



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU  
TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA  
DENGAN KEJADIAN ISPA BALITA DI PUSKESMAS  
BANTARBOLANG PEMALANG**

**SKRIPSI**

**Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan**

**Oleh**

**Akhlis Saidan**

**NIM 09.20.700.09**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**2011**

## HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa  
Skripsi berjudul :

### **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA DENGAN KEJADIAN ISPA DI PUSKESMAS BANTARBOLANG PEMALANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Akhlis Saidan

NIM : 092070009

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 September 2011 dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima



Penguji III

Istira Tri Astuti, S.Kep. Ns

NIK. 210 900 009

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikuni Wr. Wb.*

Segala puji bagi Allah SWT, atas segala rahmat, nikmat dan ridhoNya, sehingga penulis telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini sebagai persyaratan mencapai sarjana Keperawatan serta untuk menambah wawasan dan keterampilan dibidang keperawatan.

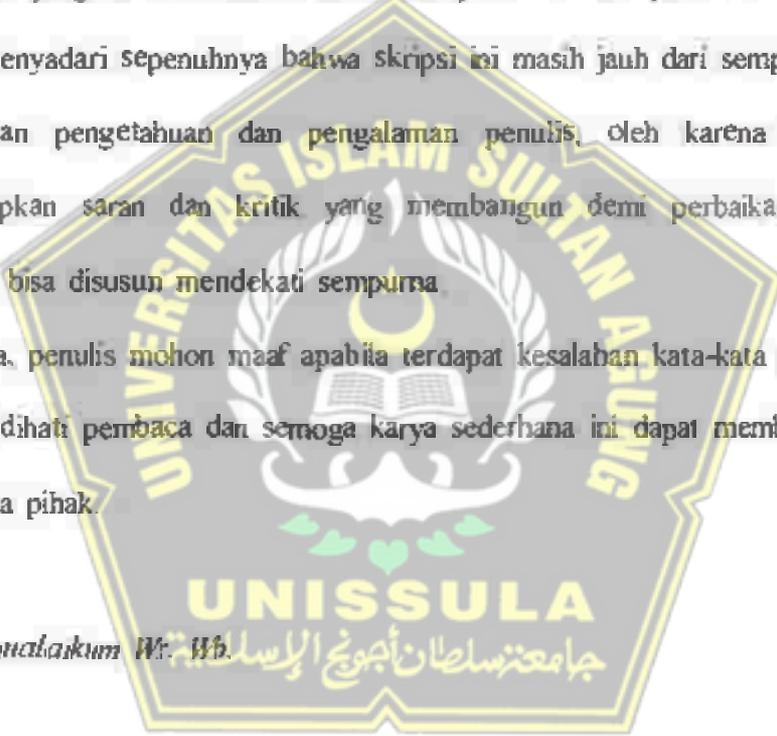
Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi secara langsung dan tidak langsung penulis telah mendapat bantuan, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Ns Retno Setyowati, M. KepSp KMB selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
2. Bapak Ns. Muh Abdurrouf, SKep selaku Kaprodi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Bapak Drs. H. Purwito Soegeng Prasetijono, MKes yang telah memberikan bimbingan, dorongan, ilmu dan nasehat yang sangat berharga guna penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ns Indra Tri Astuti SKep selaku pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, motivasi dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dr. Yani Istiadi, M.Med Ed selaku penguji yang telah memberikan bimbingan yang telah menyempurnakan skripsi ini.

6. Seluruh Staf pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Bapak Ibu tercinta dengan kasih sayang dan segala pengorbanannya yang telah memberikan do'a serta dukungan moril dan materil.
8. Sahabat-sahabatku dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan, sehingga skripsi ini bisa disusun mendekati sempurna.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan kata-kata yang kurang berkenan dihati pembaca dan semoga karya sederhana ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Wassalamualaikum W. Wb. جامعہ سلطان أبجوج الإسلامیة

Semarang, Agustus 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	I
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kejadian ISPA pada Balita	6
1. Tanda dan gejala ISPA	6
2. Patofisiologi	7
3. Faktor yang menimbulkan ISPA	8
a. Faktor lingkungan	8
b. Faktor genetik	9
c. Pelayanan kesehatan	11

d. Faktor perilaku .....	12
B. Pengetahuan ibu tentang ISPA .....	13
1. Pengertian .....	13
2. Tingkat pengetahuan .....	14
a. Tahu ( <i>know</i> ) .....	14
b. Memahami ( <i>comprehenston</i> ) .....	15
c. Aplikasi ( <i>application</i> ) .....	16
d. Analisis ( <i>anal ysis</i> ) .....	17
e. Sintesis ( <i>synthesis</i> ) .....	18
f. Evaluasi ( <i>evaluation</i> ) .....	19
3. Pengukuran pengetahuan .....	23
4. Sumber-sumber pengetahuan .....	23
5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	23
C. Tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA terhadap kejadian ISPA .....	26
1. Lingkungan .....	26
2. Genetik .....	26
3. Pelayanan kesehatan .....	27
4. Perilaku hidup bersih dan sehat .....	27
D. Kerangka teori .....	28
E. Kerangka konsep .....	28
F. Hipotesis .....	29
BAB III METODE PENELITIAN .....	30

A	Desain penelitian	30
B	Variabel penelitian	30
C	Definisi operasional	31
D	Populasi dan sampel penelitian	32
E	Tempat dan waktu penelitian	34
F	Instrument / Alat pengumpulan data	34
G	Metode pengumpulan data	38
H	Rencana analisa data	39
I	Etika penelitian	41
J	Jadwal penelitian	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b>		
A	Analisa Univariat	43
B	Analisa Bivariat	47
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>		
A	Hasil analisa data	49
B	Keterbatasan penelitian	57
C	Implikasi untuk keperawatan	57
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
A	Kesimpulan	58
B	Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR SKEMA

Skema 21	Skema Kerangka Teori .....	28
Skema 22	Skema Kerangka Konsep .....	29



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi operasional.....	24
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi usia ibu yang menjadi responden.....	43
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang menjadi responden.....	44
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi Pendidikan ibu yang menjadi responden.....	45
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi jenis kelamin anak yang menjadi responden.....	45
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi usia ibu yang menjadi responden.....	46
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi Pengetahuan ibu yang menjadi responden ..	46
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi kejadian ISPA.....	47
Tabel 4.8	Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA.....	47



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Kuisioner
- Lampiran 4 Pemohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Agustus 2011**

**ABSTRAK**

Akhliis Saidan

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA DENGAN KEJADIAN ISPA  
BALITA DI PUSKESMAS BANTARBOLANG PEMALANG**

62 hal + 9 tabel + ix

**Latar belakang :** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit, dan selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan Balita. ISPA merupakan penyebab kematian bayi dan Balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap tahunnya, 40 % – 60 % dari kunjungan di Puskesmas adalah oleh penyakit ISPA. Pada masa ini balita masih sangat tergantung kepada ibunya, sangatlah jelas peranan ibu dalam menentukan kualitas kesejahteraan anaknya.

Tujuan penelitian, untuk memperoleh tingkat hubungan antara pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA di Puskesmas Bantarbolang Pemalang.

**Metode :** penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 80 orang dengan teknik *consecutive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan rumus *Chi Square*.

**Hasil :** berdasarkan hasil analisa 80 responden diperoleh pengetahuan yang kurang yaitu dengan jumlah 33 responden (41,3%). Sedangkan kejadian ISPA pada balita distribusi frekuensi terbanyak pada kategori ISPA dengan jumlah 45 responden (56,3%). Pada taraf signifikansi 5% didapatkan *p-value* 0,009 (<0,05).

**Simpulan :** terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemalang.

**Kata kunci:** Pengetahuan ibu, kejadian ISPA

**Daftar Pustaka :** 27(1999-2011)

**NURSING SCIENCE PROGRAM  
NURSING OF SCIENCE FACULTY  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, August 2011**

## **ABSTRACT**

**Akhlis Saidan**

### **RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF FACTORS AFFECTING THE MOTHER ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (ARI) WITH ARI INCIDENT CHILDREN IN PUSKESMAS BANTARBOLANG PEMALANG**

**62 page + 9 tables + ix**

**Background :** Acute Respiratory Infections (ARI) often are on the list of 10 diseases in the hospital ever, and always occupied the first cause of death of infants and Toddlers. ARI is a leading cause of death of infants and toddlers who are high enough that roughly 1 in 4 deaths that occurred. Each year, 40% -60% of visits at the health center is due to respiratory disease. At this time the toddler is still very dependent on her mother, very clearly the role of mothers in determining the quality of child welfare.

**Research goals:** to obtain the relationship between the level of knowledge about the factors that influence of ARI with ARI incidence at Bantarbolang Pemalang health centers.

**Methods:** This study uses analytical survey method with cross sectional approach. The data was collected by questionnaire. The number of respondents as many as 80 people with a consecutive sampling technique. The data obtained were processed statistically using Chi-Square formula.

**Results:** The results of the analysis based on 80 respondents who lack the knowledge obtained by the number of 33 respondents (41.3%). While the incidence of respiratory infection in infants in the frequency distribution of most categories of ARI by the 45 (56.3%) respondents. At the significance level of 5% obtained p-value 0.009 (<0.05).

**Conclusion:** there is a relationship level of maternal knowledge about the factors that influence of ARI with ARI incidence Toddlers in Pemalang Bantarbolang Health Center.

**Key words :** Knowledge of mothers, the incidence of ARI

**Bibliography :** 27 (1999-2011)

## BAB I

### LATAR BELAKANG

#### A. Latar Belakang Masalah

Dalam upaya menciptakan pembangunan manusia yang berkualitas, faktor perkembangan anak juga mendapat perhatian khusus dari pemerintah. Anak adalah individu yang unik yang merupakan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual serta potensial dan penerus cita-cita bangsa (Supartini, 2004).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara sedang berkembang. Infeksi saluran pernapasan akut ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya sebanyak dua pertiga kematian tersebut adalah bayi (khususnya bayi muda). Hasil penelitian fungsi paru di negara sedang berkembang menunjukkan bahwa kasus pneumonia berat pada anak di sebabkan oleh bakteri, biasanya *Streptococcus pneumoniae* atau *Haemophilus influenzae*. Hal ini bertolak belakang dengan situasi di negara maju, yang penyebab utamanya adalah virus (WHO, 2002). Salah satu parameter gangguan saluran pernapasan adalah frekuensi dan pola pernapasan. Pada bayi baru

lahir seringkali terlihat pernapasan yang dangkal, cepat, dan tidak teratur (Ngastiyah, 2005).

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan Balita, selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian bayi. ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan Balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di Puskesmas adalah oleh penyakit ISPA. Berdasarkan tempat tinggal, penyakit pernapasan lebih tinggi di pedesaan (14,5%) dibandingkan dengan di perkotaan (9,9%) (Depkes RI, 2002).

