

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA**



**BENY SURYA LUBIS**  
**P07520118009**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**  
**2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

***LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA**



**BENY SURYA LUBIS**  
**P07520118009**

**POLTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III**  
**2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : LITERATUR RIVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN  
SIKAP KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI  
SALURAN PERNAPAS SALURAN PERNAPASAN AKUT  
(ISPA) PADA BALITA**

**NAMA : BENY SURYA LUBIS**

**NIM . : P07520118009**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji  
Medan, 28 Desember 2022

**Menyetujui  
Pembimbing**



**Wiwik Dwi Arianti, S.Kep. Ns, M.Kep**  
NIP. 197512021997032003

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes**  
NIP. 196505121999032001

## LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **LITERATUR RIVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPAS SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA  
BALITA**

NAMA : **BENY SURYA LUBIS**

NIM : **P07520118009**

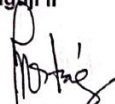
Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Tahun 2022

Penguji I



Masnila Siregar, S.Kep. Ns. M.Pd  
NIP. 197011301993032013

Penguji II



Tiurlan Doloksaribu S.Kep. Ns. M.Kep  
NIP. 197701062002122003

Ketua Penguji



Wiwik Dwi Arianti, S.Kep. Ners. M.Kep  
NIP. 197512021997032003

Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Johani Dewita Naution, SKM. M.Kes  
NIP. 196505121999032001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, Desember 2022



**Beny Surya Lubis**  
P07520118009

**LITERATURE RIVIEW: GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA**

**ABSTRAK**

ISPA merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit parah yang mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya dan faktor lingkungan. Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita. Tujuan Penelitian ini untuk mencari kelebihan tentang Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita dengan Data yang diperoleh dari hasil *Literatur Review* disajikan secara manual dalam bentuk tabel yang meliputi judul jurnal, nama penulis, tahun penerbit, tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Hasil Penelitian didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan ISPA berpengetahuan dan bersikap baik dengan tingkat pengetahuan ada 51 orang (71,83%) yang sudah masuk pada kategori baik dan tingkat sikap ibu masuk pda kategori cukup baik / positif sebanyak 39 orang (54,93%), dari 54 ibu didapatkan 61.1% responden memiliki pengetahuan baik, 35.2% responden memiliki pengetahuan cukup, dan 3,7% responden memiliki pengetahuan kurang. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik. Pada selanjutnya hasil penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan ISPA pada balita dari 58 responden ada 31 (53,4%) masuk pada kategori baik dan sikap ibu masuk pada kategori positif dengan persentase 58,6%. Terdapat 4 jurnal yang menggunakan jenis penelitian yang sama yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jurnal literatur review menyatakan ada 4 jurnal yang menyatakan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan ISPA berpengetahuan dan bersikap baik. Berdasarkan hasil *literature review* terhadap 10 jurnal mengenai pengetahuan dan sikap keluarga tentang penyakit ISPA pada balita dapat disimpulkan bahwa terdapat gambaran pengetahuan yang baik dan sikap masyarakat yg positif terhadap penyakit ISPA pada balita. Saran peneliti karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam pengetahuan dan sikap tentang penyakit ispa pada balita.

Kata Kunci : ISPA, Balita, Pengetahuan dan Keluarga

**LITERATURE RIVIEW: GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP  
KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN  
PERNAPASAN AKUT (ISPA)  
PADA BALITA**

**ABSTRACT**

*ISPA is an infectious disease of the upper or lower respiratory tract that can cause a wide spectrum of disease ranging from mild infection to severe disease that can be fatal, depending on the causative pathogen and environmental factors. What is the description of family knowledge and attitudes towards Acute Respiratory Infection (ARI) in toddlers. The purpose of this study was to look for advantages regarding the description of knowledge and attitudes of families about respiratory disease in toddlers with data obtained from the results of the Literature Review presented manually in tabular form which includes the journal title, author's name, year of publication, research objectives, research methods, and results. study. The type of research used in this research is descriptive with a cross sectional design, which is a study to study risks with effects, by way of approach, observation or data collection at one time (point time approach). The results of the study found that the knowledge and attitudes of the family towards the prevention of ARI were knowledgeable and well-behaved with a knowledge level of 51 people (71.83%) who were in the good category and the mother's attitude level was in the pretty good / positive category of 39 people (54, 93%), out of 54 mothers, 61.1% of respondents had good knowledge, 35.2% of respondents had sufficient knowledge, and 3.7% of respondents had less knowledge. The conclusion of this study is that most of the respondents in this study have good knowledge. In addition, the results of the study showed an overview of the mother's knowledge in preventing ARI in toddlers. Out of 58 respondents, 31 (53.4%) were in the good category and the mother's attitude was in the positive category with a percentage of 58.6%. There are 4 journals that use the same type of research, namely quantitative research with a cross sectional approach. Literature review journals stated that there were 4 journals that stated the knowledge and attitudes of families towards ARI prevention were knowledgeable and well-behaved. Based on the results of a literature review of 10 journals regarding family knowledge and attitudes about ARI in toddlers, it can be concluded that there is a picture of good knowledge and positive community attitudes towards ARI in toddlers. The researchers suggest that this scientific paper can be used as a source of information for families regarding knowledge and attitudes about ARI in toddlers.*

*Keyword : ispa, toddler, knowledge and family*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini yang berjudul “Literature Riview: Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan (Ispa) Pada Balita”. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada ibu **Wiwik Dwi Arianti, S.Kep, Ns, M.Kep** sebagai dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, arahan dan masukan kepada penulis sehingga KTI dapat terselesaikan.

Dengan selesainya KTI ini, perkenankan Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu **Johani Dewita Nasution, S.KM, M.Kes** selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Ibu **Afniwati S.Kep, Ns, M.Kes** selaku ketua prodi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. Ibu **Wiwik Dwi Arianti, S.Kep, Ns, M.Kep** selaku selaku dosen pembimbing Akademik saya, yang memberikan arahan juga nasehat dan bimbingan kepada saya dari tingkat I sampai penyusunan KTI.
4. Ibu **Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd** selaku penguji I dan Ibu **Tiurlan Doloksaribu, S.Kep, Ns, M.Kep** selaku penguji II yang memberikan arahan juga nasehat dan bimbingan kepada saya.
5. Bapak/Ibu dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Program Studi D-III
6. Terkhusus dan teristimewa buat kedua orangtua tercinta saya, Bapak **Syamsul Bahri Lubis** dan Mama tersayang **Lely Suryani Harahap**, dan abang saya serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan



semangat dan dukungan kepada penulis baik secara moril, materil, terutama doa dalam penyusunan KTI.

