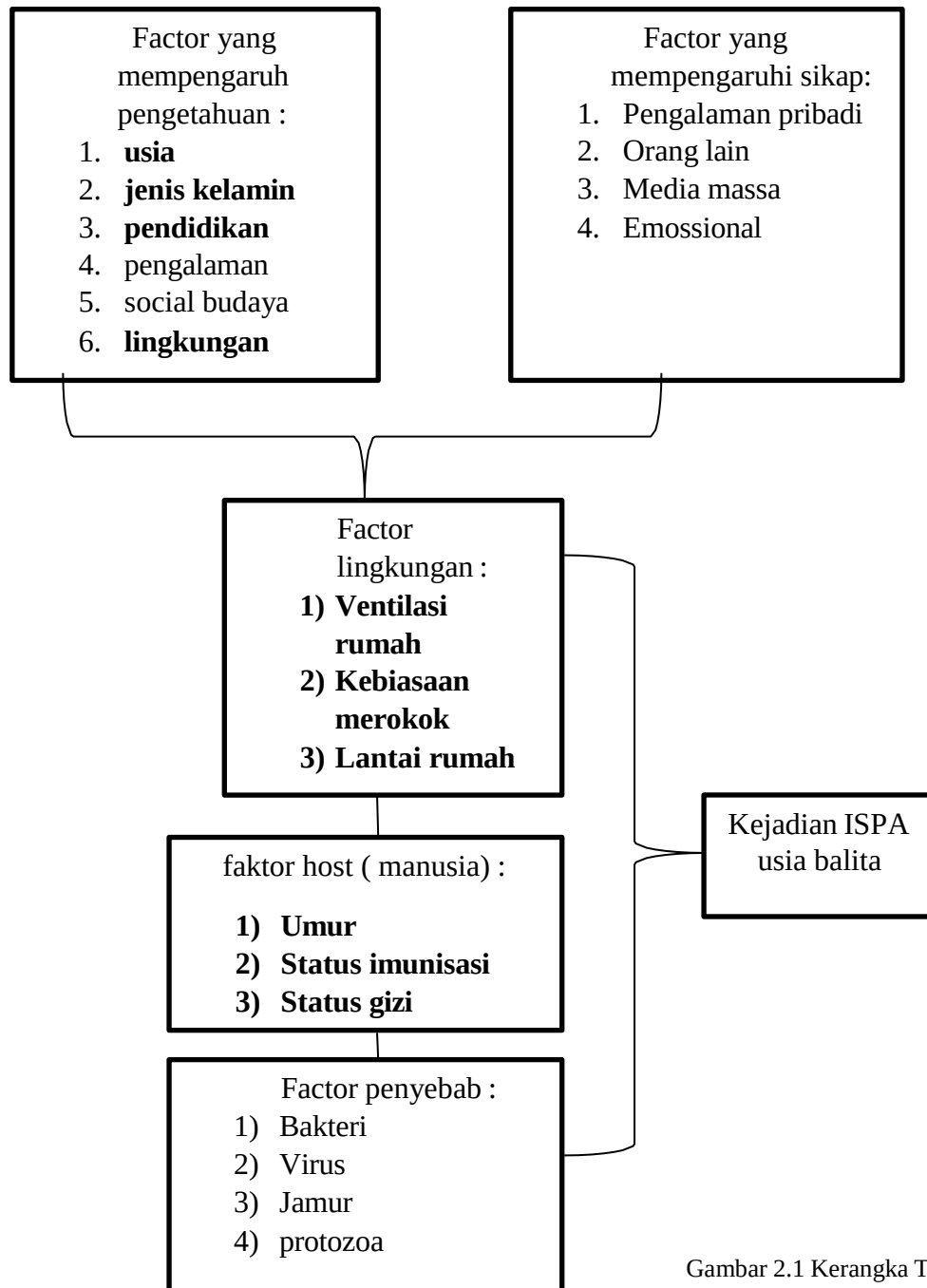
					Sebanyak 25% responden termasuk katagori kurang baik perilakunya dalam upaya pencegahan faktor risiko. Sebanyak 44% responden termasuk katagori kurang dalam hal sarana-prasarana yang dapat menjadi faktor protektif.	
5.	Amrun1 , Rismanto2	Hubungan Persepsi Sakit, Dukungan Keluarga, dan Peran Kader terhadap Pemilihan Pengobatan Penyakit ISPA oleh Ibu Balita di Watumelomba Wilayah Kerja Puskesmas Tontonunu	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi sakit, dukungan keluarga, peran kader terhadap pemilihan pengobatan penyakit ISPA oleh ibu balita di Desa Watumelomba wilayah kerja Puskesmas Tontonunu Kabupaten	Jenis penelitian ini bersifat survei analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional study dengan menggunakan uji chi square. Penelitian ini dilakukan di Desa Watumelomba wilayah kerja	Hasil penelitian yaitu ada hubungan persepsi sakit ($p = 0.048$), ada hubungan dukungan keluarga ($p = 0.006$), ada hubungan peran kader ($p =$	Saran yaitu perlu adanya kegiatan sosialisasi, dukungan keluarga dan peran kader secara berkesinambungan tentang upaya penanganan dasar penyakit ISPA pada balita sehingga ibu memutuskan dengan

		Kabupaten Bombana	Bombana	Puskesmas Tontonunu. Jumlah sampel adalah 57 responden. Teknik pengambilan sampel dengan teknik Simple Random Sampling	0.039). dengan pemilihan pengobatan	baik dalam memilih tindakan pengobatan.
6.	Cut Badriya1* , Fahmi Ichwansyah2 , Dedi Andria 3	Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas tangan-tangan kabupaten aceh barat daya	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023 Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional.	Populasi penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sebanyak 63 responden. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 25 Juli sampai 01 Oktober 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi	Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 69,8% kejadian ISPA pada balita, 69,8% pendidikan ibu menengah, 63,5% pengetahuan ibu kurang baik, 58,7% anggota keluarga ada merokok, 61,9% tidak ada pemberian kolostrum, 54,0% tidak ada pemberian ASI-	Disarankan kepada orang tua balita agar meningkatkan pengetahuan tentang ISPA, memberikan Asi-eksklusif untuk balita, melakukan pemberian kolostrum pada saat anak baru lahir, tidak merokok didalam rumah dan menjaga kondisi hunian/rumah tetap dalam keadaan bersih, memiliki sirkulasi udara yang bagus dan mencegah terjadinya kelembaban didalam kamar yang bertujuan untuk menjaga

				menggunakan kuesioner, selanjutnya dilakukan uji chi-square menggunakan aplikasi SPSS	Eksklusif dan 57,1% kondisi hunian tidak memenuhi syarat. Dari hasil analisis bivariat ada hubungan antara pendidikan ibu (p-value 0,000), pengetahuan ibu (p-value 0,000), anggota keluarga merokok (p-value=0,020), pemberian kolostrum (p-value=0,000), pemberian ASI-Eksklusif (p-value=0,000), kondisi hunian (p-value=0,001) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas	kesehatan balita agar dapat terhindar dari ISPA.
--	--	--	--	--	---	---

					Tangan-Tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2023	
7.	La Rizky Santun Putri ¹ , Rika Yuliwulandari ² , Firman Arifandi ³	Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluranpernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Cianjur Kota dan Tinjauan Menurut Pandangan Islam	Tujuan umum penelitian ini untuk mendapatkan informasi tentang hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua dengan kejadian penyakit ISPA pada balita	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksperimental dengan desain cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah orang tua dari balita yang menderita ISPA dan yang tidak menderita ISPA di Puskesmas Cianjur Kota. Jumlah sampel sebanyak 100 responden yang dipilih dengan consecutive sampling. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner	Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Cianjur Kota (p value = 0,031) dan terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Cianjur Kota (p value = 0,038).	Kesimpulan penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Cianjur Kota.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Kerangka teori modifikasi dari (hudyana;2018), (hendrick l. blum :WGO 2020,(firi and aryana,2020), nikamah(2015) (notoatomojo,2003)



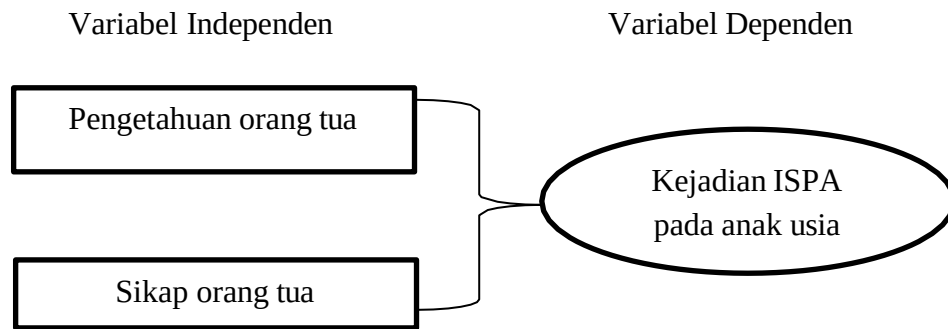
= Diteliti



= Tidak diteliti

D. Kerangka Konsep

Penelitian ini focus pada pengetahuan dan sikap orang tua sebagai (*variable independen*), sedangkan kejadian ispa pada usia balita merupakan (*variable dependen*).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

□ = diteliti

○ = diteliti

E. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ispa pada anak balita di puskesmas hamadi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* rancangan ini untuk mengukur pengetahuan dan sikap orang tua terhadap kejadian ispa anak balita di puskesmas hamadi tahun 2024 dalam satu kali pengukuran dalam satu waktu.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di puskesmas hamadi pada bulan februari-maret 2024

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dari balita yang berobat di puskesmas hamadi sebanyak 337 balita.