Pada masa Balita dimana masih sangat tergantung kepada ibunya, sangatlah jelas peranan ibu dalam menentukan kualitas kesejahteraan anaknya. Diperlukan adanya penyebaran informasi kepada masyarakat mengenai ISPA agar masyarakat khususnya ibu dapat menyikapi lebih dini segala hal - hal yang berkaitan dengan ISPA itu sendiri (Nadesul, 2002).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Kardiaturun (2006) di wilayah kerja puskesmas Kagok Semarang tentang hubungan antara tingkat

pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua tentang penyakit ISPA dengan terjadinya penyakit ISPA, yang menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu dengan anak balita terhadap ISPA rendah,

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui wawancara dengan salah satu perawat di Puskesmas Bantarbolang Pemalang pada tanggal 10 maret 2011, di dapatkan data tentang kasus penyakit infeksi saluran pernapasan akut dalam 1 bulan mencapai 1.000 kasus pada semua golongan umur baik dewasa, remaja dan balita. Pada Balita jumlah kasus ISPA 20% dari seluruh jumlah kasus pada ISPA di puskesmas Bantarbolang Pemalang dan data kunjungan Balita di puskesmas Bantarbolang Pemalang dalam 1 bulan 490 kunjungan untuk semua kasus. Untuk kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terdapat 190 kasus (40%). Kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Bantarbolang Pemalang masuk dalam sepuluh besar penyakit yang di derita pasien balita dan menduduki peringkat pertama di bandingkan kasus yang lain.

Berdasarkan fenomena tersebut di atas maka perlu dilakukan pencegahan dan penanganan pada Balita dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) secara baik. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA balita di puskesmas Bantarbolang Pemalang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah ” Adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.
- b. Mengetahui kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.
- c. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan perawat khususnya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan wacana ilmiah untuk kepentingan pendidikan khususnya profesi keperawatan anak dan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam penatalaksanaan dan pencegahan ISPA pada Balita.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang ISPA dan perawatanya, serta memberikan gambaran tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA pada Balita.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kejadian ISPA Pada Balita

##### 1. Tanda dan gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA sangat bervariasi antara lain : demam, pusing, *malaise* (lemas), *anoreksia* (tidak nafsu makan), *vomitus* (muntah), *photophobia* (takut cahaya), gelisah, batuk, keluar sekret, *stridor* (suara napas), *dyspnea* (kesulitan bernapas), *retraksi suprasternal* (adanya tarikan dada), *hipoksia* (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal napas apabila tidak mendapat pertolongan dan dapat mengakibatkan kematian (Richard, 1999).

Gejala-gejala ISPA lebih berat pada bayi dan anak-anak dibandingkan orang dewasa. Demam merupakan gejala yang paling banyak terjadi, terutama pada anak-anak kecil. Demam pada anak-anak yang sudah lebih besar biasanya lebih rendah, yang terjadi di awal proses infeksi (Wong, 2008).

## 2. Patofisiologi

Menurut Setiowulan (2001) perjalanan alamiah penyakit ISPA dibagi 4 tahap yaitu:

- a Tahap prepatogenesis: penyebab telah ada tetapi belum menunjukkan reaksi apa-apa.
- b Tahap inkubasi : virus merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa. Tubuh menjadi lemah apalagi bila keadaan gizi dan daya tahan sebelumnya rendah.
- c Tahap dini penyakit : dimulai dari munculnya gejala penyakit, timbul gejala demam dan batuk.
- d Tahap lanjut penyakit, dibagi menjadi empat yaitu dapat sembuh sempurna, sembuh dengan atelektasis, menjadi *kronis* dan meninggal akibat pneumonia.

Pada saat seseorang bernapas udara akan masuk melalui hidung ke dalam rongga kepala yang disebut *cavum nasal*. tempat ini akan membuat udara terasa hangat, lembab, dan sebagai penyaringan udara. Kemudian udara masuk ke dalam *faring* yang terletak di bagian belakang mulut. Dalam proses pernapasan ini saluran pernapasan terpajan terhadap berbagai jenis patogen yang dapat masuk dan tumbuh pada berbagai daerah di tubuh. Patogen dapat menyerang saluran pernapasan dan berpoliferasi terutama pada saat daya tahan tubuh rendah (Asih, 2003).

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman atau mikroorganisme patogen yang terhirup oleh orang sehat melalui pernapasannya (Rasmaliah, 2008).

### 3. Faktor yang mempengaruhi ISPA

#### a. Faktor lingkungan

##### 1) Pencemaran udara dalam rumah

Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Hal ini dapat terjadi pada rumah yang keadaan ventilasinya kurang dan dapur terletak di dalam rumah, bersatu dengan kamar tidur, ruang tempat bayi dan anak balita bermain. Hal ini lebih dimungkinkan karena bayi dan anak balita lebih lama berada dirumah bersama-sama ibunya sehingga dosis pencemaran tentunya akan lebih tinggi (Prabu, 2009).

##### 2) Ventilasi rumah

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau pengaliran udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis.

### 3) Kepadatan hunian rumah

Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada. Penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara kepadatan dan kematian dari bronkopneumonia pada bayi, tetapi disebutkan bahwa polusi udara, tingkat sosial, dan pendidikan memberi korelasi yang tinggi pada faktor ini.

### b. Faktor Genetik

Menurut Prabu (2009) faktor individu anak adalah sebagai berikut:

#### 1) Umur anak

Sejumlah studi yang besar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernafasan oleh virus melonjak pada bayi dan usia dini anak-anak.

Insiden ISPA tertinggi pada umur 6 – 12 bulan.

#### 2) Berat badan lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan pernafasan lainnya.

### 3) Status gizi

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Beberapa penelitian telah membuktikan tentang adanya hubungan antara gizi buruk dan infeksi paru, sehingga anak-anak yang bergizi buruk sering mendapat pneumonia. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi.

### 4) Status imunisasi

Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat.

### c. Pelayanan Kesehatan

Menurut Suparyanto (2011), syarat pokok pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah :

#### 1) Tersedia dan berkesinambungan

pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

#### 2) Dapat diterima (*acceptable*) dan wajar (*appropriate*)

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

#### 3) Mudah dicapai (*accessible*)

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

#### 4) Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan di sini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan dan biaya

kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu (*quality*)

Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

d. Faktor perilaku

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada Balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari didalam masyarakat atau keluarga (Prabu, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain:

1) Perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi

untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku guna membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri. Terdapat 5 tatanan PHBS yaitu PHBS Rumah Tangga, PHBS Sekolah, PHBS Tempat Kerja, PHBS Sarana Kesehatan, PHBS Tempat-tempat Umum (Dinkes Jateng, 2010).

## 2) Sikap

Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo (2010), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

## 3) Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan peneltian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

## B. Pengetahuan Ibu Tentang ISPA

### 1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba ( Notoatmodjo, 2003).

Kejadian ISPA terkait erat dengan pengetahuan tentang ISPA yang dimiliki oleh masyarakat khususnya ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan keluarga. Ibu mengurus rumah tangga, menyiapkan keperluan rumah tangga, merawat keluarga yang sakit, dan lain sebagainya (Nadesul, 2002).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmudo (2003), tingkat pengetahuan seseorang secara rinci dibagi menjadi enam tingkatan yaitu :

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Dalam tingkat tahu (*know*) pada penelitian ini ibu mampu mendefinisikan pengertian ISPA.

Infeksi saluran pernapasan adalah proses inflamatori parenkim paru yang umumnya disebabkan oleh agen infeksius (Smeltzer dkk, 2002).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) terdiri dari Infeksi saluran pernapasan bawah akut (ISPbA) dan Infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPaA). Hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil

disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah akut (ISPbA), paling sering adalah pneumonia. Infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPaA) mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi menyebabkan kecacatan (WHO, 2002).

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Dalam tingkat memahami (*comprehension*) pada penelitian ini ibu dapat mengetahui penyebab ISPA.

Penyebab ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri dan virus. Bakteri penyebab antara lain dari genus *Streptokokus*, *Pnemokokus*, *Hemofilus*, *Bordetella*, dan *Korinebakterium*. Virus penyebabnya antara lain golongan *Miksovirus*, *Adenovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus* (Sujayanto, G dkk, 2006).

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain. Dalam tingkat aplikasi (*aplication*) adalah klasifikasi penyakit ISPA.

Menurut Ngastiyah (2005) berdasarkan hasil pemeriksaan dapat dibuat suatu klasifikasi penyakit ISPA. Klasifikasi ini dibedakan untuk golongan umur dibawah 2 bulan dan untuk golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun.

- 1) Untuk golongan umur kurang 2 bulan ada 2 klasifikasi penyakit, yaitu:
  - a) Pneumoni: batas nafas cepat untuk golongan umur kurang 2 bulan yaitu 60 kali per menit atau lebih.
  - b) Bukan pneumoni: batuk pilek biasa, bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau nafas cepat.
- 2) Untuk golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun ada 3 klasifikasi penyakit yaitu:

- a) Pneumonia berat, bila disertai nafas sesak yaitu adanya tarikan dinding dada kedalam bagian bawah pada waktu anak menarik nafas.
- b) Pneumonia: bila disertai nafas cepat. Batas nafas cepat adalah untuk usia 2 – 12 bulan adalah 50 kali per menit atau lebih dan untuk usia 1 – 4 tahun adalah 40 kali per menit atau lebih.
- c) Bukan pneumonia: batuk pilek biasa, bila tidak ditemukan tanda tarikan kuat dinding dada bagian bawah atau nafas cepat.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya. Dalam tingkat analisa (*analysis*) adalah tingkatan dari penyakit ISPA.

Menurut Depkes RI (2002) tingkat penyakit ISPA meliputi :

1) Ringan

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

## 2) Sedang

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

## 3) Bera

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

## 4) Sangat Berat

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada. Dalam tingkat sintesis (*synthesis*) adalah ibu dapat mengetahui cara pencegahan ISPA.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2002) pencegahan ISPA meliputi:

- 1) Jauhkan anak dari penderita batuk, karena ISPA melalui percikan ludah dan lewat cairan dari hidung atau tenggorokan.
- 2) Berilah makanan yang bergizi setiap hari.
- 3) Jagalah kebersihan tubuh, makanan dan pemukiman.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Dalam tingkat evaluasi (*evaluation*) adalah penatalaksanaan penyakit ISPA.