7. Teman-teman satu bimbingan saya yang memberikan masukan dan teman konsul saya juga selama penyusunan KTI.
8. Untuk teman-teman angkatan XXXIII, terima kasih buat semangatnya selama ini. Semoga kita dapat sukses kedepannya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kesempurnaan baik dari isi maupun susunanya hal ini disebabkan keterbatasan waktu, wawasan, ataupun ketelitian penulis. Untuk ini penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga segenap bantuan, bimbingan, dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Desember 2022

**Beny Surya Lubis**  
**NIM. P07520118009**

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	v
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Pengetahuan .....	5
1. Pengertian Pengetahuan .....	5
2. Tingkat Pengetahuan .....	5
3. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	6
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ..	6
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	7
B. Sikap (Atitude) .....	8
1. Pengertian Sikap.....	8
2. Cara Pengukuran Sikap .....	8
3. Pengukuran Sikap .....	9
C. Keluarga .....	10
1. Pengertian Keluarga.....	10
2. Bentuk Keluarga.....	11
3. Peran Keluarga .....	11
4. Fungsi Keluarga .....	12
D. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) .....	13
1. Pengertian ISPA .....	13
2. Tanda dan Gejala ISPA.....	14

3. Etiologi ISPA .....	15
4. Patofisiologi ISPA.....	15
5. Cara Penularan .....	16
6. Pencegahan ISPA.....	16
7. Penanganan ISPA.....	17
8. Tingkat Penyakit ISPA .....	18
9. Klasifikasi ISPA .....	18
10. Faktor Resiko Terjadinya ISPA.....	19
E. Kerangka Konsep .....	24
F. Defenisi Operasional .....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	28
B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>26</b>
A. Hasil.....	26
B. Pembahasan .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

ISPA merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit parah yang mematikan, tergantung pada pathogen penyebabnya dan factor lingkungan. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kematian pada anak di Negara berkembang. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kondisi lingkungan seperti asap rokok, asap kendaraan motor, bahan bakar minyak, kebersihan, musim dan suhu. Penanganan yang dapat dilakukan terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yaitu dengan cara mengkonsumsi obat-obatan yang sesuai, istirahat dengan cukup dan memperbanyak minum air putih.

WHO (2012) menyebutkan terdapat 1,3 juta balita meninggal karena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Pada tahun 2011, 1,1 juta anak balita meninggal karena Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Sebagian besar dari mereka berusia kurang dari 2 tahun, dan 99% dari kematian ini berada di negara-negara berkembang.

Balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan sebesar 78% adalah akibat ISPA, khususnya pneumonia. ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% dan 10%-15% kematian balita akibat Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Asia Tenggara sebanyak 2,1 juta balita pada tahun 2004. India, Bangladesh, Indonesia, dan Myanmar merupakan Negara terbesar dengan kasus kematian balita akibat ISPA (WHO,2012).

ISPA merupakan penyakit yang sering disebut sebagai salah satu penyakit dari 10 penyakit teratas di negara berkembang pada bayi dan

anak kecil, termasuk Indonesia dalam urutan ke-4. Episode ISPA didefinisikan sebagai insiden ISPA yang dipaksakan setelah diagnosis klinis dengan interval minimal 2 hari gratis gejala penyakit yang sama.

Saat ini ISPA masih merupakan masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia hal ini tampak dari hasil Survey Kesehatan Nasional (SURKESNAS) tahun 2011 yang menunjukkan bahwa proporsi kematian akibat ISPA masih 2896 artinya bahwa 100 balita yang meninggal 28 disebabkan oleh penyakit ISPA, terutama pada balita dimana 80926 kasus kematian ISPA adalah akibat Pneumonia (Depkes, 2016).

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita relative masih rendah walaupun mengalami peningkatan dari tahun 2012. Dari jumlah perkiraan kasus pada tahun 2013 sebesar 153.912 kasus, yang di temukan dan di tangani sebesar 23.643 kasus (15,36%) sedangkan tahun 2012, dari 148.431 perkiraan kasus balita yang menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) ; yang di temukan dan di tangani hanya 17,443 balita atau 11,74%. Dari 33 kabupaten/kota, terdapat 6 kabupaten/kota yang melaporkan 0 (nol) kasus yaitu kabupaten Labuhan Batu Selatan, Padang Lawas, Humbang Hasudutan, Asahan, Mandailing Natal dan Kota Gunung Sitoli. Kabupaten dengan jumlah penderita kasus ditemukan dan ditangani terbanyak adalah Kabupaten Karo sebesar 84,7%, disusul dengan Kabupaten Tapanuli Utara sebesar 71,5% dan Kabupaten Nias Selatan sebesar 34,7% (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2013)

Data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 periode prevalence Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan diagnosis/gejala pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 1,8% pada balita. Periode prevalence berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 18,5 per 1.000 balita (Riskesdas, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2013 jumlah balita di kota Medan sebanyak 244.730 balita. Penderita pneumonia yang di

temukan dan di tangani sebanyak 4.269 balita (17,3%). Angka ini masih jauh dari jumlah perkiraan penderita pneumonia di Kota Medan tahun 2013 24.474 balita. Jumlah penderita pneumonia yang di temukan dan di tangani pada tahun 2013 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2012.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian & latar belakang di atas, adapun perumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian *literatur review* ini adalah :

- 1) Untuk mencari persamaan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita dengan melakukan *literatur riview* sesuai topik penelitian yang dilakukan
- 2) Untuk mencari kelebihan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita dengan melakukan *literatur riview* sesuai topik yang dilakukan.
- 3) Untuk mencari kekurangan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita dengan melakukan *literatur review* sesuai topik yang dilakukan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini untuk menambah sumber referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

## **2. Bagi Keluarga**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam pengetahuan dan sikap keluarga tentang penyakit ispa pada balita.

## **3. Bagi Peneliti**

Dengan adanya penelitian berdasarkan studi *literatur riview* ini peneliti menjadi lebih tau pengetahuan dan menambah wawasan tentang sikap keluarga tentang penyakit ISPA pada balitA

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Pengertian**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari, "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengideraan suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terwujudnya tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoatmodjo,2012).

##### **2. Tingkat Pengetahuan**

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan,yaitu:

###### **a. Tahu (*know*)**

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah di terima.

###### **b. Memahami (*comprehension*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

###### **c. Aplikasi (*application*)**

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dalam kondisi real. Aplikasi disini diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip,dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

###### **d. Analisis (*analysis*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tesebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.



e. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap suatu materi atau objek

### 3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai cara yang telah di gunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua yakni:

a. Tradisional

Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

- 1) Cara coba-coba ini dilakukan dengan kemungkinan.
- 2) Cara kekuasaan dari otoritas.
- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi.
- 4) Melalui jalan pikiran.

b. Cara modern

Cara modern atau cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah.

### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, antara lain:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi Pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi.

b. Informasi / media sosial

Informasi yang diperoleh baik dari pendidika formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status social ekonomi akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan di respon sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain dan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola piker seseorang

### **5. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil persentase 56%-76%
- c. Kurang : Hasil persentase  $\leq$  56%

## **B. Sikap (Attitude)**

### **1. Pengertian**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sikap, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

#### **a. Komponen sikap**

Menurut Allport dalam azwar (2013) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang terhadap objek tersebut
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap yang merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

#### **b. Tingkat Sikap**

Menurut Notoatmodjo tahun 2014, sikap dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain :

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek), mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan (objek).
- 2) Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

### **2. Cara Pengukuran Sikap**

Menurut Notoatmodjo tahun 2012 sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap

yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang mendukung sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersikap tidak mendukung maupun kontra objek terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak mendukung. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan mendukung dan tidak mendukung dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat pertanyaan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.

### **3. Pengukuran Sikap**

Skala likert (*Method of Summateds Ratings*) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala *thurstone*. Skala *thurstone* yang terdiri dari 11 poin disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang mendukung dan yang tidak mendukung. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, *likert* menggunakan teknik konstruksi test yang lain. masing-masing responden diminta melakukan agreementnya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dalam 5 poin (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua item yang favorable kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk aitem yang unfavorable nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak

sangat setuju nilainya 5. Seperti halnya skala *thurstone*, skala *likert* disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal- interval scale*).

#### Pernyataan Positif

Sangat setuju	(SS)	= 5
Setuju	(S)	= 4
Ragu-ragu	(RR)	= 3
Tidak setuju	(TS)	= 2
Sangat tidak setuju	(STS)	= 1

#### Pernyataan Negative

Sangat setuju	(SS)	= 1
Setuju	(S)	= 2
Ragu-ragu	(RR)	= 3
Tidak setuju	(TS)	= 4
Sangat tidak setuju	(STS)	= 5

### **C. Keluarga**

#### **1. Pengertian**

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan satu sama lain (Waratri, 2018).

Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang bergabung karena ikatan tertentu untuk berbagi pengalaman dan pendekatan emosional serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2017).

## 2. Tipe / Bentuk Keluarga

Dalam masyarakat ditemukan tipe/bentuk keluarga:

- a. Keluarga Inti (*Nuclear Family*): keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak.
- b. Keluarga Besar (*Extended Family*): keluarga inti ditambah sanak saudara misalnya nenek, kakek, keponakan, saudara sepupu, paman, bibi, dsb.
- c. Keluarga Berantai (*Serial Family*): keluarga yang terdiri dari wanita dan pria yang menikah lebih dari satu kali dan merupakan satu keluarga inti.
- d. Keluarga Duda/Janda (*Single Family*): keluarga yang terjadi karena perceraian atau kematian.
- e. Keluarga Berkomposisi (*Composite*): keluarga yang perkawinannya berpoligami dan hidup secara bersama-sama.
- f. Keluarga Kabitas (*Cahabitation*): dua orang menjadi satu tanpa pernikahan tetapi membentuk suatu keluarga.

## 3. Peran Keluarga

Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal yang berhubungan dengan posisi dan situasi tertentu. Berbagai peran yang terdapat dalam keluarga adalah sebagai berikut:

- a. Peran ayah sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, kepala rumah tangga, anggota dari kelompok sosialnya dan anggota masyarakat.
- b. Peran ibu sebagai isteri, ibu dari anaknya, mengurus rumah tangga, pengasuh, pendidik dan pelindung bagi anak-anaknya, anggota kelompok social dan anggota masyarakat serta berperan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarga
- c. Peran anak-anak sebagai pelaksana peran psikososial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental dan spiritual.

#### **4. Fungsi Keluarga**

Fungsi dari keluarga adalah memenuhi kebutuhan anggota individu keluarga dan masyarakat yang lebih luas, fungsi keluarga adalah (Depkes RI, 2016)

a. Fungsi Afektif

Merupakan suatu basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan keluarga. Kebahagiaan keluarga diukur dengan kekuatan cinta keluarga. Keberhasilan melaksanakan fungsi afektif tampak kegembiraan dan kebahagiaan seluruh anggota keluarga, tiap anggota keluarga mempertahankan hubungan yang baik.

b. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi adalah proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosial. Proses sosialisasi dimulai sejak lahir. Keluarga merupakan tempat individu untuk belajar sosialisasi. Anggota keluarga belajar disiplin, belajar tentang norma-norma, budaya dan perilaku melalui hubungan dan interaksi dalam keluarga

c. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi Ekonomi

Merupakan fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarga seperti makanan, pakaian dan tempat tinggal.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan yaitu mencegah terjadi gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga untuk melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan,

membuat keputusan tindakan, memberikan perawatan, memelihara lingkungan dan menggunakan fasilitas kesehatan.

#### **D. ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut)**

##### **1. Pengertian**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, yang dapat menyebar dari satu struktur ke struktur lain karena terhimpitnya membrane mukus yang membentuk garis lurus pada seluruh sistem, akibatnya infeksi sistem pernafasan akut meliputi beberapa area dari struktur tunggal, walaupun efeknya berpengaruh pada banyak penyakit (Hayati, 2014).

Menurut DEPKES (2015) ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut, istilah ini meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernafasan dan akut. Dengan pengertian sebagai berikut :

- a. Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
- b. Saluran pernafasan adalah organ dari hidung hingga alveoli serta organ adneksanya seperti sinus-sinus rongga telinga tengah dan pleura.
- c. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung selama 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut. Meskipun beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini berlangsung lebih dari 14 hari.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spectrum penyakit yang berkisar dari npenyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada pathogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Namun demikian, dalam pedoman ini, ISPA didefenisikan sebagai saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu



dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak nafas, mengi, atau kesulitan bernafas. Contoh patogen yang menyebabkan ISPA yang dimasukkan dalam pedoman ini adalah *rhinovirus*, *respiratory syncytial virus*, *parainfluenza virus*, *severe acute respiratory syndrome associated coronavirus* (SARS-CoV), dan virus influenza.

## **2. Tanda dan Gejala**

### **a. Tanda ISPA**

Tanda ISPA ada 3 yaitu :

- 1) Tanda-tanda secara umum :
  - a. Pada sistem pernafasan : nafas cepat, dan tak teratur, retraksi/tertarikanya kulit kedalam dinding dada, nafas cuping hidung, sesak, kulit wajah wajah kebiruan, suara nafas lemah atau hilang, mengi, suara nafas seperti ada cairannya sehingga terdengar keras .
  - b. Pada sistem perearan darah dan jantung : denyut jantung cepat dan lemah, tekanan darah tinggi, tekanan darah rendah dan gagal jantung.
  - c. Pada sistem syaraf : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala, bingung, kejang, dan koma.
  - d. Gangguan umum : letih dan berkeringat banyak .
- 2) Tanda-tanda pada anak golongan umur 2 bulan sampai 5 tahun : tidak bisa minum, kejang, kesadaran menurun, stidor/mendengkur, dan gizi buruk.
- 3) Tanda-tanda pada anak golongan umur kurang dari 2 bulan : kurang bisa minum (kemampuan minumnya menurun sampai kurang dari setengah volume yang bisa diminumnya), kejang, kesadaran menurun, mendengkur, mengi, demam, dan dingin.