2. Sampel

Ibu dengan balita penderita ISPA yang mengunjungi Puskesmas Hamadi dalam 2 bulan terakhir

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel menggunakan rumus slovin oleh slamet riyanto dan andhita hatmawan 2020

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

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

E :Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa di tolerir ;e=0,1

Perhitungan jumlah sampel penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{337}{1 + 337 (0,01)}$$

$$n = \frac{337}{1 + 337 (0,01)}$$

$$n = \frac{337}{1 + 337 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{337}{1 + 4,37}$$

$$n = \frac{337}{5,37}$$

$$n = 62 \text{ orang}$$

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 62 orang

b. Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan teknik accidental sampling yang memenuhi persyaratan sampel sebagai berikut

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi:

- a) Orang tua yang memiliki anak balita yang sakit mengunjungi puskesmas hamadi
- b) Orang tua balita yang berdomisili di wilayah puskesmas hamadi
- c) Orang tua balita yang bersedia menjadi responden
- d) Orang tua balita yang dapat menulis dan membaca
- e) Orang tua balita yang memiliki anak penderita ISPA

2) Kriteria eksklusi:

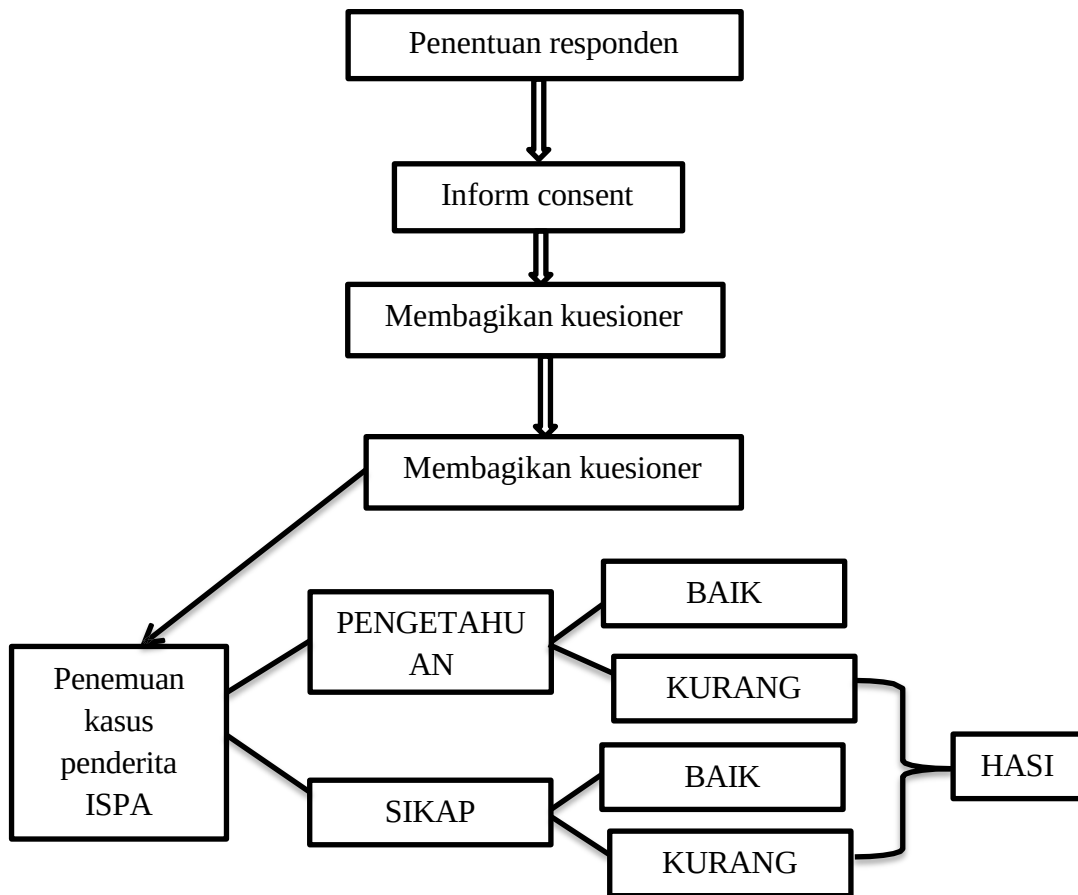
- a) Orang tua yang memiliki balita dengan ISPA dengan komplikasi
- b) Single parent yang memiliki balita dengan ISPA
- c) Orang tua yang sedang sakit
- d) Balita dengan ISPA yang di bawa selain orang tuanya
- e) Orang tua yang tidak ada pada saat penelitian dilakukan

D. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.2.
Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1.	Pengetahuan	Pemahaman orang tua terhadap berbagai hal yang berkaitan dengan ISPA pada balita	Kusioner	Nominal	• Baik, jika nilainya > 50% • Kurang, jika nilainya < 50%
2.	sikap	Evaluasi, perasaan, dan kecenderungan orang tua untuk bertindak dalam menanggulangi dan mencegah ISPA pada balita	Kuisoner	Nominal	• Baik, jika nilainya >50% • Kurang, jika nilainya < 50%
3.	Kejadian ispa	Kejadian infeksi yang menyerang saluran pernapasan pada anak usia balita berdasarkan diagnose medis/dokter puskesmas	Kuesioner	Nominal	• Ispa kronik > 2 minggu • Ispa akut < 2 minggu

E. Alur penelitian



F. Cara Pengumpulan Data

a) Data Primer

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari pengisian kuesioner.

b) Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medik di Puskesmas hamadi serta data- data yang mendukung penelitian yang berkaitan dengan kejadian ispa pada anak balita.

G. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan kusioner sebagai instrumen penelitian untuk mengukur dan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian ISPA. Kuesioner yang dimaksud terdiri dari :

1. Kuisisioner pengetahuan

Kuisisioner untuk mengukur pengetahuan responden, terdiri dari 10 pertanyaan tertutup yang terdapat pada lembar pertanyaan A. Kuesioner ini dibuat dengan menggunakan skala guttman dengan 2 pilihan jawaban ya diberi skor 1 dan tidak diberi 0 yang diadopsi dari (Dewa Ayu Mira Purnama Dewi 2021)&(Novianty kusmuwardani, 2020)

2. Kuesioner sikap

Kuisisioner untuk mengukur sikap responden, terdiri dari 10 pertanyaan tertutup yang terdapat pada lembar pertanyaan B. Kuesioner ini dibuat dengan menggunakan skala likert dengan 4 pilihan jawaban SS di beri skor 4, S diberi skor 3, TS diberi skor 2 dan STS di beri skor 1 yang diadopsi dari (Novianty kusmuwardani, 2020))&(Duma Rotua Valensia Sihite 2018)

3. Kuesioner kejadian ISPA

Kuesioner untuk mengukur kejadian ispa responden ibu yang memiliki anak balita

H. Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Penyuntingan data

Penyuntingan data dilakukan dua kali yakni: Pertama, pada saat pelaksanaan wawancara lapangan dengan tujuan untuk mengoreksi secara langsung kesalahan-kesalahan pada pengisian kusioner oleh pewawancara. Kedua pada saat awal pengolahan data yang dimaksudkan untuk menilai hasil pengisian kusioner secara keseluruhan apakah memenuhi syarat diikutkan dalam analisis atau tidak.

b. Koding Kuesioner

- 1) Pembuatan daftar variabel yang dimaksudkan untuk memberi kode pada semua variabel yang ada di dalam kuesioner.
- 2) Pemindahan hasil pengisian kuesioner ke dalam daftar kode yang ada di dalam kuesioner
- 3) Pembuatan daftar koding yang digunakan untuk memindahkan hasil pengisian daftar koding kuesioner kedalam daftar koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan didalam program pemasukkan data.

c. Pemasukan Data ke dalam Komputer

Setelah dilakukan prngkodean data, data yang sudah dibuat dalam bentuk daftar koding dimasukkan kedalam program pemasukkan data sampai selesai yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

d. Pembersihan Data

Setelah entri Data, semua data yang dimasukkan dalam program computer dibersihkan sehingga tidak terluput dari kesalahan-kesalahan yang disebabkan oleh faktor keletihan atau kejenuhan peneliti sehingga perlu dilakukan pembersihan sebelum dilakukan analisis.