Penatalaksanaan Penyakit ISPA

1) ISPA bagian atas

Menurut Asih (2003) ISPA bagian atas hanya sakit ringan yang dapat di tangani pada unit rawat jalan (kecuali penyakit menjadi lebih parah) penatalaksanaan untuk kondisi seperti ini lebih di tekankan pada penyuluhan kesehatan, dengan berpedoman pada:

- a) Istirahat yang cukup
- b) Minum sedikitnya 2-3 liter (kecuali ada kontra indikasi)

- c) Modifikasi penggunaan semprot hidung atau tetes hidung 2 atau 3 kali sehari sesuai instruksi dari petugas kesehatan
  - d) Pencegahan infeksi lebih lanjut
    - (1) Tutup mulut ketika batuk dan bersin dengan tisu untuk mencegah droplet mengkontaminasi udara
    - (2) Buang tisu yang sudah di pakai di tempat pembuangan yang baik
    - (3) Hindari penajanan bilamana memungkinkan
    - (4) Cuci tangan dengan sering terutama setelah batuk
    - (5) Mencari bantuan segera bila terjadi demam tinggi, nyeri dada, telinga sakit gejala berlangsung lebih dari 2 minggu
- WHO (2002) menjelaskan, penanganan ISPA bagian atas yang tepat penting karena empat alasan di bawah ini.
- a) Menghilangkan penderitaan
  - b) Mengurangi munculnya gejala sisa (seperti tuli)
  - c) Membantu ibu di dalam merawat anaknya selama sakit, jika petugas kesehatan mengajari para ibu cara memberikan perawatan yang tepat
  - d) Mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak tepat untuk mengatasi infeksi saluran pernapasan.

2) ISPA bagian bawah

Menurut WHO (2002) cara penatalaksanaan ISPA bagian bawah adalah:

a) Pada bayi muda yang berusia kurang dari 2 bulan

(1) Pneumonia berat

(a) Rawat di rumah sakit

(b) Terapi antibiotik (beri benzilpenisilin setiap 12 jam pada minggu pertama setelah lahir, setiap 6 jam setelah usia 1 minggu)

(c) Terapi antibiotik alternative

(2) Bukan pneumonia

(a) Terapi antibiotik sebaiknya tidak diberikan

(b) Nasihati ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat

(c) Memberikan ASI secara sering

(d) Bersihkan sumbatan pada hidung jika sumbatan itu mengganggu saat memberi makanan

(e) Anjurkan kepada ibu agar segera memeriksakan anaknya jika kondisi memburuk, sulit bernapas atau ada kesulitan makan.

b) Pada anak usia 2 bulan hingga 5 tahun

(1) Pneumonia berat

- (a) Rawat di rumah sakit
- (b) Berikan oksigen
- (c) Terapi antibiotik (berikan benzilpenisilin secara intramuskuler setiap 6 jam paling sedikit selama 3 hari)
- (d) Obati demam (suhu tubuh meningkat)
- (e) Obati mengi (aliran udara dari paru tersumbat karena penyempitan saluran pernapasan kecil)
- (f) Perawatan suportif dengan memperhatikan makanan, cairan, sekresi dan suhu lingkungan

(2) Pneumonia

- (a) Obati di rumah
- (b) Terapi antibiotik (berikan kotrimoksazol, ampisilin, amoksisilin oral)
- (c) Obati demam, jika ada
- (d) Obati mengi, jika ada

(3) Bukan pneumonia

- (a) Obati di rumah
- (b) Terapi antibiotik sebaiknya tidak diberikan
- (c) Terapi spesifik lain: untuk batuk atau pilek
- (d) Obati demam, jika ada
- (e) Nasihati ibu untuk memberikan perawatan di rumah

### 3. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Notoatmodjo, 2003 ).

### 4. Sumber-sumber pengetahuan

Menurut Isiarti (2002) pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya.

### 5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2003):

#### a. Umur

Umur adalah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Usia yang cukup dalam mengawali atau memasuki masa perkawinan dan kehamilan akan membantu seseorang dalam kematangan dalam menghadapi persoalan atau masalah, dalam hal ini menghadapi pola tumbuh kembang anak. Ibu dengan usia lebih mudah dikhawatirkan masih memiliki pengetahuan dan kesiapan mental yang rendah berkaitan dengan proses tumbuh kembang pada

anak, dan hal ini akan mempengaruhi pola asuh yang diterapkan nantinya.

**b Pendidikan**

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi ibu termasuk juga perilaku ibu akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan, maka ibu makin menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki salah satunya pengetahuan ISPA.

**c Paparan media massa**

Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (TV, radio, majalah, pamflet, dan lain - lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Informasi penyakit ISPA dapat dilihat di buku atau majalah yang menjelaskan tentang penyakit ISPA, berarti paparan media massa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu.

d. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam menangani ISPA.

e. Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial dimana dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang dapat berinteraksi secara *continue* akan lebih besar terpapar informasi. Sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA.

f. Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal biasa di peroleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

### C Tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA terhadap kejadian ISPA

Di negara sedang berkembang ini sangatlah diperlukan adanya penyebaran informasi kepada masyarakat mengenai ISPA agar masyarakat khususnya ibu agar dapat menyikapi lebih dini segala hal – hal yang berkaitan dengan ISPA itu sendiri (Bascom, 2000).

Menurut Prabu (2009) faktor yang mempengaruhi ISPA yaitu:

#### 1. Lingkungan

Ibu harus memahami kondisi pencemaran udara dalam rumah contohnya asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat memudahkan timbulnya ISPA pada balita. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah. Untuk menghindari polusi dalam rumah dengan cara balita jangan terlalu lama didalam rumah jika keadaan tempat tinggal sedang padat, ibu harus sering membawa balita keluar rumah untuk menghirup udara luar rumah.

#### 2. Genetik

Pada umumnya balita atau anak sering berinteraksi dengan ibu terutama dalam mengasuh, maka dari itu ibu harus mengetahui keadaan gizi anak karena keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Ibu juga harus memperhatikan status imunisasi anak, anak harus mendapat imunisasi secara penuh ( Polio,

campak, hepatitis A dan B, DPT, BCG). Bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapatkan kekebalan alami terhadap ISPA terhadap komplikasi campak.

### 3. Pelayanan kesehatan

Ibu segera memeriksakan anaknya ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak atau balita sakit. Di tempat pelayanan kesehatan balita atau anak akan segera dilakukan tindakan medis oleh tenaga medis yang bekerja di pelayanan kesehatan.

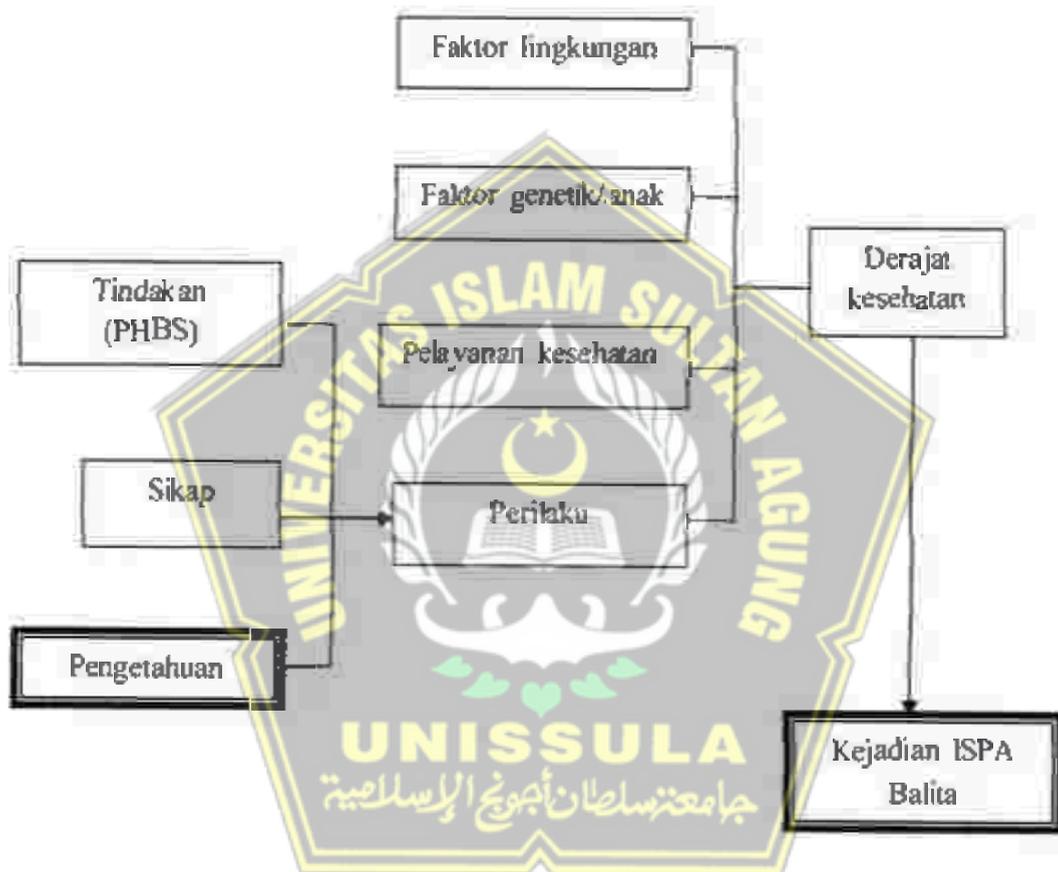
### 4. Perilaku hidup bersih dan sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Ibu sangat berperan penting dalam mengatur perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga. Jika perilaku hidup bersih dan sehat kurang diperhatikan, maka dampaknya terhadap anak atau balita yang mudah terkena penyakit salah satunya penyakit ISPA.



## D Kerangka Teori

### 2.1 Skema Kerangka Teori



(Notoatmodjo, 2003)

## E Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori di atas maka dapat dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut :

## 2.2 Skema Kerangka Konsep



### F Hipotesis

Dari uraian di atas dan berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan peneliti menarik hipotesis penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Hantarboiang Pemalang.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu pengambilan data yang mempelajari hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA (*independent/* variabel bebas ) dengan kejadian ISPA (*dependent/* variabel terikat), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011).

#### B. Variabel penelitian

##### 1. Variabel bebas (*independen*)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA.

##### 2. Variabel terikat (*dependen*)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA balita

### C. Definisi operasional

Tabel 3.1

#### Definisi operasional

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA (infeksi saluran pernapasan akut)	Kemampuan Ibu untuk menjawab 20 soal tentang faktor yang mempengaruhi ISPA	Kuesioner yang diisi oleh ibu, yang terdiri dari 20 item pernyataan.  Kuesioner pernyataan nomer 1,2,3,4,8,10,13,14,15,20 <i>Favourable</i> Dengan nilai: Benar : 1 salah : 0  Pernyataan nomer nomer 5,6,7,9,11,12,16,17,18,19 adalah pernyataan <i>Unfavourable</i> dengan nilai: Benar : 0 Salah : 1	Baik (76-100%)  Cukup (56-75%)  Kurang (<56%)  Wawan dan dewi (2010)	Ordinal
2	Kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada Balita	Adanya Ibu yang membawa Balita yang berobat ke Puskesmas Bantarbolang Pemalang	Melihat rekam medis	ISPA dan tidak ISPA	Nominal

#### D. Populasi dan sampel penelitian

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang datang ke Puskesmas Bantarbolang Pematang dengan membawa Balita yang berusia 0-5 tahun.

##### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap mewakili populasinya yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2008).

##### 3. Teknik pengambilan sampel

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pemilihan sampel dengan *consecutive* (berurutan) adalah pemilihan sampel dengan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.

Perhitungan besar sampel untuk data proporsi terbatas diperoleh dari rumus sebagai berikut (Agus riyanto, 2011):

$$n = \frac{NZ_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}$$

Menurut studi pendahuluan sampel dalam penelitian ini adalah ibu di wilayah kerja Puskesmas Bantarbolang Pematang yang mempunyai bayi usia 0-5 tahun sebanyak 80 responden.

Diketahui:

N: 490

$Z_{(1-\alpha/2)}^2$ : TK 95% = 1,96

P: 40%: 0,4

d: 0,1

$$n = \frac{(490)(1,96)^2(0,4)(1-0,4)}{(490-1)(0,1)^2 + (1,96)^2(0,4)(1-0,4)}$$

$$n = \frac{(1882,384)(0,24)}{4,898 + 0,921984} = \frac{461,77216}{5,81981} = 79,451767 = 80$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

$Z_{(1-\alpha/2)}^2$  : nilai sebaran normal baku, besarnya tergantung tingkat kepercayaan (TK) 95%=1,96

P: proporsi kejadian

d : besar penyimpanan (0,1)

Dalam penelitian ini kriteria inklusi sebagai responden yaitu

- a. Ibu yang memiliki balita.
- b. Ibu yang bersedia menjadi responden
- c. Anak usia 0-5 tahun.

d Ibu yang bisa membaca dan menulis

#### E. Tempat dan waktu penelitian

##### 1. Tempat

Tempat penelitian di Puskesmas Bantarbolang Pematang

##### 2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2011 sampai dengan tanggal 12 Agustus 2011

#### F. Instrument/ Alat pengumpulan data

##### 1. Alat penelitian

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner dan lem bar observasi. Kuisisioner adalah suatu alat pengumpul data mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum/orang banyak (Notoatmodjo, 2010).

Kuisisioner akan digunakan sebagai instrument dalam penelitian ini disusun dengan penjelasan sebagai berikut:

- a Kuisisioner I berisi pertanyaan identitas responden berupa data demografi yang terdiri dari nomer responden, inisial rama ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin anak, umur anak, berat badan anak.
- b Kuisisioner II berisi pernyataan-pernyataan untuk mengukur pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu tentang faktor

yang mempengaruhi ISPA. Kuesioner yang digunakan secara terstruktur dan dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep teoritis dengan jumlah 20 pernyataan

Dalam kuesioner ini menggunakan 4 komponen pengetahuan yaitu:

- 1) Komponen 1 : faktor lingkungan pada pernyataan nomer 1,5,9,13,17
- 2) Komponen 2 : faktor genetik pada pernyataan nomer 2,6,10,14,18
- 3) Komponen 3 : Pelayanan kesehatan pernyataan nomer 3,7,11,15,19
- 4) Komponen 4: Faktor perilaku pernyataan nomer 4,8,12,16,20

c Kuesioner III berisi pertanyaan apakah balia terkena ISPA atau tidak ISPA dan brapa frekuensi kejadian ISPA.

Setelah instrument yang akan digunakan berupa kuesioner sebagai alat penelitian disusun, kemudian dilakukan uji validitas dan reabilitas di Puskesmas Desa Wanarata yang dilakukan terhadap 30 responden pada tanggal 23 juli, karena suatu kuesioner dikatakan valid jika kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Notoatmojo, 2010).

## 2. Uji instrument penelitian

Untuk menguji apakah instrumen ini dapat di pertanggung jawabkan atau tidak, maka terlebih dahulu harus diuji validitas dan reliabilitas.

## a) Uji validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap item dengan skor total kuesioner (Saryono, 2009).

Uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment* sebagai berikut:

Rumus *Pearson Product Moment*,

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan,

$r_{hitung}$  : Koefisien korelasi

$\sum Xi$  : Jumlah skor item

$\sum Yi$  : Jumlah skor total (item)

$n$  : Jumlah responden.

Hasil pengujian validitas diketahui bahwa rentang  $r$  hitung antara 0,408 – 0,788 yang lebih besar dari  $r$  tabel (0,36) sehingga semua nomor pernyataan dinyatakan val.d.

## b) Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2008).

Uji Reliabilitas kuesioner diuji dengan rumus *cronbach's Alpha* :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

Keterangan:

$r_{11}$  : koefisien reliabilitas test

$k$  : cacah butir

$\sum S_i^2$  : varians skor

$S^2$  : varians skor total

Keputusan uji :

Bila nilai *cronbach's Alpha* > konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel

Bila nilai *cronbach's Alpha* < konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel (Riyanto, 2011).

Hasil pengujian reliabilitas didapatkan nilai *cronbach alpha* sebesar 0,921 yang lebih besar dari 0,6 sehingga dinyatakan reliabel.

## G. Metode pengumpulan data

### 1. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dibagi dalam 2 kelompok, yaitu:

#### a. Data Primer

Merupakan data yang diambil langsung oleh peneliti yang diperoleh dari hasil observasi dan kuesioner pada responden diteliti berlokasi di Puskesmas Bantarbolang Pemalang.

#### b. Data Sekunder

Merupakan data yang diperoleh dari rekam medik yang ada di Puskesmas Bantarbolang Pemalang.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara :

Setelah mendapatkan ijin dari kepala Puskesmas Bantarbolang Pemalang, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat peran serta selama penelitian. Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan dibantu perawat atau bidan yang sedang bertugas, dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebar kuesioner pada saat ibu-ibu di Puskesmas Bantarbolang Pemalang yang memiliki anak usia 0-5 tahun sedang memeriksakan anaknya yang sakit.

Responden yang memenuhi syarat dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini diberi penjelasan cara pengisian kuesioner. Kuesioner diisi sendiri oleh responden dan setelah selesai diisi kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti. Penelitian dilakukan selama 3 minggu, tetapi dalam 3 minggu tersebut peneliti tidak selalu hadir ke Puskesmas Bantarbolang Pemalang. Setelah mencapai minggu ke 3 terkumpul jumlah responden yang telah ditentukan yaitu 80 responden.

## II. Analisa Data

### 1. Teknik pengolahan

Proses pengolahan data penelitian menurut Sugiyono (2008) adalah:

- a. *Editing* yaitu pada tahap ini peneliti melakukan koreksi data untuk melihat kebenaran dan kelengkapan pengisian kuesioner dari responden. Hal ini dilakukan di tempat pengumpulan data sehingga bila ada kekurangan segera dapat dilengkapi.
- b. *Coding* yaitu peneliti melakukan pemberian kode pada data untuk mempermudah memperoleh data. Pada variabel *independent* yaitu tingkat pengetahuan ibu, peneliti memberikan kode 1 jika jawaban 'benar' dan kode 0 untuk jawaban 'salah'. Pada variabel *dependent* yaitu kejadian ISPA, peneliti memberikan kode 1 untuk "ISPA" dan 2 untuk "tidak ISPA".

c. *Tabulating/Processing* yaitu peneliti memasukan data hasil penelitian ke dalam tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini dilakukan penjumlahan nilai pengetahuan dan kejadian ISPA. Kemudian dari nilai itu dilakukan pengkodean sesuai dengan rumus dan kode yang telah ditentukan. Sebelumnya masing-masing kategori (pengetahuan dan kejadian ISPA) telah dilakukan penjumlahan nilai dan dilakukan pengkodean pula untuk dilakukan analisis univariat.

d. *Entry data* yaitu peneliti memasukan data dalam komputer melalui salah satu program statistika. Sebelum dilakukan analisa dengan komputer, dilakukan pengecekan ulang terhadap data apakah sudah lengkap atau belum.

e. *Cleaning* yaitu peneliti mengecek kembali data yang sudah dientry berupa data penelitian pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dan kejadian ISPA apakah ada kesalahan atau tidak, dan membuang data yang sudah tidak dipakai agar didapatkan hasil yang diharapkan.

## 2. Analisis data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel yang akan diteliti. Dalam hal ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel pengetahuan dan kejadian ISPA dalam

bentuk distribusi hasil dan presentase dari tiap variabel. Cara untuk mendapatkan variabel bebas (pengetahuan ibu) dilakukan dengan cara membaginya menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang (Wawan dan Dewi, 2009). Adapun cara untuk mendapatkan variabel terikat (kejadian ISPA) dilakukan dengan cara membaginya menjadi 2 kategori yaitu ISPA dan tidak ISPA.

#### b. Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk menguji hubungan 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Untuk menguji hubungan antara pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA digunakan uji *chi square*, karena data pengetahuan Ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA mempunyai skala ordinal dan kejadian ISPA mempunyai skala nominal.

#### 1. Etika penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti perlu mendapatkan rekomendasi dari institusi untuk mengajukan ijin kepada Litbangkes, BAPPEDA Kabupaten Pemalang, Dinkes Kabupaten Pemalang dan kepala puskesmas Banturboang Pemalang. Masalah etika harus diperhatikan mengingat ilmu keperawatan berhubungan langsung dengan manusia. Masalah etika penelitian meliputi (Hidayat, 2007)

### 1. *Informed Consent*

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, bila subjek menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak responden.

### 2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi kode pada masing-masing lembar tersebut.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dengan cara kuesioner disimpan dalam tempat yang terkunci atau dengan cara pemusnahan yang akan dilakukan dengan cara dibakar.