## **b. Gejala ISPA**

Gejala ISPA bervariasi, mulai dari demam, nyeri tengorokan, pilek, hidung mampet, batuk kering, gatal, batuk berdahak, dan bahkan bisa menimbulkan komplikasi seperti pneumonia (radang paru) dengan gejala sesak nafas. Umumnya, influenza dikaitkan dengan gejala yang lebih berat dan lama, serta lebih sering menimbulkan komplikasi pneumonia. Pada bayi, bisa pula timbul bronkiolitis (radang disaluran pernafasan halus di paru-paru) dengan gejala sesak dan nafas berbunyi ngik-ngik. Selain itu, bisa pula terjadi *laryngitis* (peradangan pada daerah laring atau dekat pita suara) yang menimbulkan *croup* dengan gejala sesak saat menarik nafas dan batuk menggonggong (*barking cough*) (Kartika, 2013).

## **3. Etiologi ISPA**

WHO (*World Health Organization*), pengeluaran lendir atau gejala pilek terjadi pada penyakit flu ringan disebabkan karena infeksi kelompok virus jenis rhinovirus dan coronavirus. Penyakit ini dapat disertai demam pada anak selama beberapa jam sampai tiga hari. Sedangkan pencemaran diduga sebagai pencetus infeksi virus pada nafas bagian atas. ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernafasannya (Kartika, 2013).

## **4. Patofisiologi ISPA**

Terjadinya infeksi antara bakteri dan flora normal disaluran pernafasan. Infeksi oleh bakteri, virus dan jamur dapat merubah kolonisasi bakteri. Timbul mekanisme pertahanan pada jalan nafas seperti filtrasi udara, inspirasi di rongga hidung, refleksi batuk. Penularan penyakit ISPA dapat terjadi melalui udara yang telah tercemar, bibit penyakit masuk kedalam tubuh melalui

pernapasan, oleh karena itu maka penyakit ISPA ini termasuk golongan *Air Borne Disease*. Penularan melalui udara dimaksudkan adalah cara penularan yang terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda terkontaminasi. Sebagian besar penularan melalui udara dapat pula menular melalui kontak langsung, namun tidak jarang penyakit yang Sebagian besar penularannya terjadi karena menghirup udara yang mengandung unsur penyebab atau mikroorganisme penyebab (Masriadi, 2017).

## **5. Cara Penularan**

Kuman penyakit ISPA ditularkan dari penderita ke orang lain melalui udara pernafasan atau percikan ludah penderita. pada prinsipnya kuman ISPA yang ada di udara terhisap oleh pejamu baru dan masuk keseluruh saluran pernafasan. Dari saluran pernafasan kuman menyebar keseluruh tubuh apabila orang yang terinfeksi ini rentan, maka ia akan terkena ISPA.

Kartika (2013), pada ISPA dikenal 3 penyebaran infeksi yaitu :

- a. Melalui aerosol (partikel halus) yang lembut, terutama oleh karena batuk batuk.
- b. Melalui aerosol yang lebih berat, terjadi pada waktu batuk-batuk dan bersin.
- c. Melalui kontak langsung atau tidak langsung dari benda-benda yang telah dicemari oleh jasad

## **6. Pencegahan ISPA**

Menurut (Kartika, 2013) pencegahan ISPA ada empat yaitu :

- a. Mengusahakan agar anak memperoleh gizi yang baik diantaranya dengan cara memberikan makanan kepada anak yang mengandung cukup gizi.

- b. Memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar daya tahan tubuh terhadap penyakit baik.
- c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih.
- d. Mencegah anak berhubungan dengan klien ISPA. Salah satu cara adalah memakai penutup hidung dan mulut bila kontak langsung dengan anggota keluarga atau orang yang sedang menderita penyakit ISPA.

## **7. Penanganan ISPA**

Berikut ini cara melakukan penanganan terhadap Infeksi Saluran

Pernafasan Akut (ISPA) :

- a. Istirahat yang cukup
- b. Mengatasi batuk yaitu dianjurkan memberikan obat batuk yang aman
- c. Mengatasi panas (demam) Untuk anak usia 2 bulan sampai 5 tahun demam diatasi dengan memberikan obat atau dengan kompres.
- d. Pemberian makanan Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit tapi berulang-ulang yaitu lebih sering dari biasanya. Harus memperbaiki gizi yang baik yaitu makanan yang mengandung kalori dan protein
- e. Pemberian minuman. Pemberian cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya.
- f. Memberikan antibiotik tanpa instruksi dokter. Antibiotik tidak diperlukan apabila ISPA yang disebabkan infeksi virus. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dapat meningkatkan kekebalan bakteri terhadap antibiotik tersebut

## **8. Tingkat Penyakit ISPA**

Menurut (Kartika, 2013) tingkat penyakit ISPA ada empat yaitu :

a. Ringan

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

b. 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 (adenitis servikal).

c. Berat

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

d. Sangat Berat

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

## **9. Klasifikasi ISPA**

Menurut (Purnama, 2016) program Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA) membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia (radang paru-paru) dan yang bukan pneumonia.

Berikut ini adalah klasifikasi ISPA berdasarkan P2 ISPA :

- a. Pneumonia : ditandai secara klinis oleh adanya nafas cepat.
- b. Pneumonia berat : ditandai secara klinis oleh adanya tarikan dinding dada kedalam.
- c. Bukan Pneumonia : ditandai secara klinis oleh batuk pilek, bisa disertai demam, tanpa tarikan dinding dada ke dalam, tanpa nafas cepat.

## **10. Faktor Resiko Terjadinya ISPA**

Menurut Anik (2014), secara umum terdapat 3 faktor resiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor induvidu anak, serta faktor perilaku.

### **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 didalam 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.

#### **2. Ventilasi rumah**

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau penggerahan udara ke fungsi dari ventilasi dapat dijabarkan sebagai berikut :  
Mensuplai udara bersih yaitu udara yang mengandung kadar oksigen yang optimum bagi pernafasan.

- a. Membebaskan udara ruangan dari bau-bauan, asap ataupun debu dan zat-zat pencemar lain dengan cara pengenceran udara.
- b. Mensuplai panas agar hilangnya panas badan seimbang.
- c. Mensuplai panas akibat hilangnya panas ruangan dan bangunan.
- d. Mengeluarkan kelebihan udara panas yang disebabkan oleh radiasi tubuh, kondisi, evaporasi ataupun keadaan eksternal.
- e. Mendispungisikan suhu udara secara merata.