2. Penyajian Data

Setelah dilakukan pengolahan data dalam program computer hasil pengolahan data tersebut akan dipresentasikan / ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengukur sebaran data atau distribusi sefrekuensi dari karakteristik responden, sikap, pengetahuan dan sebaran data kejadian ISPA

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah teknik analisi yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua dengan

kejadian ISPA, pengukuran analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji statistic chi-square dengan derajat kemaknaan 95%.

I. Etik Penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

1) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dan dalam pengisian kuesioner ini dilakukan dengan keadaan sadar, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani.

2) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/computer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

3) *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

4) *Pengunduran Diri*

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti itu sendiri.

J. Hambatan Dan Kelemahan Penelitian

1. Hambatan dalam pengumpulan data:

- Kesulitan dalam menjangkau responden (ibu dengan balita penderita ISPA) yang tersebar di wilayah kerja puskesmas yang luas.
- Keengganan sebagian responden untuk berpartisipasi dalam penelitian karena alasan tertentu (misalnya, kurang waktu, privasi, dll)

2. Kelemahan

- Peneliti hanya berfokus pada 2 faktor utama, yaitu pengetahuan dan sikap orangtua, dalam mengkaji hubungan dengan kejadian ISPA pada balita, sementara terdapat banyak faktor lain yang dapat berkontribusi terhadap tingginya angka ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas hamadi. Dengan tidak memperhitungkan faktor –faktor lain seperti kondisi lingkungan, status gizi balita, kebiasaan merokok anggota keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Sejarah dan perkembangan di Puskesmas Hamadi



sumber : DPD PSI kota jayapura

Gambar 4.1 puskesmas hamadi

Puskesmas Hamadi dibangun pada tahun 1979, untuk melayani masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Puskesmas Hamadi terletak di Jalan Perikanan Hamadi No.1, kelurahan Hamadi, Distrik Jayapura Selatan, Kota Jayapura, Provinsi Papua. Kode Puskesmas Hamadi, yaitu 26010201. Puskesmas Hamadi direnovasi tahun 2000. Puskesmas Hamadi membawahi dua puskesmas pembantu (PUSTU), yaitu PUSTU Tobati dan PUSTU Tahima Soroma. Kepala Puskesmas Hamadi saat ini adalah Apolonia Yantewo, SKM.

Wilayah kerja Puskesmas Hamadi meliputi 3 Kelurahan dan 2 Desa, yaitu: 1) Kelurahan Hamadi; 2) Kelurahan Argapura; 3) Kelurahan Numbay; 4) Desa Tahima Soroma; 5) Desa Tobati. Puskesmas Hamadi memiliki 2 Pustu, yaitu Pustu Tobati dan Pustu Tahima Soroma (Kayu Pulo). Pelayanan yang terdapat di puskesmas hamadi seperti poli umum, ruang gigi dan mulut, ruang KIA, ruang tindakan /UGD, ruang bersalin, ruang pendaftaran, kasir dan farmasi. Adapun angka kunjungan terdapat 864 pengunjung balita dalam 2 bulan terakhir dan angka penyakit ISPA menempati peringkat kedua .

2. Karakteristik Ibu dengan Balita Penderita ISPA Di Puskesmas Hamadi

Berikut gambaran Karakteristik penderita ISPA yang berobat Di Puskesmas Hamadi :

Tabel 4.1 :

Karakteristik Ibu dengan Balita penderita ISPA yang berobat di Puskesmas Hamadi (N=62)

Karakteristik	n	%
Usia		
17-25 Tahun	12	19,4
26-35 Tahun	29	46,8
36-45 Tahun	17	27,4
46-55 Tahun	4	6,5
Mean $\pm$ SD	32,3	7,96
Suku		
Papua	11	17,7
Non-papua	51	82,3
Pendapatan		
<Rp.1.000.000	25	40,3
Rp. 1000.000- 2.000.000	17	27,4
>Rp. 2000.000	20	32,3
Pekerjaan		
Pegawai	8	12,9
IRT	40	64,5
Swasta	11	17,7
wirausaha	3	4,8
Pendidikan		
SD	4	6,5
SMP	5	8,1
SMA	34	54,8
D3	12	19,4
D4/S1	5	8,1
Tidak sekolah	2	3,2

Sumber: data primer, 2024

Tabel 4.1 diatas menjelaskan bahwa mayoritas responden yang memiliki balita diwilayah kerja puskesmas hamadi berusia 26-35 tahun (46,8 %), didapatkan hasil mean 32,3 dan standar deviasi 7,96 Sebagian besar ibu-ibu yang memiliki balita berasal dari suku non-papua (82,3 %), pendidikan sebagian besar mereka

baru menamatkan pendidikan SMA (54,8 %), sehingga pekerjaan mereka didominasi oleh ibu rumah tangga (64,5 %). Pendapatan keluarga yang memiliki balita rata-rata kurang dari 1.000.000 per bulan.

3. Karakteristik Balita Penderita ISPA yang berobat di Puskesmas Hamadi (N=62)

Table 4.2

Karakteristik Balita Penderita ISPA yang berobat di Puskesmas Hamadi (N=62)

Karakteristik	n	%
Usia Balita		
1 tahun	16	25,8
2 tahun	11	17,7
3 tahun	19	30,6
4 tahun	11	17,7
5 tahun	5	8,1
Mean $\pm$ SD	2,65	1.269
Berat Badan Balita		
7-12 kg	23	37,1
12-17 kg	32	51,6
17-22 kg	7	11,3
Mean $\pm$ SD	15,17	12,7
Tinggi Badan Balita		
67-77 cm	15	24,2
77-87 cm	23	37,1
87-97 cm	16	25,8
97-107 cm	5	8,1
117-127 cm	3	4,8
Mean $\pm$ SD	119,45	153,7
Status Imunisasi Balita		
Lengkap	26	41,9
Tidak lengkap	36	58,1

Sumber: data primer, 2024

Tabel 4.2 berikut karakteristik balita penderita ISPA yang berobat di wilayah kerja Puskesmas Hamadi didominasi oleh usia 3 tahun (30,6 %) didapatkan hasil mean 2,65 dan standar deviasi 1,269 dengan berat badan sebagian besar 12 – 17 kg (51,5 %), didapatkan hasil mean 15,1 dan standar deviasi 12,7 dan tinggi badan 77-87 cm (37,1 %), didapatkan hasil mean 119,45 dan

standar deviasi 153,7. Adapun status imunisasi balita yang menderita ispa tersebut rata-rata tidak lengkap (58,1 %) khususnya imunisasi BCG terdapat 161 balita penderita ISPA dalam 4 bulan terakhir yang belum dilakukan Imunisasi BCG.

4. Pengetahuan Ibu Balita Penderita ISPA Di Puskesmas Hamadi (N=62)

Tabel 4.3

Distribusi pendeita ispa berdasarkan pengetahuan ibu diPuskesmas Hamadi

Pengetahuan	n	%
Baik	49	79,0
Kurang	13	21,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.3 Mayoritas ibu yang didukung tentang penyakit ISPA sebanyak 49 responden (79,0 %).

5. Sikap Ibu Balita Penderita ISPA Di Puskesmas Hamadi (N=62)

Tabel 4.4

Distribusi sikap ibu dalam mengatasi kejadian ISPA pada balita dipuskesmas Hamadi.

Sikap	n	%
Baik	52	83,9
Kurang	10	16,1

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 mayoritas sikap ibu baik sebanyak 52 anak (83,9 %).

6. Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Hamadi (N=62)

Tabel 4.5

Distribusi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Hamadi

Kejadian ISPA	n	%
Akut	53	85,5
Kronik	9	14,5

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 Mayoritas kejadian ISPA balita di Puskesmas Hamadi tergolong dalam kejadian akut dengan persentase 85,5 %.

7. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Hamadi

Tabel 4.6

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Berdasarkan Uji *Chi-Square* (N=62)

Pengetahuan	<u>Kejadian Ispa</u>				Total		P
	Akut		Kronik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	41	66,1	8	12,9	49	79,0	0,39
Kurang	12	19,4	1	1,6	13	21,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Setelah dilakukan uji pearson chi-square dengan derajat kemaknaan 95% , didapatkan nilai p-value sebesar 0,39 yang artinya H0 diterima atau tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas hamadi .

8. Hubungan Antara Sikap Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Hamadi

Tabel 4.7
Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Berdasarkan Uji *Chi-Square* (N=62)

Sikap	Kejadian Ispa				Total		P
	Akut		Kronik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	45	72,6	7	11,3	52	83,9	0,448
Kurang	8	12,9	2	3,2	10	16,1	

Sumber: Data Primer, 2024

Setelah dilakukan uji pearson chi-square dengan derajat kemaknaan 95% , didapatkan nilai p-value sebesar 0,448 yang artinya H0 diterima atau tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Hamadi.

B. PEMBAHASAN

Pernafasan Atas (ISPA) adalah infeksi akut yang terjadi pada bagian saluran napas mulai dari hidung sampai alveoli termasuk organ yang berhubungan (sinus, rongga telinga tengah, Pleura). Penyebab dari penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) virus dan bakteri. Data juga berbicara bahwa sebanyak 50% penyakit menyerang anak balita merupakan ISPA. Penyakit ISPA pada anak sebagian besar menyerang saluran pernafasan atas, tetapi sekitar 5% menyerang saluran pernapasan bawah terutama pneumiona. Penyakit ISPA dapat menjadi penyebab tingginya angka penderita dan angka kematian pada penderita. (Sari D.P.Et Al & Ratnawati Diah (2020). Ispa terjadi pada balita dapat dipengaruhi oleh usia. Penelitian ini menjelaskan bahwa usia balita 3 tahun lebih banyak terpapar ispa. Hal ini disebabkan oleh Sistem kekebalan tubuh yang belum matang Pada usia 3 tahun, sistem kekebalan tubuh balita masih dalam tahap perkembangan dan belum sepenuhnya matang. Hal ini membuat mereka

lebih rentan terhadap infeksi, termasuk ISPA (Bjerregaard et al., 2022). Selain usia, Berat Badan rendah disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat sehingga dapat mengganggu fungsi sistem kekebalan tubuh (Arifeen et al. (2018), TB rendah juga hal ini beresiko tinggi terkena ISPA hal ini disebabkan oleh defisiensi nutrisi kronis yang dapat mempengaruhi perkembangan sistem kekebalan tubuh (Fonseca et al. (2017), dan status imunisasi yang tidak lengkap memiliki resiko lebih tinggi terkena ISPA berat seperti pneumonia. Imunisasi melindungi balita dari agen penyebab ISPA (Fatima et al. (2022).

Sedangkan pada ibu yang memiliki usia rata rata 32 tahun, lebih banyak memiliki anak penderita ISPA, meskipun usia ibu berada dalam rentang ideal, namun factor-faktor lain seperti genetic, komplikasi kehamilan, lingkungan, nutrisi, status ekonomi dan pendidikan (mazahery et al dkk. 2022), pada pendapatan keluarga yang menjadi salah satu resiko meningkatnya kejadian ISPA pada balita, hal ini sesuai dengan hasil pendapatan keluarga yang di peroleh paling banyak yaitu, < 1.000.000 ada 25 responden, hal ini disebabkan oleh beberapa factor salah satunya yaitu gizi buruk, pendapatan rendah sering kali terkait dengan ketidakmampuan memenuhi kebutuhan gizi yang baik bagi anak-anak. Gizi buruk dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh anak sehingga rentan terhadap ISPA (Ethiopia oleh Gedamu et al. (2017), pendidikan responden paling banyak yaitu SMA dan banyak responden yang berprofesi sebagai IRT dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko ISPA pada balita hal ini terjadi karena, pengetahuan dan praktik kesehatan yang terbatas Ibu dengan pendidikan maksimal SMA cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang praktik pencegahan dan penanganan ISPA pada balita. Kurangnya edukasi tentang kebersihan, gizi, dan perawatan dapat meningkatkan risiko penularan ISPA kepada balita sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan IRT dapat di sebabkan karena Terbatasnya Sumber Daya Finansial Keluarga dengan ibu yang hanya menjadi ibu rumah tangga cenderung memiliki pendapatan yang lebih rendah dibandingkan keluarga dengan ibu bekerja.

Hal ini dapat membatasi akses mereka terhadap layanan kesehatan, nutrisi yang memadai, dan lingkungan yang sehat bagi balita (Sikder et al. (2022)

Penelitian ini ditemukan balita dengan BB balita 15,17 kg (12,7%) TB balita 119cm (15,3%) dan status imunisasi tidak lengkap 36 (58,1%). Berat badan dan TB yang rendah dapat membuat balita mudah terkena sakit salah satunya ispa. Hal itu terjadi karena kondisi tersebut. Hasil penelitian Muh. Jufri, dkk., (2018) menjelaskan bahwa ispa kronis dalam penelitian ini adalah ispa dengan gejala batuk atau pilek yang berlangsung lebih dari 14 hari, sedangkan ISPA akut adalah ISPA dengan gejala batuk dan atau pilek yang berlangsung kurang dari 14 hari. Hasil penelitian siti rahmawati menjelaskan juga bahwa batasan waktu 14 hari atau 2 minggu untuk membedakan antara ispa akut dan kronis pada balita, gejala yang berlangsung kurang dari 14 hari diklasifikasikan sebagai ISPA akut, sedangkan gejala yang berlangsung lebih dari 14 hari diklasifikasikan sebagai ISPA kronis

Hasil penelitian Muh. Jufri, dkk., (2018) menjelaskan bahwa ispa kronis dalam penelitian ini adalah ispa dengan gejala batuk atau pilek yang berlangsung lebih dari 14 hari, sedangkan ISPA akut adalah ISPA dengan gejala batuk dan atau pilek yang berlangsung kurang dari 14 hari. Hasil penelitian siti rahmawati menjelaskan juga bahwa batasan waktu 14 hari atau 2 minggu untuk membedakan antara ispa akut dan kronis pada balita, gejala yang berlangsung kurang dari 14 hari diklasifikasikan sebagai ISPA akut, sedangkan gejala yang berlangsung lebih dari 14 hari diklasifikasikan sebagai ISPA kronis.

Namun penelitian sebelumnya menurut Rasi Rahagia , Glendy Ariando , Zusana A.Sasarari , Ari Setiawati , Indrawati Aris Tyarini. Vol .12 no. 2 tahun 2023, mengatakan bahwa factor-factor yang menyebabkan kejadian ispa pada anak balita yaitu perilaku merokok anggota keluarga dan ventilasi rumah yang buruk, Ventilasi yang buruk dalam rumah dapat menyebabkan penumpukan polutan udara dalam ruangan, seperti debu, alergen, dan partikel-partikel lain yang dapat memicu ISPA jika terhirup oleh anak-anak dan Asap rokok pasif dapat tetap terperangkap dalam ruangan tanpa

sirkulasi udara yang memadai, yang dapat meningkatkan risiko ISPA pada anak-anak balita hal ini merupakan faktor risiko signifikan untuk kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) baik akut maupun kronis pada anak balita. Paparan asap rokok pasif dari anggota keluarga yang merokok di dalam rumah secara signifikan terkait dengan peningkatan risiko ISPA akut (seperti pilek, batuk, demam, sesak napas dalam 14 hari terakhir) dan ISPA kronis (seperti batuk berkepanjangan lebih dari 14-30 hari) pada anak balita.

1. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Dipuskesmas Hamadi

Dasar dilakukannya penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh niki (2019), bahwa seseorang memiliki pemahaman tentang sesuatu yang telah mereka belajar dan terus pelajari sehingga mereka dapat menerapkan dan menggunakannya dalam situasi lain. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nurwahidah (2019), bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai p value 0,001.