## J. Jadwal penelitian

Terlampir

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bantarbolang Pemalang. Puskesmas tersebut merupakan puskesmas rawat inap dengan kasus penyakit infeksi saluran pernapasan akut dalam 1 bulan mencapai 1.000 kasus pada semua golongan umur baik dewasa, remaja dan balita. Pada Balita jumlah kasus ISPA 20% dari seluruh jumlah kasus pada ISPA di puskesmas Bantarbolang Pemalang dan data rata-rata kunjungan Balita di Puskesmas tersebut dalam 1 bulan 490 kunjungan untuk semua kasus. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 80 ibu yang diambil secara *consecutive sampling* didapatkan hasil sebagai berikut

#### A. Analisa Univariat

Data primer dalam penelitian ini didapat dari kuesioner sebagai instrument penelitian. Hasil dari kuesioner yang telah disebarakan secara proporsional ke Puskesmas di ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) didapatkan jumlah sampel sebesar 80 orang dengan karakteristik responden sebagai berikut:

##### a. Usia Ibu

Tabel.41

Distribusi Frekuensi Usia Ibu yang Menjadi Responden di Puskesmas Bantarbolang Pemalang Juli-Agustus 2011

N=80

No	Usia responden	Jumlah	Prosentase
1	<26 tahun	11	13,8%
2	26-30 tahun	32	40%
3	31-35 tahun	20	25%
4	>35 tahun	17	21,3%
	Total	80	100%

Data tabel 4.1 menunjukkan distribusi usia ibu di Puskesmas Bantarbolang, dimana frekuensi terbesar adalah pada rentang usia 26-30 tahun dengan jumlah responden sebanyak 32 (40%), adapun rentang 31-35 tahun sebanyak 20 responden (25%), pada usia > 3 tahun terdapat 17 responden (21,3%) dan pada usia < 26 tahun memiliki jumlah 11 responden (13,8%).

b. Pekerjaan

Tabel.4.2  
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu yang Menjadi Responden di Puskesmas Bantarbolang Pemalang Juli-Agustus 2011  
N = 80

Nb	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	PNS/ peg. Swasta	31	38,8%
2	Wiraswasta/petani./Pedagang	10	12,5%
3	Ibu rumah tangga	39	48,8%
	Total	80	100%

Data tabel 4.2 menunjukkan distribusi pekerjaan responden frekuensi terbesar adalah pada ibu dengan profesi ibu rumah tangga dengan jumlah 39 responden (48,8%), adapun pekerjaan sebagai PNS/ pegawai swasta yang berjumlah 31 responden (38,8%) dan responden dengan jenis pekerjaan sebagai wiraswasta/ petani/ pedagang berjumlah 10 responden (12,5%).

## c. Pendidikan Responden

Tabel.4.3  
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu yang Menjadi Responden di  
Puskesmas Bantarbolang Pemalang Juli-Agustus 2011  
N = 80

No	Pendidikan responden	Jumlah	Prosentase
1	SD/tidak tamat SD	9	11,3%
2	SMP	32	40%
3	SMA	20	25%
4	Perguruan tinggi	19	23,8%
Total		80	100%

Data tabel 4.3 menunjukkan distribusi pendidikan responden frekuensi terbesar adalah pada jenjang pendidikan SMP dengan jumlah 32 responden. Adapun pendidikan SMA berjumlah 20 responden (25%), kategori pendidikan Perguruan tinggi yaitu dengan jumlah 19 responden (23,8%) dan pada jenjang SD kategori ibu dengan pendidikan SD/tidak tamat SD berjumlah 9 responden (11,3%).

## d. Jenis Kelamin anak

Tabel.4.4  
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak yang Menjadi Responden di  
Puskesmas Bantarbolang Pemalang Juli-Agustus 2011  
N = 80

No	Pendidikan responden	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	31	38,8%
2	Perempuan	49	61,3%
Total		80	100%

Data tabel 4.4 menunjukkan distribusi jenis kelamin responden frekuensi terbesar adalah pada responden perempuan dengan jumlah 49 responden (61,3%) sedangkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 31 responden (38,8%).

## e. Usia anak

Tabel.4.5  
Distribusi Frekuensi Usia Anak yang Menjadi Responden di Puskesmas Bantarbolang Peralang Juli-Agustus 2011  
N = 80

No	Usia responden	Jumlah	Prosentase
1	1 tahun	17	21,3%
2	2 tahun	26	32,5%
3	3 tahun	17	21,3%
4	4 tahun	18	22,5%
5	5 tahun	2	2,5%
	Total	80	100%

Data tabel 4.5 menunjukkan distribusi usia anak yang orang tuanya menjadi responden frekuensi terbesar adalah pada usia 2 tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (32,5%), pada usia 4 tahun berjumlah 18 responden (22,5%), pada 1 tahun dan 3 tahun memiliki frekuensi yang sama yaitu sebanyak 17 responden (21,3%), dan pada usia 5 tahun memiliki jumlah 2 responden (2,5%).

## f. Pengetahuan ibu

Tabel.4.6  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu yang Menjadi Responden di Puskesmas Bantarbolang Peralang Juli-Agustus 2011  
N = 80

No	Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Kurang	33	41,3%
2	Cukup	32	40%
3	Baik	15	18,8%
	Total	80	100%

Data tabel 4.6 menunjukkan distribusi pengetahuan ibu tentang ISPA frekuensi terbesar adalah pada pengetahuan yang kurang yaitu dengan jumlah 33 responden (41,3%), adapun pengetahuan kategori cukup berjumlah 32 responden (40%), dan terdapat 15 responden dengan pengetahuan baik (18,8%).

## g. Kejadian ISPA

Tabel.4.7  
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA di Puskesmas Bantarbolang Pemalang  
Juli-Agustus 2011  
N = 80

No	Kejadian ISPA	Jumlah	Prosentase
1	ISPA	45	56,3%
2	Tidak ISPA	35	43,8%
	Total	80	100%

Data tabel 4.7 menunjukkan kejadian ISPA pada balita di frekuensi terbanyak pada kategori mengalami kejadian ISPA dengan jumlah 45 responden (56,3%) dan pada kategori tidak mengalami kejadian ISPA memiliki frekuensi sebanyak 35 responden (43,8%).

**B. Analisa Bivariat**

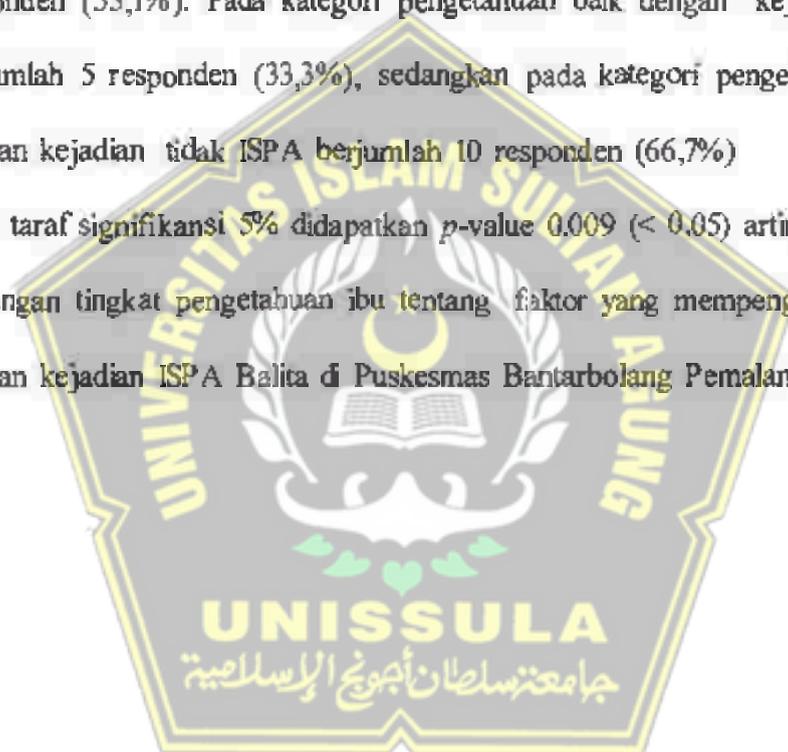
Berdasarkan dari data *univariat* kemudian dilakukan analisa hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di Puskesmas Bantarbolang Pemalang dengan hasil sebagai berikut:

Tabel.4.8  
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian ISPA di Puskesmas  
Bantarbolang Pemalang Juli-Agustus 2011  
N=80

Variabel	Kejadian ISPA		Total	P Value
	ISPA	Tidak ISPA		
pengetahuan ibu	Kurang	8	33	0,009
		24,2%	100%	
	Cukup	17	32	
	46,9%	53,1%	100%	
	Baik	10	15	
	33,3%	66,7%	100%	
Total	45	35	80	
	56,3%	43,8%	100%	

Berdasarkan hasil uji *Chi square* pada tabel 4.8 didapatkan data bahwa pada kategori pengetahuan kurang dengan kejadian ISPA berjumlah 25 responden (75,8%), kategori pengetahuan kurang dengan kejadian tidak ISPA berjumlah 8 responden (24,2%). Pada kategori pengetahuan cukup dengan kejadian ISPA berjumlah 15 responden (46,9%), sedangkan pada kategori pengetahuan cukup dengan kejadian tidak ISPA berjumlah 17 responden (53,1%). Pada kategori pengetahuan baik dengan kejadian ISPA berjumlah 5 responden (33,3%), sedangkan pada kategori pengetahuan baik dengan kejadian tidak ISPA berjumlah 10 responden (66,7%)

Pada taraf signifikansi 5% didapatkan *p*-value 0,009 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.



## BAB V

### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemasang. Untuk lebih jelasnya akan penulis uraikan, terutama pada masalah yang sesuai dengan tujuan penelitian.

#### A. Hasil Analisis Data

##### 1. Pengetahuan Ibu

Hasil karakteristik pengetahuan responden menunjukkan distribusi frekuensi terbesar adalah pada pengetahuan yang kurang yaitu dengan jumlah 33 responden (41,3%), pada pengetahuan kategori cukup berjumlah 32 responden (40%), dan terdapat 15 responden dengan pengetahuan baik (18,8%).

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kardiatun (2006) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang penyakit ISPA dengan terjadinya ISPA di Puskesmas Kagok Semarang yang menunjukkan adanya hasil pengetahuan yang rendah tentang ISPA.

Kuantitas hasil yang lebih dominan dari kategori kurang menunjukkan bahwa responden dalam hal ini orang tua anak tidak begitu memahami

tentang penyakit ISPA. Kurangnya pengetahuan tentang ISPA secara pasti akan mempengaruhi perilaku orang tua tentang pola hidup yang sehat dan secara langsung juga akan memberi gambaran perilaku kesehatan anak, sebab anak cenderung meniru apa yang orang tuanya lakukan. Hal tersebut diatas sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi, yang berfungsi mengolah rangsangan dari luar dan faktor *ekstern* meliputi lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2003).

Kejadian ISPA terkait erat dengan pengetahuan tentang ISPA yang dimiliki oleh ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan keluarga. Ibu mengurus rumah tangga, menyiapkan keperluan rumah tangga, merawat keluarga yang sakit, dan lain sebagainya (Nadesul, 2002).

a Usia Ibu

Kategori responden pada karakteristik usia menunjukkan bahwa usia pasien di Puskesmas Bantarbolang Pemajang frekuensi terbesar adalah pada rentang usia 26-30 tahun dengan jumlah responden sebanyak 32 (40%), pada rentang 31-35 tahun sebanyak 20 responden (25%), pada usia > 3 tahun terdapat 17 responden (21.3%) dan pada usia < 26 tahun memiliki jumlah 11 responden (13.8%).