### 3. Kepadatan hunian rumah

Kepadatan hunian dalam rumah menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, satu orang minimal menempati luas rumah 8 m<sup>2</sup>. Dengan criteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. 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 individu anak**

### 1. Amur anak

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

### 2. Berat badan lahir

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian 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 sakit saluran pernafasan lainnya.

Penelitian anak menunjukkan bahwa berat bayi kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernafasan dan hubungan ini menetap setelah dilakukan adjusted terhadap status pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan. Data ini mengingatkan bahwa anak-anak dengan

riwayat berat badan lahir rendah tidak mengalami rate lebih tinggi terhadap penyakit saluran pernafasan, tetapi mengalami lebih berat infeksinya.

### 3. Status gizi

Masukan zat-zat gizi yang meperoleh pada tahap pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh :umur, keadaan fisisk, kondisi kesehatannya, kesehatan fisiologis pencernaannya, tersedianya makanan dan aktivitas dari si anak itu sendiri. Penilaian status gizidapat dilakukan antara lain berdasarkan antropometri : berat badan lahir, panjang badan, lingkaran lengan atas.

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.Disamping itu adanya hubungan antara gizi buruk dan terjadinya campak dan infeksi infeksi virus berat lainnya serta menurunnya daya tahan tubuh anak terhadap infeksi.

Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang “ISPA berat” bahkan serangan lebih lama.

Untuk menghitung status gizi pada bayi dan balita dengan menggunakan rumusan BB ideal :

1. Rumus berat badan ideal pada balita (1-5 tahun)

$$2n + 8$$



Keterangan :  $2n$  = usia tahun, usia bulan setelah dikali dua.

2. Rumus berat badan ideal pada bayi ( 0-12 bulan )

a. Untuk usia 1-6 bulan b. Untuk usia 7-12 bulan

Untuk berat badan bayi usi 7 sampai 12 bulan bisa menggunakan 2 alternatif rumus berat badan bayi berikut :

Berat Badan Lahir (Dalam gram) + (usia x 600 gram)

$(USIA/2) + 3$  (satuan hasil dalam kg)

3. Berat Badan Lahir (Dalam gram) + (usia x 500 gr) (satuan dalam gram)

Bila berada diatas 20% anak balita bisa dikatakan

kegemukan dan bila dibawah 20% bisa dikatakan kurang gizi.

4. Vitamin A

Sejak tahun 1985 setiap 6 bulan posyandu memberikan kapsul 200.000 UI vitamin A pada balita dari umur 1 sampai dengan 4 tahun. Balita yang mendapat Vitamin A lebih dari 6 bulan sebelum sakit maupun yang tidak pernah mendapatkannya adalah sebagai resiko terjadinya suatu penyakit sebesar 96,6% pada kelompok kasus dan 93,5% pada kelompok control.

Pemberian Vitamin A yang dilakukan bersamaan dengan imunisasi akan menyebabkan peningkatan titer antibody yang spesifik dan tampaknya tetap berada dalam nilai yang cukup tinggi. Bila antibody yang ditujukan terhadap bibit penyakit dan bukan sekedar antigen asing yang tidak berbahaya, niscaya dapatlah diharapkan adanya perlindungan terhadap bibit penyakit yang bersangkutan untuk jangka yang tidak terlalu singkat. Karena itu usaha masal pemberian vitamin A dan imunisasi secara berkala terhadap anak-anak pra sekolah seharusnya tidak dilihat sebagai dua kegiatan terpisah. Keduanya haruslah dipandang dalam suatu kesatuan yang utuh, yaitu

meningkatkan daya tahan tubuh perlindungan terhadap anak Indonesia sehingga mereka dapat tumbuh, berkembang dan beranjak dewasa dalam keadaan sebaik- baiknya.

### **C. Faktor Perilaku**

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktik penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang berkumpul dan tinggal dalam satu rumah tangga, satu dengan lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya.

Peran aktif keluarga / masyarakat dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit serius yang banyak menyerang balita, sehingga keluarga perlu mengetahui dan mengamati tanda ISPA dan kapan mencari pertolongan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut keluarga berperan penting dalam praktik penanganan bagi balita ISPA, sebab bila praktik penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang/buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat.

Dalam penanganan ISPA tingkat keluarga keseluruhannya dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) kategori yaitu :

- 1) Perawatan penunjang oleh ibu balita.
- 2) Tindakan yang segera dan pengamatan tentang perkembangan penyakit balita.
- 3) Pencarian pertolongan pada pelayanan kesehatan.

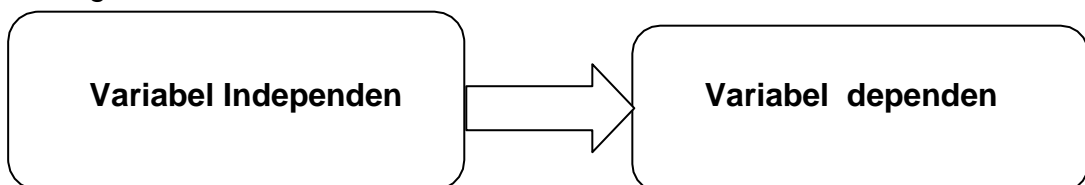
### **Status Imunisasi**

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 iminisasi seperti difteri, pertisis, campak maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk megurangi 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.

Cara yang terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi campak dan pertusis (DPT). Dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita balita dapat dicegah dengan imunisasi pertusis (DPT) 6% kematian pneumonia dapat dicegah.

### **E. Kerangka Konsep**

Berdasarkan uraian teori dalam rumusan masalah, bahwa yang diteliti adalah gambaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian ISPA pada anak usia 0-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kampung Baru Medan 2016. Maka adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



### Variabel Penelitian

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

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dan yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah faktor perilaku yang meliputi: pengetahuan, sikap.

#### 2. Variabel dependen

Variabel merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena variabel bebas, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian ISPA.

### F. Defenisi Operasional

#### Variabel Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Pemahaman responden tentang penyakit ISPA meliputi pengertian, penyebab, cara penularan, pencegahan dan faktor resiko terhadap kejadian ISPA pada anak usia 0-5 tahun.	Kuesioner	1. Baik = bila responden dapat menjawab benar 76%-100% 2. Cukup = bila responden dapat menjawab benar 56%-76% 3. Kurang = bila responden benar $\leq$ 56%	Ordinal
2.	Sikap	Reaksi atau respon yang diberikan oleh keluarga terhadap	Skala Likert	1. Sangat setuju (skor 5) 2. Setuju (skor 4)	Ordinal

	kejadian ISPA pada anak usia 0-5 tahun	3. Ragu-ragu (skor 3) Tidak setuju (skor 2) 4. Sangat tidak setuju (skor 1)	
--	--	---	--

### Variabel Dependen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Penyakit ISPA	Suatu kejadian penyakit dialami anak usia 0-5 tahun selama 3-6 bulan yang lalu	Kuesioner	1. Terjadi (Skor 1)  2. Tidak terjadi  (skor 0)	Nominal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif dengan desain *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

#### **B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian literature riviw ini adalah data sekunder dengan mengumpulkan data dan mengelolah data dari jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian.