Namun hasil penelitian yang ditemukan oleh penulis sesuai table 4.5 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada balita, yang artinya pengetahuan tidak cukup kuat untuk mendukung upaya tindakan pencegahan terhadap kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian ini penelitian yang sejalan dengan penelitian riksayati (2016) di puskesmas tinggede dengan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 69 responden, dengan hasil analisis dengan uji chi-square didapatkan hasil hitung yaitu p.value 0,936 yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA. Demikian halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Desri dan Kartika (2017) di UPTD Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang dengan jumlah hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada anak balita di UPTD Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang dengan nilai p-value 0,697 (Nova & Putri, 2017).

Pengetahuan yang benar tentang ISPA baik dari penyebab ISPA, gejala klinis ISPA, penanganan ISPA, pencegahan ISPA, kondisi ekonomi, social budaya, adat-istiadat, dll semuanya saling berkaitan dan mempengaruhi suatu kejadian ISPA pada balita, sehingga ketika dilakukan penelitian hanya pada aspek pengetahuan tidak cukup kuat untuk membuktikan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang stimulasi diharapkan akan terjadi perubahan perilaku kearah yang mendukung kesehatan khususnya dalam pencegahan dan penatalaksanaan ISPA sehingga angka kejadian ISPA berkurang.

Dari hasil analisis di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA, karena hal ini menunjukkan terdapat beberapa factor yang berkontribusi dalam menunjang kejadian ISPA pada balita, namun tidak diteliti itu juga menjadi salah satu alasan mengapa ditemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA.

2. Hubungan Antara Sikap Dengan Kejadian ISPA Balita Dipuskesmas Hamadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto dkk (2016) menggunakan uji chisquare, didapat hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap dengan Tindakan Pencegahan ISPA dengan nilai $p = 0,003$ (nilai $p < 0,05$). Hasil penelitian di atas menjadi salah satu dasar dilakukannya Penelitian ini. Namun berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA pada balita puskesmas hamadi. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Mubarak (2011). Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan suatu tindakan atau aktivitas melainkan predisposisi tindakan atau perilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Scolastica mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan penanganan pertama ISPA didapat nilai $p \text{ value} = 0,520$. Sikap positif tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata, hal ini disebabkan oleh beberapa alasan antara lain sikap akan terwujud didalam suatu tindakan akan tergabung pada situasi

saat itu, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan tergantung pengalaman seseorang. Penelitian Marlina (20), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap terhadap kejadian ISPA pada balita didapat $p\text{ value}=0,08$. Pengetahuan ibu yang tinggi dan sikap yang positif masih ada yang ISPA dan sebaliknya pengetahuan yang rendah dan sikap yang rendah tetapi balita tidak menderita ISPA, hal ini disebabkan karena pengalaman pribadi, pengaruh media massa dan pengaruh orang lain yang dianggap penting di dalam lingkungannya.

Dari hasil analisis di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA, karena hal ini menunjukkan terdapat beberapa faktor yang berkontribusi dalam menunjang kejadian ISPA pada balita, namun tidak diteliti itu juga menjadi salah satu alasan mengapa ditemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA. Sikap yang baik tentang upaya maupun penanganan ISPA pada balita pada prinsipnya belum sepenuhnya memiliki daya ungkit untuk membuktikan hubungan dengan kejadian ISPA, mengingat sikap maupun pengetahuan keduanya masih dalam tatanan kognitif dan afektif/komitmen belum sampai pada tatanan psikomotor atau tindakan pencegahan atau penanganan ISPA, seperti membawa pasien ke puskesmas tanpa didasari dengan pengetahuan dan sikap tentunya memiliki korelasi dengan kejadian ISPA tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan nyata yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA.

.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ditemukan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA pada anak balita di puskesmas hamadi berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,390 < 0,05$.
2. Ditemukan tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA pada anak balita di puskesmas hamadi hamadi berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,448 < 0,05$.

B. Saran

- Puskesmas

Petugas kesehatan di Puskesmas Hamadi diharapkan dapat meningkatkan pelayanan mereka kepada masyarakat dengan memberikan pelatihan tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan peningkatan angka ISPA di puskesmas Hamadi, serta tentang tingkat pengetahuan dan sikap orang tua, terutama ibu-ibu yang merawat anak-anak mereka, tentang penyakit ISPA.

- Ibu balita

Untuk mencegah ISPA, ibu diharapkan dapat ibu balita memahami cara hidup bersih dan sehat, seperti membersihkan rumah secara teratur, mencuci tangan dengan sabun, tidak merokok di dalam rumah, dan menjaga kebersihan diri mereka

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Khorindari, Dyah. Gambaran sikap dan perilaku remaja putri dalam konsumsi tablet FE di masa pandemi covid-19 di SMA N 1 bantul. Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2022
- Azhar, S. (2019). Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar).
- Ani, A. (2014). Pengaruh Pemberian Paket Edukasi tentang MTBS ISPA terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Perawatan Balita dengan ISPA di Sentolo Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2014. 7, 219–232.
- Budhyanti, W., Lisnaini, & Chandra, M. (2021). Penanganan infeksi saluran pernafasan atas (ispa) pada anak: Panduan mandiri bagi orang tua. In Anggota IKAPI. UKI Press.
- Budirman, A. R. (2019) _Kapita selekta kuesioner : pengeetahuan dan sikap dalam peneltian kesehatan. S.I.: Salemba medika. ‘,in.
- Cahya Riska W. Sukarto, Dkk. (2016). Hubungan Peran Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kekambuhan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu: e-Jurnal Keperawatan, Volume 4 No 1.
- Dinkes Papua mendorong Puskesmas untuk melakukan sosialisasi ISPA, 8 september 2023 <https://dinkes.papua.go.id/dinkes-papua-mendorong-puskesmas-untuk-melakukan-sosialisasi-ispa/> yang di akses pada tanggal 15 januari 2023
- Darsini,D.,Fahrurozi,F., & Cahyono,E.A. (2019). Pengetahuan;artikel review, jurnal keperawatan, 12(1),13.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. Jurnal Keperawatan, 12(1), 97.

- 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>
- Depkes RI., 2015. Riset Kesehatan Dasar 2015. Diakses dari
<http://depkes.go.id/download/riskes>. diakses pada tanggal 12 maret 2015.
- Febrianti, A. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana. ISSN 2615-6571 (Online), ISSN 2615-6563 ((Print).
- Hidayat.2011. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data.jakarta;salemba medika
- Iqbal, M., & Trihanondo, D. (2022). Pengaruh Rokok Dalam Berkesenian. 9(2), 1323–1327. Flood, J. H. and I. (2018). hubungan perilaku merokok orang tua. Kolisch 1996, 49–56. Thoyibah, Z., Hardiani, S., & Hajri, Z. (2021). Pengaruh Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian ISPA pada Balita. 4(September), 140–149.
- Jayapura, D. K. K. (2019). Profil Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2019. Arinius. Yang diakses pada tanggal 15 januari 2024
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42).
- kementrian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
- Kementrian pekerjaan umum dan perumahan rakyat (2017) Dasar-dasar rumah sehat, kementrian pekerjaan umum dan perumahan rakyat.Available at : litbang.pu.go.id diakses dari

https://repository.stikesbhm.ac.id/1510/1/201803032_ISTIQOMAH_SKRI_PSI.pdf yang di akses pada tanggal 21 januari 2024

- Krismeandari, D. (2015). Faktor Lingkungan Rumah dan Faktor Perilaku Penghuni Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran. Skripsi Universitas Negeri Semarang.
- kusnanto dkk, 2016. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Di Desa Tataaran 1 Kecamatan Tondano Selatan kabupaten Minahasa 2016. Manado : Fakultas Kedokteran Unversitas Sam Ratulangi Manado. Diakses pada tanggal 27 maret 2017)
- Lestari, Y. A., Suidah, H., Chasanah, N., & Nur, E. N. (2018). Hubungan Strategi Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Pembelajaran Klinik pada Mahasiswa Semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Dian Husada Mojokerto. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-7.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhub dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1163>
- Maria Pujiastuti¹, Pomarida Simbolon², Sr. Sri Martini³, Novrianti Purba⁴
1,2,3,4Prodi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan
- Maria Pujiastuti¹, Pomarida Simbolon², Sr. Sri Martini³, Novrianti Purba⁴.
(2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan infkesi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita dipuskesmas tuntungan tahun 2022_vol.2, No.10,juni (2023):jurnal cakrawala ilmiah
- Marlina Adriani, Ade Putri Defita. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukit Tinggi. *Ilmu Keperawatan STIKes Yarsi Sumatra Barat Bukittinggi* : 2014