Pada data diatas menunjukkan bahwa secara garis besar pasien di Puskesmas Bantarbolang Pemalang merupakan orang dewasa yang secara psikologi mampu menerima bentuk-bentuk informasi kesehatan yang muncul dari berbagai media informasi sehingga secara sinergi akan pula mempengaruhi pengetahuan dibandingkan dengan individu yang masih remaja

Hasil mayoritasnya tingkat usia 26-30 tahun mengindikasikan bahwa responden masuk pada kategori dewasa muda yang diketahui merupakan rentang usia yang produktif yang menunjukkan tingkat perkembangan dan kematangan (mental, moral, kecerdasan, dan emosi) serta banyaknya pengalaman kehidupan yang dialami yang merupakan faktor predisposisi dari perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2003)

b Pendidikan ibu

Hasil karakteristik pengetahuan responden menunjukkan distribusi frekuensi terbesar adalah pada jenjang pendidikan SMP dengan jumlah 32 responden (40%). Pendidikan SMA berjumlah 20 responden (25%), kategori pendidikan Perguruan tinggi yaitu dengan jumlah 19 responden (23.8%) dan pada jenjang kategori ibu dengan pendidikan SD/tidak tamat SD berjumlah 9 responden (11.3%).

Pada aspek pendidikan, sangat berkaitan dengan kemampuan pasien untuk menerima masukan informasi kesehatan, hal ini dikarenakan pendidikan merupakan masalah tingkah laku individu

untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan. Disini responden banyak berada pada kategori SMP yang artinya hanya berpendidikan menengah pertama, sehingga untuk meningkatkan pendidikan kesehatan responden harus mampu memahami bahasa yang disampaikan tentang informasi kesehatan baik dari media audio ataupun visual sehingga tidak mengalami kejadian ISPA yang berulang.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2004) yang menyatakan bahwa Proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah tingkah laku individu maupun kelompok untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan ketrampilan serta nilai-nilai sehingga mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

## 2. Kejadian ISPA

Hasil karakteristik kejadian ISPA anak menunjukkan distribusi frekuensi terbanyak pada kategori mengalami kejadian ISPA dengan jumlah 45 responden (56,3%) dan pada kategori tidak mengalami kejadian ISPA memiliki frekuensi sebanyak 35 responden (43,8%).

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kardianun (2006) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang penyakit ISPA dengan terjadinya ISPA yang menunjukkan adanya hasil banyaknya kejadian ISPA di Puskesmas Kagok Semarang.

Banyaknya pasien yang mengalami kejadian ISPA dikarenakan penyebab ISPA itu mudah berkembang dan sangat bervariasi baik dari parasit, virus dan bakteri tetapi dari sisi tingginya kejadian ISPA juga dipengaruhi banyak faktor-faktor pendukung yang lain (Sudoyo, 2007). Dukungan orang tua dan lingkungan untuk membantu proses pencegahan terjadinya ISPA sangat dianjurkan, yang dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan preventif dengan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang ISPA serta melakukan kegiatan kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah menyebarnya bakteri, virus dan parasit yang bisa menimbulkan ISPA. Hal ini dikarenakan faktor perilaku orang tua dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada Balita sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari didalam masyarakat atau keluarga (Prabu, 2009).

Kejadian ISPA juga dipengaruhi oleh faktor yang lain yaitu:

a. Pekerjaan ibu

Hasil karakteristik pengetahuan responden menunjukkan distribusi frekuensi terbesar adalah pada ibu dengan profesi ibu rumah tangga dengan jumlah 39 responden (48.8%), pada pekerjaan sebagai PNS/ pegawai swasta yang berjumlah 31 responden (38.8%) dan responden dengan jenis pekerjaan sebagai wiraswasta/ petani/ pedagang berjumlah 10 responden (12.5%).

Hasil karakteristik responden yang menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 50% ibu adalah adalah pekerja dengan profesi yang berbeda beda, pada hasil observasi yang dilakukan peneliti kepada responden diketahui bahwa hal tersebut menjadikan kuantitas waktu ibu yang bekerja bersama anak sangatlah kurang sehingga untuk proses pola hidup, bermain ataupun kegiatan anak sangat tidak bisa dikontrol sehingga dengan kurangnya perhatian yang diberikan oleh orang tua dikarenakan bekerja maka menyebabkan kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan berkaitan dengan kesehatan bisa meningkat.

Hasil ini didukung oleh Roesli (2000) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai sedikit waktu di rumah daripada ibu yang tidak bekerja sehingga waktu untuk bersama bayinya juga semakin sedikit.

b Usia anak

Hasil karakteristik pengetahuan responden menunjukkan distribusi frekuensi terbesar adalah pada usia 2 tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 responden (32.5%), pada usia 4 tahun berjumlah 18 responden (22.5%), pada 1 tahun dan 3 tahun memiliki frekuensi yang sama yaitu sebanyak 17 responden (21.3%), dan pada usia 5 tahun memiliki jumlah 2 responden (2.5%).

Hasil ini sedikit berbeda seperti yang dijelaskan oleh Prabu (2009) bahwa sejumlah studi yang besar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernafasan oleh virus melonjak pada bayi dan usia dini anak-anak. Insiden ISPA tertinggi pada umur 6 – 12 bulan. Hasil penelitian yang paling banyak adalah pada balita usia 2 tahun, pergeseran besarnya jumlah kejadian pada usia 2 tahun dan tidak lagi pada usia 6-12 bulan masih mungkin disebabkan karena pada usia ini anak sudah mampu beraktivitas lebih banyak tetapi belum didukung informasi yang optimal dari aktivitas-aktivitas yang dilakukannya tersebut.

3. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.

Pada hasil data dari tingkatan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA setelah melalui proses uji *Chi Square* pada taraf signifikansi 5% didapatkan *p-value* 0,009 ( $< 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pematang.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kardiatus (2006) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang penyakit ISPA dengan terjadinya ISPA yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di Puskesmas Kagok Semarang. Terdapatnya hubungan yang sangat signifikan antara variabel pengetahuan dengan variabel kejadian ISPA pada penelitian ini karena

terdapat keselarasan antara jumlah ibu yang mempunyai pengetahuan kurang dengan ibu yang memiliki anak dengan kejadian ISPA. Hal ini berarti bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang lebih berpeluang anaknya terkena ISPA daripada ibu yang berpengetahuan baik tentang ISPA. Kejadian ISPA terkait erat dengan pengetahuan tentang ISPA yang dimiliki oleh ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan keluarga. Ibu mengurus rumah tangga, menyiapkan keperluan rumah tangga, merawat keluarga yang sakit, dan lain sebagainya (Nadesul, 2002).

Pengetahuan sangat mempengaruhi tinggi rendahnya kemungkinan terjadinya ISPA dikarenakan dengan pengetahuan yang baik tentang ISPA maka ibu akan memberikan contoh perilaku kepada anak mengenai apa tindakan apa saja yang mampu menyebabkan terjadinya ISPA, seperti halnya secara sederhana ibu mengajarkan perilaku mencuci tangan sebelum makan, dengan perilaku yang sederhana tersebut maka kemungkinan terinfeksi anak karena virus atau bakteri melalui mulut dan hidung akan lebih berkurang. Hubungan faktor pengetahuan dan perilaku ini sesuai dengan teori mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor intern pembentuk perilaku sehat yang berfungsi mengolah rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2003).

## **B Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan waktu **cross sectional** yang memiliki kelemahan tidak memiliki

kemampuan untuk menjelaskan dinamika perubahan kondisi atau hubungan dari populasi yang di amatinya dalam periode waktu yang berbeda, serta variabel dinamis atau faktor perancu yang mempengaruhinya, desain penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas bantarbolang pemalang.

2. Dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti pengetahuan ibu dalam kejadian ISPA tanpa melihat faktor predisposisi yang lain, sedangkan masih ada faktor yang dapat dilihat dalam kejadian ISPA yaitu sikap dan peran ibu.

#### **C Implikasi untuk Keperawatan**

Hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemalang, dapat memberikan informasi pada perawat, supaya lebih meningkatkan pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga pengetahuan masyarakat tentang penyakit ISPA meningkat yang dapat membantu proses preventif kejadian ISPA di masyarakat.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA dengan hasil  $p$ -value  $0,009 < 0,05$ .
2. Pengetahuan ibu tentang ISPA distribusi frekuensi terbesar adalah pada kategori pengetahuan yang kurang yaitu dengan jumlah 33 responden (41,3%).
3. Kejadian ISPA pada balita distribusi frekuensi terbanyak pada kategori ISPA dengan jumlah 45 responden (56,3%).
4. Terdapat tingkat keeratan yang lemah antara pengetahuan ibu tentang faktor yang mempengaruhi ISPA dengan kejadian ISPA dengan koefisien kontingensi 0,325.

#### B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan disampaikan saran sebagai berikut:

1. Dalam melakukan penelitian sebaiknya dibutuhkan waktu yang lama dan menggunakan desain penelitian case control yang dapat mengidentifikasi beberapa faktor sekaligus serta adanya kesamaan ukuran waktu antara kelompok kasus dengan kelompok control. Untuk

lebih mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA, dapat dilakukan dengan cara mendatangi rumah ke rumah

2. Penelitian ini dapat dilanjutkan untuk penelitian berikutnya dengan melibatkan faktor predisposisi yang lain, adapun faktor yang dapat dilihat dalam kejadian ISPA yaitu sikap dan peran ibu.



## DAFTAR PUSTAKA

- Asih, Niluh G.Y, Effendy C. (2003). *Keperawatan medikal bedah: Klien dengan Gangguan System Pernapasan*. Jakarta: EGC
- Bascom (2000). *Pengetahuan ibu tentang ispa*. Diperoleh dari <http://www.denyre.idrane> diunduh tanggal 15 Februari 2011
- Depkes RI. (2000). *Rencana kerja jangka menengah nasional penanggulangan pneumonia balita tahun 2000-2004*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Jateng (2009). *Strategi masyarakat perilaku hidup bersih dan sehat*. Diperoleh dari <http://www.dinkesjatengprov.go.id> diunduh tanggal 5 april 2011
- Hidayat, A.A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Edisi pertama Jakarta : Salemba Medika
- Istiarti, Tinuk. (2002). *Menanti buah hati : Kaitan antara kemiskinan dan kesehatan*. Yogyakarta : Media Pressindo.
- Kardiatun, T. (2006). *Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang penyakit ISPA dengan terjadinya ISPA*.
- Nadesul H. (2002). *pola dan gaya hidup sehat*. Jakarta: Puspawaca
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan anak sakit edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodolog penelitian ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prabu. (2009). *Faktor resiko ISPA pada balita*. Diperoleh dari <http://putraprabu.wordpress.com> diunduh tanggal 15 februari 2011
- Rasmiliah. (2008). *Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan penanggulungannya*. Diperoleh dari <http://www.elexmedia.co.id> diunduh tanggal 15 Februari 2011