##### **2. Cara pengumpulan data**

Cara pengumpulan data pada penelitian literature riviw yaitu dengan cara menelaah jurnal yang berkaitan dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita

- a. Literatur review di identifikasi melalui situs web jurnal yang sudah terakreditasi seperti google scholar, Pubmed, Garuda, dan DOAJ (*Directory of Open Acces Journals*) dengan memasukkan kata penelitin Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita
- b. Literatur ediscreening melalui judul10 tahun terakhir dengan judul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Ispa Pada Balita
- c. Jurnal dilakukan FullText yang dikaji lagi kelayakan jurnal yang sesuai dengan judul penelitian atau yang mendekati dengan judul penelitian.

Jurnal yang diambil berkaitan dengan variabel judul penelitian sebanyak 10 jurnal ( 7 jurnal nasional dan 3 jurnal internasional).

- d. Peneliti melakukan telaah terhadap jurnal yang telah diambil.
- e. Setelah ditelaah, kemudian peneliti melakukan analisa data dengan cara mencari persamaan, kelebihan dan perbandingan jurnal tersebut.

### **3. Analisa Data**

Data yang di peroleh dari hasil Literatur Review disajikan secara manual dalam bentuk table yang meliputi judul jurnal, nama peneliti, tahun penerbit, tujuan penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian. Kemudian peneliti melakukan telaah pada jurnal penelitian tersebut dan mencari ssspersamaan,perbedaan,dan perbandingan masing-masing jurnal.



**BAB IV  
PEMBAHASAN**

**A. Pembahasan**

**Tabel 1. Identitas Jurnal**

<b>NO</b>	<b>Nama Tahun &amp; Judul Penelitian</b>	<b>Peneliti/ Nama Jurnal</b>	<b>Tujuan Penelitian</b>	<b>Desain Dan Jenis Penelitian</b>	<b>Sample</b>	<b>Hasil</b>
<b>1</b>	Gambaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap balita penderita ISPA non pneumonia di Puskesmas Saribudolok Kecamatan Silimakuta Kabupaten Simalungun (2018)	Putri Theresia Harianja	Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap balita penderita ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Saribudolok	Metode penelitian survei yang bersifat deskriptif.	Pengambilan sampel yaitu purposive sampling	Tingkat pengetahuan Ibu mayoritas pada kategori baik yaitu 51 orang (71,83%) dan tingkat sikap Ibu setuju sebesar 45,07% sebanyak 32 orang (54,93%)

2	Gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ISPA pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura (2020)	Nadia Bia Nurlatun <sup>1</sup> , Dewi Suhardi <sup>2</sup> , Sudarsono	Diketahui gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ISPA pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	39 Responden	5 orang atau 16.7% diantaranya dikategorikan baik, 11 orang atau 36.7% dikategorikan cukup dan 14 orang atau 46.7% diantaranya dikategorikan kurang
3	Gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Gondang (2021)	Anis Aprilia Ibrahim	Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Gondang.	Jenis penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan deskriptif	Teknik sampling simple random sampling .	Hasil penelitian dari 54 ibu didapatkan 61.1% responden memiliki pengetahuan baik, 35.2% responden memiliki pengetahuan cukup, dan 3,7% responden memiliki pengetahuan kurang. Kesimpulan penelitian ini adalah Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki

						pengetahuan yang baik
4	Gambaran pengetahuan ibu balita terhadap ISPA pada balita di solong, klatak, banyuwangi	Siti Nur Alfatihana	Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita terhadap ISPA pada balita, mulai dari definisi, penyebab ISPA, gejala ISPA, dampak kepada balita, dan penanganan ISPA pada balita	Metode penelitian bersifat deskriptif observasional dengan menggunakan instrumen lembar pre dan post tes	Pre dan post test diberikan kepada peserta sosialisasi yang berjumlah 28 ibu balita	Hasil dari penilaian pre test dan post test oleh 20 responden ibu balita adalah terdapat responden telah yang mengalami kenaikan nilai yaitu 3 ibu (15%), sedangkan yang mengalami penurunan yaitu 2 ibu (10%). Namun terdapat 15 ibu balita (75%) yang memiliki nilai yang sama pada pre test dan post test.

5	Gambaran pengetahuan keluarga tentang penyakit dan pencegahan ISPA pada balita tahun 2020	Agnes Oktavita Ginting / 2020	Literature Review ini bertujuan untuk mencari persamaan. Kelebihan dan kekurangan jurnal gambaran pengetahuan keluarga tentang penyakit dan pencegahan ISPA pada balita.	penelitian ini menggunakan metode kualitatif bersifat survei deskriptif dan menggunakan desain studi literature review dan menjelaskan hubungan antara variabel berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah ada	62 orang responden	Jurnal literature review menyatakan ada 3 jurnal yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu/keluarga dalam pencegahan ISPA mayoritas kurang baik berdasarkan pendidikan. Jurnal literatur review 1 jurnal menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan ISPA berpengetahuan cukup berdasarkan pekerjaan. 1 jurnal yang menyatakan bahwa berdasarkan usia mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit Infeksi saluran pernafasan akut pada balita.
---	---	-------------------------------	--	---	--------------------	---

						Ada 1 jurnal yang menyatakan adanya hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan keluarga tentang kejadian ISPA Pada balita.
<b>6</b>	Hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada anak balita di kampung galuga (2021)	Winning Gustini Daeli, Jimmy Prima Nugraha, Meivi Widarni Lase, Martina Pakpahan, Agustin Lamtiur	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai ISPA dengan perilaku ibu dalam pencegahan ISPA pada balita.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain cross sectional.	Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Kampung Galuga, Binong. Jumlah sampel sebanyak 40 responden yang didapatkan dengan accidental sampling. Analisa data	Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52,5% responden memiliki pengetahuan cukup mengenai ISPA dan sebanyak 57,5% responden memiliki perilaku baik dalam pencegahan ISPA. Diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu mengenai ISPA dengan perilaku ibu dalam pencegahan ISPA,

					berupa analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji Somers'd.	sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak menentukan perilaku seseorang.
7	Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan ISPA pada balita di puskesmas poasia kota kendari (2016)	RISAL SURUDIN	Mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan ISPA Pada Balita di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016.	Jenis penelitian adalah penelitian survey deskriptif untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Poasia Kota Kendari.	Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang menderita ISPA dan datang berobat di Puskesmas Poasia yang diambil dengan tehnik accidental sampling yaitu metode pengambilan sampel yaitu pada ibu yang kebetulan ada/ dijumpai/ serta	Hasil Penelitian di peroleh Responden terbesar adalah ibu yang memiliki pengetahuan kurang yang berjumlah 17 ibu (56,67%) dan responden terkecil adalah ibu yang memiliki pengetahuan baik yang berjumlah 13 ibu (43,33%) dan responden terbesar adalah ibu yang memiliki sikap kurang yang berjumlah 18 ibu (60,00%), dan