- Mubarak, W. I. (2011) Promosi Kesehatan Untu Kebinanan. Jakarta: Salemba Medika.
- 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>
- Nadia Bia Nurlatun¹ , Dewi Suhardi² , Sudarsono³. (2018). Gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ISPA pada balita 1-5 tahun di puskesmas sentani kabupaten jayapura
- Nurmala, Ira. 2018. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo S., (2014). Pendidikan dan perilaku Kesehatan (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta.
- Nova, D., & Putri, K. E. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di UPTD Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2015 The Relationship Of Mother ‘ s Knowledge Having Children Under Five Age With The Event O. Jurnal Kesehatan Prima Nusantara, 8(2), 141– 145.
- Nurwahidah, (2019). Pengetahuan Orangtua Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kumbe Kota Bima. Jurnal Keperawatan Terpadu : (Integrated Nursing Journal)
<http://jkt.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/index> p-ISSN: 2406-9698 (Print) eISSN: 2685-0710 (Online)
- papua, D. P. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2018
<https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/corejournal/article/view/23389/12773> yang di akses tanggal 22 januari 2024
- Pawiliyah.(2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Penanganan ISPA di Rumah Pada Balita di Puskesmas Tumbuan.

Prabowo (2017) —Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Infeksi Saluran Pernafasa. Yogyakarta.l

Putriyani, G. Ayu. 2017. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Desa Sidomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Wonoasri Kabupaten Madiun. Skripsi. Mulia Madiun: Stikes Bhakti Husada.

Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta. Nuha Medika : 2014. h 83-5.) (Notoatmodjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta. Rineke Cipta : 2010. h 106-18.

Puskesmas Tinggede (2014) Laporan Blanan Program P2 ISPA Tinggede. Tinggede.

Rianto, Hadi dan Firmansyah, Syarif. 2017. Upaya Mewujudkan Pemahaman NilaiNilai Patriotisme Dalam Bersikap Mahasiswa Program Studi Ppkn Ikip Pgri Pontianak. Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial Vol. 4, No. 1, Juni 2017. ISSN 2407-5299

Rosana, E. N. (2016). Faktor Risiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1. Faktor Risiko Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1.

Rahayuningrum, Dwi Christina, and Siti Aisyah Nur. "Hubungan status gizi dan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita kota padang." Jurnal Kesehatan Mesencephalon 7.1 (2021)

Sagala, Debora, & Fauziah, Anisa. (2021). Edukasi Kesehatan Bahaya Ispa Dan Pencegahnya Di Desa Tapung Jaya Kabupaten Rokan Hulu. Journal Of Community Services Public Affairs, 1(3), 87–91

Swarjana.I.K. (2015) Metodologi penelitian kesehatan. Revisi Edited by M bendatu. Yogyakarta:CV. Andi offset

sianipar, Artha Yuliana, Ginting, Grace Anastasia, & Hellen, Yosefin. (2022). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik Ispa Pada Pasien Rawat

Jalan Di Puskesmas Kecamatan Gunung Sitoli. *Forte Journal*, 2(2), 164–175

Salim, S., Lubis, L.D., Adella, C.A., Daulay, M., Megawati, E.R. (2021). Analysis of Factors Influencing Acute Respiratory Infection among Under-Five Children in Sering Public Health Centre, Medan Tembung Subdistrict. *Folia Medica* 63(2):228-33. DOI: 10.3897/folmed.63.e52883.

Singkoh, Marina, and Deidy Y Katili. 2019. —The Dangers of Synthetic Pesticides (Socialization and Training for Women in Koka Village, Tombulu District, Minahasa Regency). *Journal of Indonesian Women and Children* 1(1): 5. <https://doi.org/10.35801/jpai.1.1.2019.24973>.

Siti Kholifah (2017, Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas Gadingrejo (Studi pada Masyarakat Pekon Wonodadi dan Pekon Klaten Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu). Universitas Lampung. Skripsi

Sari, N. I., & Ardianti. (2017). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Tembilahan Hulu. *An-Nadaa*, 26–30.

Scholastica, Kriswiharsi, Dyah. Relations Knowledge, Attitude Practice With Mom About ISPA First Treatment . *Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro* : 2013.

Wisudariani, E., Zusnita, S., & Butar Butar, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kerinci, Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 362. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.60>.

WHO, 2020. Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, World

HealthOrganization. Available At: (Who/2019-
Ncov/Sari_Treatment_Center /2020.1

Wulaningsih, I & Hastuti, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang ISPA dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. Jurnal SMART Keperawatan, 4(1).

Willy, dr.T (2019) ISPA, Alodokter. Aavailable at: <https://www.alodokter.com/ispa> (Accessed:9 december 2021).

Widia, Lidia. "Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada balita." Jurnal Darul Azhar 3.1 (2017): 28-35.) (Sunarni. 2017. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margaharja Sukadana Ciamis. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

(INFORM CONSENT)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA DENGAN
KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI
TAHUN 2024**

Kepada

Yth calon responden

Ditempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : INDRIYATY TUHAREA

Nim : PO7120120028

Adalah mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes jayapura prodi sarjana terapan keperawatan melakukan penelitian tentang — **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI TAHUN 2024** —. Sebelumnya saya mengucapkan terimakasih atas partisipasi dan keikhlasan saudara/i dalam meluangkan waktu menjawab kuesioner ini. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saudara/i dan segala informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiannya serta hanya digunakan untuk penelitian. Atas bantuan dan kerjasamanya yang baik, saya ucapkan terimakasih.

Jayapura, 30 januari 2024

Responden

(.....)

Lampiran 2. Karakteristik Responden

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS HAMADI TAHUN 2024

A. Identitas Peneliti

Nama : Indriyaty tuharea
Nim : PO7120120028
Jurusan : Keperawatan
Kampus : Politeknik Kesehatan Jayapura
Tujuan Penulisan : Sebagai salah satu syarat untuk mencapai program Sarjana

B. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendapatan : ☐ < Rp. 1000000
☐ Rp. 1000.000-Rp 2000000
☐ $\geq$ 2.000.000
4. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ S1/D4 ☐ D3 ☐
Tidak Sekolah
5. Pekerjaan : ☐ Petani ☐ Pegawai ☐ Ibu Rumah Tangga
☐ Swasta ☐ DLL

Lampiran 3. Kuisisioner Variabel Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : **Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak balita di puskesmas hamadi**

Peneliti : Indriyaty tuharea

Jurusan : D-IV keperawatan

Saya (Setuju / Tidak setuju*) untuk mengisi kuesioner yang diberikan peneliti.

Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari peneliti yang setuju untuk mengetahui tentang —**Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dengan kejadian ISPA pada anak balita di puskesmas hamadi** saya telah diberitahu jawaban terhadap kuesioner tidak akan diberitahukan kepada siapapun.

Partisipasi saya atau penolakan saya untuk menjawab kuesioner ini tidak akan merugikan saya. Saya mengerti bahwa tujuan penelitian ini akan sangat bermanfaat.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Peneliti

(.....)

KUSIONER PENELITIAN

Pilihlah salah satu dari jawaban yang telah tersedia dengan cara memberi tanda (✓) pada jawaban yang ibu anggap paling sesuai.

kusioner A

Data demografi responden :

Isilah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini pada tempat yang telah disediakan sesuai dengan kondisi anda !

- Inisial ibu (responden) :
- Usia ibu :
- Suku :
- Pekerjaan ibu :
- Pendidikan :
- Usia balita :
- Jenis kelamin balita :
- Berat/tnggi badan balita::
- Status imunisasi :

Kusioner B

Pengetahuan tentang ISPA

1. keterangan jawaban:

- a. YA
- b. TIDAK

2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan sebenarnya yang dialami oleh anak balita ibu.