- Richard E.B. (1999). *Ilmu kesehatan anak nelson* Vol 2 Jakarta: EGC
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta : Nuha medika
- Setiowulan. (2001). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta : FKUI. Diperoleh dari <http://morningcamp.com> diunduh tanggal 11 April 2011
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sujayanto, G dkk. (2006). *Cara hemat keluarga sehat*. Majalah Flona, volume 1, No.7
- Smeltzer, S.C, Bare B.G (2001). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta : EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC
- Suparyanto, (2011). *Pelayanan kesehatan*. Diperoleh dari [http://kesmas:unsoed.blogspot.com](http://kesmas.unsoed.blogspot.com) diunduh tanggal tanggal 12 April 2011
- Suyanto., U.S. (2009). *Riset kebidanan metodologi dan aplikasi*. Jogjakarta : Mitra Cendika
- Syair. (2009). *Faktor resiko terjadinya ISPA pada balita*. Diperoleh dari <http://syair.wordpress.com> diunduh tanggal 20 Februari 2011
- WHO. (2002). *Penanganan ISPA pada anak di rumah sakit kecil Negara berkembang*. Jakarta: EGC
- Wong, L. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatrik* Vol 2. Jakarta: EGC

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Akhlis Saidan

Tempat, Tanggal Lahir : Pemalang, 25 September 1989

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat Rumah : Desa Wanarata Rt.27 Rw.08 Kec. Bantarbolang  
Kab. Pemalang

Alamat Institusi : Jln. Raya Kaligawe Km.4 Semarang

Riwayat Pendidikan :

MIN Wanarata-Pemalang Lulus Tahun 2001

SMP Negeri 1 Randudongkal-Pemalang Lulus Tahun 2004

SMA Negeri 1 Randudongkal-Pemalang Lulus Tahun 2007

Mahasiswa FIK UNISSULA Tahun 2007- sekarang





Lampiran: 3

## KUESIONER

### PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA

Petunjuk Pengisian : Berikan Checklist (√) sesuai dengan jawaban anda.

---

Inisial Orang Tua : ..... Kode:.....

Umur : .....

Pekerjaan : a. PNS/PegSwasta  
b. Wiraswasta/Petani/Pedagang  
c. Ibu rumah tangga  
d. Lain-lain.....

Pendidikan terakhir: a. Tidak tamat SD/SD

b. SMP

c. SMA

d. Perguruan tinggi

Jenias kelamin anak: a. Laki-laki

b. Perempuan

Umur anak : tahun

---

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dapat menimbulkan terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		
2.	Imunisasi dapat menambah kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu.		
3.	Lokasi pelayanan kesehatan yang strategis sangat penting untuk memudahkan pasien dalam penyembuhan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).		
4.	Pemberian ASI pada anak sejak dini adalah salah satu upaya untuk mencegah terjadinya serangan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).		
5.	ventilasi rumah yang baik, termasuk faktor yang menimbulkan infeksi saluran pernapasan (ISPA)		
6.	Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dapat menimbulkan peningkatan nafsu makan pada anak.		
7.	Anak yang terkena gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) harus segera di bawa ke rumah sakit dan dilakukan terapi antibiotik/obat		
8.	Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) disebabkan oleh virus dan bakteri.		
9.	Polutan (debu) tidak akan memperberat penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).		
10.	Penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) banyak menyerang pada Balita		
11.	Dalam melakukan pelayanan kesehatan yang baik, <b>tidak</b> berpengaruh dalam proses penyembuhan penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA)		
12.	Istirahat yang cukup, jaga kebersihan tubuh, memberi makanan yang bergizi adalah <b>bukan</b> termasuk cara mencegah terjadinya penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		

13.	Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah sehingga dapat memperparah penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		
14.	Pada bayi dengan berat badan lahir rendah pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna, sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, salah satunya penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		
15.	Infeksi saluran pernapasan yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik akan mengakibatkan kematian.		
16.	Perilaku hidup bersih dan sehat dapat memperparah terjadinya penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)		
17.	Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) tidak dapat ditularkan melalui air ludah, bersin dan udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat melalui pernapasannya.		
18.	Keadaan gizi yang buruk <b>bukan</b> termasuk faktor yang menimbulkan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak		
19.	Mutu pelayanan kesehatan tidak berpengaruh dalam proses penyembuhan penyakit		
20.	Sikap orang tua yang kurang perhatian terhadap kesehatan bayinya akan berpengaruh terhadap resiko terjadinya infeksi saluran pernapasan (ISPA)		

**Balita terdiagnosa : ISPA/tidak ISPA**

Lampiran:4

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden peneliti

Di tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi  
SI Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang:

Nama : Akhlis Saidan

NIM :092070009

Akan mengadakan penelitian dengan judul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Yang Menimbulkan ISPA Dengan Kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemalang"**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang faktor yang menimbulkan ISPA dengan kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemalang. Manfaat penelitian ini adalah Orang tua dapat mengetahui pentingnya pengetahuan tentang ISPA. Untuk kegiatan tersebut, Saya mohon kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Jawaban Ibu saya jamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Namun apabila Ibu keberatan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini saya tidak akan memaksa dan menghargai sepenuhnya keputusan Ibu. Apabila Ibu menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan – pertanyaan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Hormat Saya

Akhlis Saidan



NO.	PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA - TRYOUT																			TOTAL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19		P20
1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	10
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12
4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
8	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	12
9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6
10	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
14	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	14
15	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
16	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5
20	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	18
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
22	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17
24	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
27	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	17
29	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3

## Hasil Uji Validitas pengetahuan ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA

### Reliability

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,921	20

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
12,57	35,840	5,987	20

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	11,87	32,602	,568	,917
P2	11,90	31,403	,783	,912
P3	11,90	32,990	,476	,919
P4	12,07	31,375	,738	,913
P5	11,87	31,706	,746	,913
P6	11,97	31,206	,788	,912
P7	11,83	32,420	,628	,916
P8	11,97	33,206	,416	,921
P9	12,10	33,197	,408	,921
P10	11,83	32,764	,558	,917
P11	11,90	33,059	,466	,920
P12	11,93	32,271	,588	,917
P13	12,17	32,144	,610	,916
P14	12,00	31,862	,655	,915
P15	11,83	32,144	,685	,915
P16	12,27	33,306	,431	,920
P17	11,73	33,376	,530	,918
P18	11,97	33,206	,416	,921
P19	11,90	32,852	,502	,919
P20	11,77	32,530	,678	,915

NO.	IDENTITAS					
	Umur	K.Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Jenis Kelamin	Umur Anak
1	20	1	3	2	2	1
2	28	2	3	2	2	2
3	36	4	3	3	1	4
4	35	3	3	2	1	3
5	25	1	3	3	2	3
6	35	3	3	2	1	1
7	24	1	3	3	2	3
8	29	2	3	3	2	2
9	27	2	2	4	1	2
10	38	4	1	1	2	1
11	34	3	1	4	1	2
12	39	4	2	2	2	2
13	35	3	1	3	1	1
14	31	3	3	2	2	3
15	30	2	1	4	1	3
16	28	2	1	1	2	2
17	29	2	1	4	1	3
18	31	3	1	1	1	5
19	26	2	1	3	2	4
20	27	2	1	4	1	4
21	28	2	1	4	2	2
22	30	2	1	4	1	1
23	32	3	2	4	2	2
24	26	2	3	2	1	2
25	28	2	3	3	2	1
26	32	3	3	4	1	2
27	33	3	1	2	2	1
28	30	2	3	2	1	1
29	22	1	3	3	2	2
30	25	1	2	3	2	2
31	26	2	3	3	1	4
32	40	4	3	1	2	1
33	24	1	3	1	1	4
34	38	4	3	2	2	1
35	34	3	2	2	1	2
36	33	3	2	2	2	4
37	27	2	3	2	1	4
38	36	4	3	2	1	4
39	21	1	3	2	2	2
40	31	3	1	2	1	2
41	26	2	1	3	2	3
42	36	4	3	3	1	4
43	40	4	3	1	2	1
44	30	2	3	3	1	4
45	20	1	3	2	2	3
46	19	1	3	2	2	2
47	36	4	3	2	1	2
48	22	1	3	2	2	3
49	28	2	3	2	2	5
50	26	2	1	3	2	1
51	36	4	2	3	1	3

NO	IDENTITAS					
	Umur	K.Umur	Pekerjaan	Pendi.dikan	Jenis Kelamin	Umur Anak
52	25	1	2	3	2	4
53	30	2	3	2	1	1
54	36	4	1	3	2	4
55	35	3	1	3	1	2
56	35	3	1	4	1	1
57	39	4	1	4	2	2
58	37	4	2	2	2	4
59	26	2	1	4	2	1
60	38	4	3	2	2	4
61	29	2	3	2	2	3
62	35	3	1	2	2	3
63	38	4	1	2	2	2
64	36	4	3	2	2	4
65	40	4	3	1	2	4
66	30	2	3	2	2	4
67	31	3	3	2	1	2
68	30	2	1	4	2	3
69	28	2	1	1	2	4
70	29	2	1	4	1	2
71	31	3	1	1	2	2
72	26	2	1	3	2	3
73	27	2	1	4	1	2
74	28	2	1	4	2	3
75	30	2	1	4	2	1
76	32	3	2	4	2	1
77	26	2	3	2	2	2
78	28	2	3	3	2	3
79	32	3	3	4	1	2
80	33	3	1	2	2	3

UNISSULA  
 جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

NO.	PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA - PENELITIAN																				TOTAL	Persentase (%)	Kategori	Kejadian ISPA
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1				
2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	11	55,00	1	1
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	11	55,00	2	1
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	13	65,00	1	1
5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	40,00	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	11	55,00	1	1
7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	13	65,00	2	1
8	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	60,00	2	2
9	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12	60,00	2	2
10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	11	55,00	1	2
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	12	60,00	2	1
12	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	35,00	1	1
13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	13	65,00	2	1
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	12	60,00	2	2
15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	15	75,00	2	1
16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	50,00	1	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	16	80,00	3	2
18	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	55,00	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	13	65,00	2	2
20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	12	60,00	1	2
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11	55,00	1	2
22	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	12	60,00	2	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	55,00	2	1
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	60,00	2	2
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	14	70,00	2	2
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	13	65,00	2	1
27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	80,00	3	2
28	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	13	65,00	2	1
29	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12	60,00	2	2
30	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	12	60,00	2	1

NO.	PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA - PENELITIAN																				TOTAL	Persentase (%)	Kategori	Kejadian ISPA
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
31	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	11	55,00	1	2
32	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	10	50,00	1	1
33	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	55,00	1	2
34	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	10	50,00	1	1
35	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80,00	3	2
36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	3	2
37	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	11	55,00	1	2
38	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	45,00	1	1
39	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	50,00	1	2
40	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	9	45,00	1	1
41	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	70,00	2	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	3	2
43	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	45,00	1	2
44	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	9	45,00	1	1
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	14	70,00	2	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	75,00	2	1
47	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	10	50,00	1	1
48	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	11	55,00	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75,00	2	2
50	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	9	45,00	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	3	1
52	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	10	50,00	1	1
53	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	45,00	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85,00	3	2
55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85,00	3	2
56	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	70,00	2	1
57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75,00	2	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	3	2
59	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	25,00	1	1
60	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	20,00	1	1