					berkunjung bersama anaknya ke Puskesmas Poasia hingga sampel mencukupi yaitu sebanyak 30 ibu	responden terkecil adalah ibu yang memiliki sikap baik yang berjumlah 12 ibu (40,00%).
8	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja puskesmas antang makassar	Muhamma d Qasim	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Antang Makassar.	Jenis penelitian menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan cross sectional	Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang tercatat mengalami ISPA di puskesmas untuk bulan september 2016 sebanyak 50 balita, sampel penelitian ini dengan total sampel berjumlah 50	Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas Antang Makassar. Pengetahuan dengan nilai person chi square $0,005 < ? (0,05)$ dan sikap nilai person chi square $0,002 < ? (0,05)$

					responden dalam hal ini ibu atau keluarga yang memiliki balita menderita ISPA. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner	
9	Pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di puskesmas kuta malaka aceh besar	ria amelia, imelda imelda	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Kuta Malaka Aceh Besar.	Desain penelitian ini deskriptif	Penentuan jumlah sampling menggunakan <i>Accidental Sampling</i> dengan jumlah populasi 153 orang dan sampel 60 orang. Instrumen pengumpulan data adalah	Hasil dari penelitian ini didapatkan gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di puskesmas Kuta Malaka Aceh Besar, berada pada kategori baik yaitu 31 dari 58 responden (53,4%). Sikap ibu dalam pencegahan ISPA



					kuesioner yang terdiri dari 27 pernyataan.	pada balita di puskesmas Kuta Malaka Aceh Besar berada pada kategori positif yaitu 34 dari 58 responden dengan persentase (58,6%).
10	Hubungan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di phpt muara angke jakarta utara tahun 2014	Intan Silviana	Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di PHPT Muara Angke Jakarta Utara	Metode penelitian adalah cross sectional	Jumlah sample sebanyak 35 orang diambil melalui sampling Jenuh	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu-ibu di PHPT Muara Angke Jakarta Utara memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit ISPA (51,4%) dan memiliki perilaku kurang (51,5%). Berdasarkan Uji statistik pearson product moment didapatkan nilai ( $P=0,022 > \alpha = 0.05$ ). Berarti $H_0$ ditolak

## B. Hasil

**Tabel 2. Kelebihan dan Kekurangan Jurnal**

Judul Jurnal	Kelebihan	Kekurangan
<p>1. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu terhadap balita penderita ISPA non pneumonia di puskesmas saribudolok kecamatan silimakuta kabupaten simalungun (2018)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Penulisan abstrak pada jurnal sangat mudah dipahami dan terdapat komponen yang lengkap yakni latar belakang, tujuan penelitian, metode penelitian, hasil kesimpulan dan kata kunci.</p> <p>Judul penelitian sesuai dengan isi penelitian</p> <p>Penyajian data dalam bentuk tabel dan kalimat sehingga memudahkan pembaca untuk</p>	

	<p>memahami hasil penelitian tersebut.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu/ keluarga tentang ISPA pada kategori baik yaitu 51 orang (71,83%).</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan sikap ibu/ keluarga tentang ISPA pada kategori baik / positif sebanyak 39 orang (54,93%)</p>	
--	--	--

<p>2. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan ISPA pada balita di puskesmas poasia kota kendari (2016)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Terdapat tujuan dari penelitian tersebut.</p> <p>Penyajian data dalam bentuk tabel dan kalimat sehingga memudahkan pembaca untuk memahami hasil penelitian tersebut.</p> <p>mencantumkan saran pada penelitian.</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p>
--	---	---

<p>3. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu tentang ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas gondang (2021)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Judul penelitian sesuai dengan isi penelitian</p> <p>Penyajian data dalam bentuk tabel dan kalimat sehingga memudahkan pembaca untuk memahami hasil penelitian tersebut.</p> <p>mencantumkan saran pada penelitian.</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p>
---	---	---

<p>4. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap ISPA pada balita di solong, klatak, banyuwangi (2020)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Judul penelitian sesuai dengan isi penelitian</p> <p>Mencantumkan saran pada penelitian.</p>	<p>Dalam abstrak tidak terdapat jumlah populasi dan Teknik pengambilan sampel pada penelitian.</p> <p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p> <p>Penyajian data tidak menggunakan tabel</p>
<p>5. Gambaran pengetahuan keluarga tentang penyakit dan pencegahan ISPA pada balita tahun 2020</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Dalam abstrak terdapat tujuan, metode, hasil serta kesimpulan dari penelitian tersebut.</p> <p>Mencantumkan saran pada penelitian.</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p> <p>Penyajian data tidak menggunakan tabel</p>

<p>6. Gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ISPA pada balita 1-5 tahun di puskesmas sentani kabupaten jayapura (2020)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Judul penelitian sesuai dengan isi penelitian</p> <p>Penyajian data dalam bentuk tabel</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p> <p>Tidak mencantumkan saran pada penelitian.</p>
<p>7. Pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada anak balita di kampung galuga (2017)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.</p> <p>Judul penelitian sesuai dengan isi penelitian</p> <p>mencantumkan saran pada penelitian.</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.</p>

<p>8. Pengetahuan dan sikap ibu dengan pencegahan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja puskesmas antang makassar (2018)</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Penyajian data dalam bentuk tabel.</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut. Tidak mencantumkan saran pada penelitian.</p>
<p>9. Pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di puskesmas kuta malaka aceh besar</p>	<p>Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Penyajian data dalam bentuk tabel</p>	<p>Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut. Tidak mencantumkan saran pada penelitian.</p>



10. Pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di phpt muara angke jakarta utara tahun 2014	Terdapat abstrak dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.  Penyajian data dalam bentuk tabel	Tidak mencantumkan manfaat dari penelitian tersebut.  Tidak mencantumkan saran pada penelitian
--	--	--

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil *literature review* terhadap jurnal mengenai pengetahuan dan sikap keluarga tentang penyakit ISPA pada balita dapat disimpulkan bahwa terdapat gambaran pengetahuan dan sikap keluarga terhadap penyakit ISPA pada balita.