No	pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apabila anak balita ibu mengalami batuk, pilek demam hingga sesak ,apakah hal ini menunjukan anak ibu mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		
2.	Gejala batuk, pilek demam hingga sesak pada anak dapat terjadi karena disebabkan bakteri kuman penyaki		

3.	Kuman penyebab penyakit ISPA adalah virus dan bakteri.		
4.	Infeksi saluran nafas akut akan menular jika seseorang batuk saat berbicara atau bersin		
5.	Ibu yang sedang batuk pilek dapat menularkan penyakit tersebut saat mencium anaknya.		
6.	Asap rokok dan asap kendaraan tidak berbahaya dan tidak dapat menyebabkan ISPA		
7.	Menjauhkan anak dari penderita infeksi saluran nafas akut (ISPA) merupakan salah satu pencegahan agar anak tidak tertular ISPA		
8.	Mencuci tangan bisa mencegah perpindahan kuman/bakteri dari penderita kepada orang sehat		
9.	Batuk pilek akan sembuh dengan pengobatan dan perawatan yang tepat oleh tenaga kesehatan.		
10.	Ketika rumah tanpa jendela dan kurang pencahayaan dapat meningkatkan risiko ISPA		

(Dewa Ayu Mira Purnama Dewi 2021), (Novianty kusmuwardani, 2020)

Kuesioner C

Sikap tentang ISPA

Petunjuk pengisian :

1. keterangan jawaban:

SS: sangat setuju

TS : tidak setuju

S : setuju

STS : sangat tidak setuju

2. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang ibu anggap paling tepat sesuai dengan kondisi dan kenyataan yang dialami oleh anak ibu

NO.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Apakah menurut Anda ketika orang menggunakan masker/menutup mulut dengan tangan ketika batuk dan bersin didepan anak adalah tindakan pencegahan Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang tepat				
2.	Rumah tanpa debu dan sampah dapat dilakukan dengan membersihkan sesering mungkin untuk mencegah ISPA.				
3	Apakah pemberian imunisasi lengkap dapat mencegah penyakit ISPA.				
4.	Apakah menyuruh keluar anggota keluarga yang sedang merokok sehingga tidak dekat dengan anak				

5.	Apakah bahwa penyakit ISPA akan sembuh dengan sendirinya karena merupakan penyakit yang biasa terjadi pada anak.				
6.	Apakah, membuka jendela tidak harus setiap hari karna debu akan mudah masuk.				
7.	Apakah kekebalan tubuh anak terhadap ISPA dipengaruhi makanan yang dikonsumsi sehari – hari.				
8.	Apakah, ibu memberi jamu pada anak jika anak mengalami gejala ISPA.				
9.	Ketika anak ibu terkena ISPA maka langkah pertama yang dilakukan adalah segera mencari tenaga kesehatan/ mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat .				
10.	Ketika anak ibu terkena ISPA maka cahaya matahari dan udara yang segar tidak diperlukan lagi.				

(Novianty kusmuwardani, 2020))&(Duma Rotua Valensia Sihite 2018)

Kuesioner D

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan sebenarnya yang dialami oleh anak balita ibu.

Berapa lama anak ibu mengalami gejala ISPA ?

☐ A

2 minggu

☐ B

> 2 minggu

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

Jalan Padang Bula II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Provinsi Papua 99351
Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimile (0967) 584529, 584281
Laman: www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id



9 Januari 2024

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/006/2024
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jayapura
Di –
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura,

Nama : Indriaty Tuharea
NIM : PO. 7120120028

Dengan ini kami mohon agar memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melakukan pengambilan data awal di Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
data awal mahasiswa yang bersangkutan berupa:

1. Pengambilan data awal tentang kasus ISPA Pada Anak Usia Balita di Dinas Kesehatan Kota Jayapura.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kapredik Sarjana Terapan Keperawatan

Kismiyati S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 19800203 200112 2 001

Lampiran 5 .Keterangan Selesai Penelitian

Puskesmas Hamadi

	PEMERINTAH KOTA JAYAPURA DINAS KESEHATAN PUSKESMAS HAMADI	
Jalan Perikanan Nomor 01 Hamadi, Distrik Jayapura Selatan Kota Jayapura – Papua		
Kode Pos 99222	Email puskesmashamadi2@gmail.com	Telepon: (0967) 534349

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR: 440/251/V/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Apolonia Yantewo, SKM
Nip	: 196804091991032008
Pangkat/Gol	: Penata Tk. I III/d
Jabatan	: Kepala Puskesmas Hamadi

Dengan ini menerangkan bawah Mahasisw/i yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama	: Indriyaty Tuharea
NIM	: P07120120028

Adalah benar-benar telah melakukan Penelitian pada Puskesmas Hamadi, mengenai:
"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Hamadi tahun 2024", mulai **22 Februari - 13 Maret 2024**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Jayapura, 07 Mei 2024

Kepala Puskesmas



Apolonia Yantewo, SKM
Penata Tingkat I / III/d
Nip. 19680409 199103 2008

Lampiran 6 Hasil analisa data

1.

Usia responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 tahun	12	19.4	19.4	19.4
26-35 tahun	29	46.8	46.8	66.1
36-45 tahun	17	27.4	27.4	93.5
46-55 tahun	4	6.5	6.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

2.

Suku responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Papua	11	17.7	17.7	17.7
Non-papua	51	82.3	82.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

3.

Pendapatan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp.1000.000	25	40.3	40.3	40.3
Rp.1000.000-2.000.000	17	27.4	27.4	67.7
>2000.000	20	32.3	32.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

4.

Pekerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pegawai	8	12.9	12.9	12.9
IRT	40	64.5	64.5	77.4
Swasta	11	17.7	17.7	95.2
wirausaha	3	4.8	4.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

5.

Pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	4	6.5	6.5	6.5
SMP	5	8.1	8.1	14.5
SMA	34	54.8	54.8	69.4
D3	12	19.4	19.4	88.7
D4/S1/S2/S3	5	8.1	8.1	96.8
Tidak sekolah	2	3.2	3.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

6.

Usia balita responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1 tahun	16	25.8	25.8	25.8
2 tahun	11	17.7	17.7	43.5
3 tahun	19	30.6	30.6	74.2
4 tahun	11	17.7	17.7	91.9
5 tahun	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

7.

Jenis kelamin balita responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	30	48.4	48.4	48.4
perempuan	32	51.6	51.6	100.0
Total	62	100.0	100.0	

8.

Berat badan balita responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
7-12 kg	23	37.1	37.1	37.1
12-17 kg	32	51.6	51.6	88.7
17-22 kg	7	11.3	11.3	100.0
Total	62	100.0	100.0	

9.

Tinggi badan balita responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
67-77 cm	15	24.2	24.2	24.2
77-87 cm	23	37.1	37.1	61.3
87-97 cm	16	25.8	25.8	87.1
97-107 cm	5	8.1	8.1	95.2
117-127 CM	3	4.8	4.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

10.

Status imunisasi balita responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lengkap	26	41.9	41.9	41.9
	tidak lengkap	36	58.1	58.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

11.

Pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	49	79.0	79.0	79.0
	kurang	13	21.0	21.0	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

12.

Sikap responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	52	83.9	83.9	83.9
	kurang	10	16.1	16.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

13.

kejadian ISPA balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	akut	53	85.5	85.5	85.5
	kronik	9	14.5	14.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

14.

Pengetahuan responden * kejadian ISPA balita Crosstabulation

		kejadian ISPA balita		Total	
		akut	kronik		
Pengetahuan responden	Count	41	8	49	
	Expected Count	41.9	7.1	49.0	
	baik	% within Pengetahuan responden	83.7%	16.3%	100.0%
	% within kejadian ISPA balita	77.4%	88.9%	79.0%	
	% of Total	66.1%	12.9%	79.0%	
	Count	12	1	13	
	Expected Count	11.1	1.9	13.0	
	kurang	% within Pengetahuan responden	92.3%	7.7%	100.0%
	% within kejadian ISPA balita	22.6%	11.1%	21.0%	
	% of Total	19.4%	1.6%	21.0%	
Total	Count	53	9	62	
	Expected Count	53.0	9.0	62.0	
	% within Pengetahuan responden	85.5%	14.5%	100.0%	
	% within kejadian ISPA balita	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.5%	14.5%	100.0%	

15.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.617 ^a	1	.432		
Continuity Correction ^b	.118	1	.732		
Likelihood Ratio	.698	1	.403		
Fisher's Exact Test				.670	.390
N of Valid Cases	62				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.89.

b. Computed only for a 2x2 table

16.