NO.	PENGETAHUAN IBU TENTANG FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ISPA - PENELITIAN																	TOTAL	Persentase (%)	Kategori	Kejadian (ISPA)			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17					P18	P19	P20
61	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	16	80,00	3	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	75,00	2	2
63	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	12	60,00	2	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100,00	3	1
65	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	60,00	2	1
66	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	9	45,00	1	1
67	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	13	65,00	2	1
68	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	3	1
69	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	9	45,00	1	1
70	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	8	40,00	1	1
71	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85,00	3	2
72	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	65,00	2	1
73	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	75,00	2	2
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90,00	3	1
75	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	25,00	1	1
76	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	20,00	1	1
77	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	15	75,00	2	2
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	15	75,00	2	2
79	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	55,00	1	1
80	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85,00	3	2

Hasil penelitian pengetahuan ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 26 th	11	13.8	13.8	13.8
26 - 30 th	32	40.0	40.0	53.8
31-35 th	20	25.0	25.0	78.8
> 35 th	17	21.2	21.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS/Peg. Swasta	31	38.8	38.8	38.8
Wiraswasta/Petani/Pedagang	10	12.5	12.5	51.2
Ibu rumah tangga	39	48.8	48.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD/Tidak tamat SD	9	11.2	11.2	11.2
SMP	32	40.0	40.0	51.2
SMA	20	25.0	25.0	76.2
Perguruan Tinggi	19	23.8	23.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	31	38.8	38.8	38.8
Perempuan	49	61.2	61.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Umur Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 th	17	21.2	21.2	21.2
2 th	26	32.5	32.5	53.8
3 th	17	21.2	21.2	75.0
4 th	16	22.5	22.5	97.5
5 th	2	2.5	2.5	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	33	41.2	41.2	41.2
Cukup	32	40.0	40.0	81.2
Baik	15	18.8	18.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Kejadian ISPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ISPA	45	56.2	56.2	56.2
Tidak ISPA	35	43.8	43.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

## Crosstabs

Pengetahuan ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA \* Kejadian ISPA Crosstabulation

			Kejadian ISPA		Total
			ISPA	Tidak ISPA	
Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA	Kurang	Count Expected Count % within Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA	25 18,6 75,8%	8 14,4 24,2%	33 33,0 100,0%
	Cukup	Count Expected Count % within Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA	15 16,0 48,9%	17 14,0 53,1%	32 32,0 100,0%
	Baik	Count Expected Count % within Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA	5 8,4 33,3%	10 8,6 66,7%	15 15,0 100,0%
Total		Count Expected Count % within Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA	45 45,0 56,3%	35 35,0 43,8%	80 80,0 100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9,447 <sup>a</sup>	2	,009
Likelihood Ratio	9,764	2	,008
Linear-by-Linear Association	8,903	1	,003
N of Valid Cases	80		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,56.

### Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>b</sup>	Approx. T <sup>c</sup>	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,325			,009
Interval by Interval	Pearson's R	,338	,103	3,148	,002 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,341	,102	3,207	,002 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		80			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp (024) 8563584 psw 286, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 197/MH/FIK-SA/VII/2011  
Lamp : -Lembar  
Perihal : Permohonan Uji Validitas & Reliabilitas

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Wanarata  
Pemalang  
Di  
Pemalang

Assalamu 'alaikum Wr Wb

Berkennan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa SI Kperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan validitas dalam Penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Akhle Saidan  
Nim : 092070009  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Yang Mempengaruhi ISPA Dengan Kejadian ISPA Balita Di Puskesmas Bantarbolang Pemalang.

Untuk itu kami mohon pihak terkait untuk memberikan ijin Validitas kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billa hita'ufiq Wal Huda yab,  
Wassalamu'alaikum Wr Wb.

20 Syaban 1432 H

Semarang-----

22 Juli 2011 M

Universitas Islam Sultan Agung  
Fakultas Ilmu Keperawatan  
Prodi SI Keperawatan

Muh. Abdurrouf, SKep. Ns  
Kaprod/SI Keperawatan



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box 11054 Telp. (024) 8583584 psw. 266. 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 046/MH/FIK-SA/ II/2011  
Lamp : • Lembar  
Perihal : Permohonan Observasi

Kepada Yth.  
Kepala Dinkes Kabupaten  
Pemalang  
Di  
Pemalang

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan observasi ataupun permintaan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Akhlis Saidan  
Nim : 092070009  
Tujuan : Penelitian Study Pendahuluan

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan observasi kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billa hit tufiq Wal Hidayah,  
Wassalamu'alaikum Wr Wb.

17 Rabiul Awal 1432 H

Semarang, \_\_\_\_\_

21 Februari 2011 M





UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 268 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 197/MH/PIK-SA/VII/2011  
Lamp : - Lembar  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yh.  
Kepala Puskesmas Bantarbolang  
Pemalang  
Di  
Pemalang

Assala mu'alaikum Wr Wb

Berknaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa semester VIII SI Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian ataupun pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

Nama : Alchlis Saidan  
Nim : 092070009  
Tujuan : Penelitian  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Yang Mempengaruhi ISPA Dengan Kejadian ISPA Balita Di Puskesmas Bantarbolang Pemalang

Untuk itu kami mohon pihak terkait memberikan ijin melakukan penelitian kepada mahasiswa tersebut.

Demikian Permohonan ini kami buat Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,  
Wassala mu'alaikum Wr Wb.

20 Syaban 1432 H

Semarang, \_\_\_\_\_  
22 Juli 2011 M

Universitas Islam Sultan Agung  
Fakultas Ilmu Keperawatan  
Prodi SI Keperawatan

Moh. Abdurrouf, SKep. Ns  
Ka.Prodi/SI Keperawatan



PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS BANTARBOLANG

Bantarbolang, 13 Agustus 2011

Nomor: 800/270/VIII/2011

Lamp. : -

Perihal: Surat Keterangan

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Islam Sultan Agung  
Di

SEMARANG

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang Nomor :  
070/2207/Dinkes Tanggal 18 Juli 2011 tentang Ijin penelitian untuk keperluan penyusunan  
skripsi atas :

Nama	:	Akhli Saidin
NIM	:	092070009
Fakultas	:	S1Keperawatan FIK UNISSULA
Judul KTI	:	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA dengan Kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Kabupaten Pemalang.

Dengan hormat kami beritahukan bahwa yang bersangkutan telah melakukan kegiatan  
penelitian dimaksud selama 3 minggu (tgl.25 Juli 2011 s/d 12 Agustus 2011 ) di Puskesmas  
Bantarbolan, Kecamatan Bantarbolan, Kabupaten Pemalang.

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya.





**PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
DINAS KESEHATAN**

Pemalang, 16 Agustus 2011

Nomor : 070/2207/Dinkes  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth. :  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Islam Sultan Agung  
Di-

SEMARANG

Mendasari Surat Saudara Nomor : 046/MH/FIK-SA/0/2011 tanggal 21 Februari 2011 perihal Permohonan Observasi, yang telah mendapat Surat Rekomendasi dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Pemalang Nomor : 070/13/VIII/2011 tanggal 15 Agustus 2011 dan mendapat Surat Ijin Penelitian dari Kepala Bappeda Kabupaten Pemalang Nomor : 071/43911/VIII/2011/Bpp tanggal 15 Agustus 2011, dengan ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang memberikan ijin mencari data kepada :

Nama : AKHLIS SAJDAN  
NIM : 092070009  
Prodi/ Fakultas : SI Keperawatan Fak. Ilmu Keperawatan  
Judul KTI : Hubungan Tingkat Pergetahuan Ibu tentang Faktor yang Mempengaruhi ISPA dengan Kejadian ISPA Balita di Puskesmas Bantarbolang Pemalang

Dengan hormat kami beritahukan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan menyampaikan data untuk keperluan penyusunan karya tulis/skripsi dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Dinas/ Kantor setempat untuk mendapat petunjuk selanjutnya.
2. Data tersebut hanya digunakan untuk keperluan menyusun karya tulis ilmiah/skripsi bukan keperluannya lainnya.
3. Pengambilan data dilakukan tidak lebih dari 3 (tiga) hari.

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seper lunya.

  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PEMALANG  
dr. ERNA NURAINI, M.Hith.Sc.  
Pembina Tk. I  
NIP. 19630329 1989032 007

TEMBUSAN: Kepada Yth. :

1. Sekretaris Dirdes Kab. Pemalang;
2. Kabid P2P pada Dinkes Kab. Pemalang;
3. Kepala Pusk. Bantarbolang, Kec Bantarbolang;
4. Pertinggal.



**PEMERINTAH KABUPATEN PEMALANG  
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
( BAPPEDA )**

**SURAT IJIN PENELITIAN  
NOMOR : 071/ 439.11/ VIII/ 2011 /Bpp**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. SYAMSUL DEWANTARA  
Pangkat / Golongan : Penata TKI  
Jabatan : Kasubid Penelitian dan Pengembangan Bappeda Kab. Pemalang

Sesuai rekomendasi Kantor Kesehatan Bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Pemalang Nomor : 070 / 13 / VIII / 2011 tanggal 15 Agustus 2011, dengan ini memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : AKHLIS SAIDAN  
NIM : 092070009  
Prodi : S1Keperawatan  
Alamat : Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang  
Desa Wanarata RT 28 RW07 Kec.Bantarbolang Kab. Pemalang  
Penanggungjawab : MOH. ABDURROUF,sKEP,Ns.  
Maksud dan Tujuan : Mengadakan Observasi Untuk Menyusun Skripsin Dengan Judul  
" Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Faktor yang  
Mempengaruhi ISPA Dengan Kejadian ISPA Balita di Puskesmas  
Bantarbolang Pemalang "  
Lokasi : Puskesmas Bantarbolang Kec.Bantarbolang Kab. Pemalang.  
Waktu Pelaksanaan : Tanggal 15 Agustus s/d 14 September 2011  
Catatan : **SETELAH SELESAINYA PELAKSANAAN PENCARIAN DATA  
AGAR MEMBERIKAN LAPORAN KEPADA BAPPEDA  
KABUPATEN PEMALANG**

Pemalang, 15 Agustus 2011  
Kepala Bappeda Kab. Pemalang  
Kepala Bidang Litbang dan Stalap  
Kab. Kasubid Penelitian dan Pengembangan



Drs. SYAMSUL DEWANTARA  
Penata TK. I  
NIP. 19730923 199303 1 003

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka. Dinkes Kab. Pemalang;
2. Ka. Puskesmas Bantarbolang