1. Jurnal *literatur review* menyatakan ada 4 jurnal yang menyatakan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap pencegahan ISPA berpengetahuan dan bersikap baik. Pada jurnal ke-1 hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ada 51 orang (71,83%) yang sudah masuk pada kategori baik dan tingkat sikap ibu masuk pada kategori cukup baik / positif sebanyak 39 orang (54,93%). Pada jurnal ke-3 hasil penelitian dari 54 ibu didapatkan 61.1% responden memiliki pengetahuan baik, 35.2% responden memiliki pengetahuan cukup, dan 3,7% responden memiliki pengetahuan kurang. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik. Pada jurnal ke-7 hasil penelitian menunjukkan responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 52,5%. Dan memiliki perilaku baik terhadap pengetahuan ISPA sebanyak 57,5%. Pada jurnal ke-9 hasil penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan ibu dalam pencegahan ISPA pada balita dari 58 responden ada 31 (53,4%) masuk pada kategori baik dan sikap ibu masuk pada kategori positif dengan presentase 58,6%.
2. Jurnal *literatur review* menyatakan ada 4 jurnal yang menggunakan jenis penelitian yang sama yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Terdapat pada jurnal ke-6, jurnal ke-7, jurnal ke-8 dan jurnal ke 10.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini untuk menambah sumber referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan dan digunakan sebagai masukan yang bermanfaat bagi penelitian selanjutnya.

### **2. Bagi Keluarga**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi keluarga dalam pengetahuan dan sikap keluarga tentang penyakit ispa pada balita.

### **3. Bagi peneliti**

Dengan adanya penelitian berdasarkan studi literatur riview ini peneliti menjadi lebih tau pengetahuan dan sikap keluarga tentang penyakit ispa pada balita

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfatihana, S.N, (2020) Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Terhadap Ispa Pada Balita Di Solong, Klatak, Banyuwangi <http://eprints.ums.ac.id/91462/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Amelia Ria.* (2018). Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Kuta Malaka Aceh Besar. Diakses : <https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/4734>
- Anik, 2014, Faktor Resiko Penyakit ISPA pada Balita, Buletin Epidemiologi, Jakarta <https://media.neliti.com/media/publications/152660-ID-karakteristik-faktor-resiko-ispa-pada-an.pdf>
- Anis.* (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang. Diakses: <http://eprints.ums.ac.id/91462/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Azwar, S., 2013, Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, pp. 3-5, 14-15.
- Chandra.* (2017). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Upaya Pencegahan ISPA pada Balita oleh Ibu yang Berkunjung Ke Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Annada - Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 4(1), 14. DOI: <http://dx.doi.org/10.31602/ann.v4i1.976>.
- Daeli Gustini Winning Dkk.* (2017) Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Anak Balita Di Kampung Galuga. Diakses: <http://ejournal.ukrida.ac.id/ojs/index.php/Meditek/article/view/1939/1922>
- Depkes RI.,* 2015. Riset Kesehatan Dasar 2015. Diakses dari <http://depkes.go.id/download/riskes> diakses pada 12 maret 2015.
- (2019, Januari 12). Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan, Sumatera Utara, Indonesia.
- (2016). Pedoman Pemberantasan Infeksi Saluran Pernafasan Akut untuk Penanggulangan Pneumonia pada BALita In: Departemen Kesehatan RI, editor. Jakarta 2016.
- Friedman, Bowden, & Jones. 2018. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktik, Edisi 5. EGC : Jakarta <https://repository.upnvj.ac.id/1437/7/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
- Ginting Octaviani Agnes.* 2020. Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit dan Pencegahan ISPA Pada Balita. Diakses: <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/3010>
- Harianja, P. T. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Balita Penderita Ispa Non Pneumonia Di Puskesmas Saribudolok Kecamatan Silimakuta Kabupaten Simalungun, . *Unismuh Palu*, 34-40.

- Hayati S., 2014, Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11 (1), 62–67.
- Kemendes RI. (2015). Penanggulangan ISPA. Diakses dari [www.depkes.go.id/resources/rumah\\_sehat](http://www.depkes.go.id/resources/rumah_sehat).
- Kartika, V. (2013). Pencegahan ISPA di Jawa Timur, Jawa Tengah & Kalimantan tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Volume 16 Nomor 2*.
- Lestari, D. F. Endah. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang ISPA pada Balita di Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(15), 173, 175. Diakses dari: <http://ejournalnwu.ac.id/article/view/1443663918>.
- Masriadi. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko Provinsi Jambi.
- Notoatmodjo S. 2014. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi; Soekidjo Notoatmodjo, ed.). Jakarta: PT. RINEKA CIPTA
- 2012 Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta..
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba
- (2017).faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan Jakarta: Selemba
- Nurlatun, Nadia Bia (2020) Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ispa Pada Balita 1-5 Tahun Di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Diakses : <https://repository.stikesjypr.ac.id/id/eprint/43/>
- Purnama, (2016) Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA. Jakarta : Grafika  
[https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_pendidikan\\_dir/e1cf67b8122c12a4d2a95d6ac50137ff.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/e1cf67b8122c12a4d2a95d6ac50137ff.pdf)
- Qasim Muhammad. (2018). Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Makassar. Diakses : <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/876>
- Risquesdas. Riset Kesehatan Daerah 2013. In: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, editor. Jakarta2013.
- Silviana Intan. (2014). Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita di PHPT Muara Angke Jakarta Utara. Diakses di : [https://scholar.google.co.id/scholar\\_url?url=](https://scholar.google.co.id/scholar_url?url=)
- Surudin Risal, 2016.Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Tentang Pencegahan ISPA Pada Balita di Puskesmas Poasia Kita Kendari. Diakses dari : <http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/403/1/Karya%20Tulis%20Ilmiah.pdf>
- WHO, (2012). Pencegahan dan Pengendalian ISPA. Diakses dari : [www.who.int/csr/resources/publication/who\\_CDS\\_EPD](http://www.who.int/csr/resources/publication/who_CDS_EPD)

- 2012, Promoting Rational Use of Medicines: Core Components. WHO Policy Perspective on Medicines, World Health Organization.
- (2012) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2012 <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/13651/11557>
- Wiratri, A 2018, Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia (Revisiting The Concept Of Family In Indonesian Society), Jurnal Kependudukan Indonesia. Diakses <https://repository.upnvj.ac.id/3621/8/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>









## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

### KARYA TULIS ILMIAH



JUDUL : *LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN  
DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENYAKIT INFEKSI  
SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA

NAMA : BENY SURYA LUBIS

NIM : P07520118009

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
			Mahasiswa	Dosen
1.	26-12-2022	Revisi bagian judul Perbaiki latar belakang Perumusan masalah Menambahkan hasil penelitian orang Reverensi tahun pengutipan Perbaiki sistematika Penambahan teori		
2.	28-12-2022	Perbaiki latar belakang Penambahan lampiran ACC KTI		
3.	02-01-2023	Daftar Pustaka Perbaiki BAB IV Perbaiki kesimpulan		



		Perbaikan halaman		
4.	10-01-2023	ACC		
5.				
6.				

Medan, 28 Desember 2022

Mengetahui  
Ketua Prodi DIII

**(Afniwati, S. Kep, Ns. M. Kes)**  
NIP. 196610101989032002