sikap responden * kejadian ISPA balita Crosstabulation

			kejadian ISPA balita		Total
			akut	kronik	
Sikap responden	baik	Count	45	7	52
		Expected Count	44.5	7.5	52.0
		% within Sikap responden	86.5%	13.5%	100.0%
		% within kejadian ISPA balita	84.9%	77.8%	83.9%
	kurang	% of Total	72.6%	11.3%	83.9%
		Count	8	2	10
		Expected Count	8.5	1.5	10.0
		% within Sikap responden	80.0%	20.0%	100.0%
		% within kejadian ISPA balita	15.1%	22.2%	16.1%
	Total	% of Total	12.9%	3.2%	16.1%
		Count	53	9	62
		Expected Count	53.0	9.0	62.0
		% within Sikap responden	85.5%	14.5%	100.0%
		% within kejadian ISPA balita	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	85.5%	14.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.289 ^a	1	.591		
Continuity Correction ^b	.002	1	.962		
Likelihood Ratio	.269	1	.604		
Fisher's Exact Test				.629	.448
N of Valid Cases	62				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.45.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Master table

Kode	Inisal ibu	Usia ibu	Suku	pendapatan	Pekerjaan ibu	Pendidikan ibu	Usia balita	Jenis kelamin balita	Berat/tinggi badan balita	Status imunisasi
A1	DK	2	2	3	3	3	5	2	10	1
A2	EN	2	2	2	3	4	4	1	4	2
A3	V	2	2	3	1	6	3	1	3	2
A4	F	2	2	3	2	3	2	2	7	2
A5	NP	2	2	3	2	6	3	1	3	2
A6	I	1	2	1	2	3	3	1	3	1
A7	ES	3	2	2	2	3	1	2	6	1
A8	RT	3	2	2	4	3	3	2	8	2
A9	YT	3	2	1	3	4	3	2	8	2
A10	LR	1	2	3	4	3	3	2	8	1
A11	NR	1	2	2	2	3	2	2	1	1
A12	AS	1	2	3	2	3	4	1	4	2
A13	MI	2	1	2	4	4	5	2	10	2
A14	II	2	1	2	2	1	1	1	6	1
A15	NY	2	1	1	3	3	4	1	4	2
A16	YM	3	2	3	2	4	3	2	8	2
A17	E	1	2	1	2	3	2	1	2	2
A18	HO	2	2	3	2	3	3	1	3	2
A19	OY	3	2	3	2	4	3	2	8	2
A20	WG	3	2	1	3	3	2	2	7	2
A21	S	1	1	1	2	1	1	2	6	2
A22	N	3	1	3	2	3	1	2	6	2
A23	AA	2	1	2	3	1	1	2	6	2
A24	BS	1	1	2	3	3	4	1	4	1
A25	B	3	1	1	2	3	1	2	6	2
A26	MR	3	2	2	2	3	2	2	6	2
A27	S	4	2	3	1	3	4	1	4	1
A28	SI	3	2	2	3	3	2	2	7	2
A29	R	4	2	2	3	3	1	2	6	2
A30	IF	2	1	1	2	2	2	2	7	2
A31	L	1	1	1	3	5	1	1	1	2
A32	DR	2	1	3	2	4	1	1	1	1
A33	KT	2	2	1	2	5	3	1	3	2
A34	H	2	2	1	3	3	1	1	1	2
A35	D	2	2	1	2	3	1	2	6	2
A36	FM	2	2	1	2	3	3	1	3	2
A37	YF	2	2	2	2	4	1	2	6	2
A38	RA	2	2	3	2	4	3	2	8	1
A39	R	3	2	2	4	3	3	2	8	1
A40	Y	3	2	2	3	4	1	1	3	2
A41	TK	2	2	2	2	4	5	1	5	1
A42	D	3	2	1	2	2	3	1	3	1
A43	NA	3	2	3	1	4	5	2	3	1
A44	MS	2	2	3	3	3	4	1	4	1
A45	DS	2	2	1	3	3	2	2	7	1
A46	CA	1	2	3	2	4	2	1	2	1
A47	SR	1	2	3	2	5	1	1	1	1
A48	Y	2	2	1	2	3	1	1	1	2
A49	S	1	2	1	3	2	1	1	1	2
A50	PW	4	2	1	2	2	3	2	2	1
A51	TM	3	2	3	2	5	4	2	9	2
A52	S	3	2	1	2	1	4	2	9	2
A53	A	2	2	1	3	3	2	1	2	1
A54	M	2	2	1	3	3	2	1	2	1
A55	MS	2	2	1	2	3	4	2	7	2
A56	YD	3	2	1	2	3	3	1	2	1
A57	R	2	2	1	3	3	4	2	3	1
A58	S	2	2	3	2	3	5	2	10	1
A59	H	4	2	2	2	5	3	2	8	1
A60	M	2	2	3	2	2	4	1	4	2
A61	M	2	2	2	3	3	3	1	2	1
A62	I	1	2	1	2	3	3	1	3	2

PENGETAHUAN										TOTAL	NILAI
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	4	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	40
0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	40
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	40
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	40
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90
1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	100
0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	90
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	40
0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	40
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	40
0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	60
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80

SIKAP											TOTAL	NILAI
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
4	1	4	4	1	2	4	1	4	3		28	70
4	3	4	4	3	3	3	3	3	4		34	85
3	4	3	4	3	3	3	3	3	4		33	82.5
3	4	3	4	3	3	3	3	4	4		34	85
4	3	4	4	4	3	3	4	3	4		36	90
4	1	4	4	3	3	3	1	1	3		27	52.5
4	4	2	4	4	3	4	4	3	3		35	87.5
4	4	4	4	2	3	4	3	3	3		34	85
3	2	3	4	3	2	3	2	4	3		29	72.5
3	2	3	3	2	2	3	2	3	3		26	65
3	2	1	2	2	1	2	2	1	2		18	45
3	1	2	2	3	3	3	3	4	3		27	67.5
4	2	3	4	1	4	3	3	3	2		29	72.5
3	2	4	3	1	4	3	3	3	2		28	70
4	1	4	4	3	1	2	3	4	1		27	67.5
3	2	1	2	2	1	2	2	1	2		18	45
4	2	4	4	1	3	3	2	2	3		28	45
4	3	2	4	3	2	2	2	3	3		28	70
2	2	1	2	2	1	2	2	1	2		17	42.5
4	1	4	4	1	1	4	1	4	1		25	62.5
3	2	1	2	2	1	2	2	1	2		18	45
1	2	3	1	2	2	1	2	1	2		17	42.5
2	2	2	1	2	2	2	1	2	1		17	42.5
4	1	4	4	3	2	4	2	3	3		30	75
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3		28	70
2	2	4	2	1	3	3	1	2	2		22	55
3	2	3	4	2	4	2	2	1	4		27	67.5
1	2	2	1	2	1	3	2	1	2		17	42.5
3	2	1	2	2	1	2	2	1	2		18	45
2	1	2	2	3	1	1	3	2	1		18	45
2	1	2	3	2	2	2	2	1	1		18	45
3	3	3	3	3	3	2	3	4	3		30	75
4	2	3	4	2	3	4	3	3	1		29	72.5
4	2	4	3	3	1	2	2	1	2		24	60
2	1	3	4	3	1	3	1	3	1		22	55
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3		29	72.5
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3		29	72.5
3	4	3	4	2	4	3	3	4	4		34	85
3	4	4	4	3	4	3	4	4	4		37	92.5
3	4	3	4	4	3	4	4	4	4		37	92.5
2	1	3	4	3	3	4	2	4	3		29	72.5
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3		28	70
4	4	3	4	3	3	3	3	3	4		34	85
3	3	4	3	3	1	3	3	3	3		29	72.5
3	3	4	2	3	2	1	3	3	3		27	67.5
3	4	4	4	3	3	2	3	4	4		34	85
3	4	4	4	3	3	2	3	4	4		34	85
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3		32	80
3	4	3	3	3	2	3	2	3	2		28	70
2	3	2	3	2	3	2	3	4	2		26	65
4	3	3	3	2	3	3	2	4	3		30	75
3	3	3	3	3	2	3	2	3	2		26	65
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		30	75
2	4	4	4	3	3	4	3	4	3		34	85
3	3	4	4	3	3	3	3	3	3		32	80
2	2	3	4	2	3	4	2	2	2		26	65
3	4	4	4	2	2	3	2	3	2		29	72.5
4	3	2	3	2	2	1	3	3	4		27	67.5
4	3	2	4	3	3	2	3	3	3		30	75
3	2	3	4	3	3	3	3	3	3		30	75
3	2	3	3	3	3	4	3	3	3		30	75
3	3	4	2	3	2	4	2	3	2		28	70

KEJADIAN ISPA	
Akut	Kronik
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
	2
1	
1	
1	
1	
	2
	2
	2
1	2
1	
1	
1	
1	
1	
	2
	2
	2
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
1	
	2

Lampiran 8. dokumentasi penelitian

