

SKRIPSI

**DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**



OLEH :

BUNGA SALSA SANJU
NPM : 1907110138

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

SKRIPSI

DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

BUNGA SALSA SANJU

NPM : 190711013

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bunga Salsa Sanju

NPM : 1907110138

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Epidemiologi

Judul : DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN
2022

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Proposal ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 4 Agustus 2023



BUNGA SALSA SANJU
1907110138

ABSTRAK

NAMA : BUNGA SALSA SANJU

NPM : 1907110138

**DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

ix + 75 halaman + 14 tabel + 2 gambar + 9 lampiran

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah salah satu masalah kesehatan manusia yang masih banyak insidennya, dan tingginya dalam biaya ekonomi. ISPA merupakan penyakit menular di dunia, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit infeksi saluran pernafasan atas sebanyak 4 juta, dan kematian yang disebabkan oleh penyakit ini paling banyak pada kelompok balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Pengambilan sampel sebanyak 88 responden dari 4 desa yang tinggi angka ibu memiliki balita, menggunakan tehnik *Accidental sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 5 – 14 Juni Tahun 2023 dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* melalui SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan analisis univariat 63,3% perilaku pencegahan ISPA kurang baik, 61,4% pengetahuan ibu kurang baik, 69,3% kebiasaan merokok, 65,9% sikap kurang baik, 54,5% status imunisasi tidak lengkap, 60,2% tidak menggunakan obat nyamuk bakar. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu (*p-value* 0,010), kebiasaan merokok (*p-value* 0,005), sikap (*p-value* 0,000), status imunisasi (*p-value* 0,000), tidak ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar (*p-value* 0,134) dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita. Disarankan kepada pihak puskesmas agar lebih banyak melakukan pembinaan dan penyuluhan guna untuk meningkatkan perilaku pencegahan ISPA pada balita.

Kata Kunci : Perilaku Pencegahan ISPA, Pengetahuan Ibu, Kebiasaan Merokok, Sikap, Status Imunisasi, Pemakaian Obat Nyamuk Bakar
Daftar kepustakaan : 50 bacaan (2000-2022)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim penguji skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 4 Agustus 2023

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Tabara Dilla Sandi M. Biomed



Dedi Andria, SKM. M. Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Arahmado, Ib, SKM, MPH

NIK 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**DETERMINAN PERILAKU PENCEGAAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH 2023**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

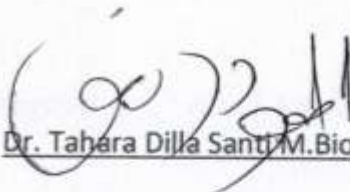
OLEH :

BUNGA SALSA SANJU
1907110138

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Hari jum'at, 04 Agustus 2023
Banda Aceh, 4 Agustus 2023

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Tahera Dilla Santi, M.Biomed


Dedi Andria, SKM. M.Kes

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico, Ib, SKM, MPH
NIK 19811029 200603 1001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 4 Agustus 2023

TANDA TANGAN

Ketua : Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed

()

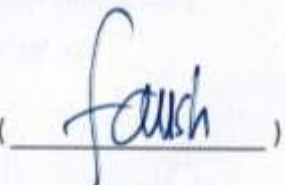
Penguji 1 : Dedi Andria , SKM, M. Kes

()

Penguji 2 : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

()

Penguji 3 : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH

NIK : 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Bunga Salsa Sanju
NIM : 1907110138
Tempat/tgl.Lahir : Banda Aceh, 20 April 2001
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No.Hp : 082276071834

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri 1 Kuala 2007-2014
2. SMP : SMP Negeri 2 Bireuen 2014-2016
3. SMA : SMA Negeri 2 Bireuen 2016-2019
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (2019-2023)

Data Orang Tua

Nama Ayah : Alm. Jufriadi Ilyas
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Wilda Shanti
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Lancok lancok, kec. Kuala, Kab.Bireuen.

Tertanda

(Bunga Salsa Sanju)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi berserta syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan berkah-Nya, Selanjutnya tidak lupa pula kita sampaikan shalawat beriring salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW, dimana beliau telah membawa umat manusia dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan pada saat sekarang ini. Adapun judul dari Skripsi ini "DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023".

Maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada ibu **Dr. Tahara Dilla Santi, M.Biomed**, dan bapak **Dedi Andria, SKM, M. Kes** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terima kasih juga kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico, SKM, MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen Penguji di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Ibu Farrah Fahdhienie, SKM, MPH, selaku ketua peminatan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
7. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepenuhnya berserah diri, tiada satu pun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.

Banda Aceh, 1 juli 2023
Tertanda,

Bunga Salsa Sanju

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
BIODATA.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Determinan Perilaku Pencegahan ISPA.....	7
2.2 Balita.....	14
2.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan perilaku pencegahan ISPA	16
2.4 Hubungan antara kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA	18
2.5 Hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA	19
2.6 Hubungan antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA	20
2.7 Hubungan antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku	21
2.8 Kerangka teoritis	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
3.1 Kerangka Konsep.....	24
3.2 Variabel Penelitian	25
3.3 Definisi Operasional	25

3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	26
3.5 Hipotesis.....	27
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	28
4.1 Jenis Penelitian.....	28
4.2 Populasi dan Sampel	28
4.3 Jenis Data	30
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5 Pengumpulan Data.....	31
4.6 Pengolahan Data	32
4.7 Analisa Data.....	33
BAB V GAMBARAN UMUM	35
5.1. Profil UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.....	35
5.2. Keadaan Geografis	35
5.3. Keadaan Demografis	36
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
6.1 Hasil Penelitian.....	38
6.2 Analisis Univariat.....	38
6.3 Analisis Bivariat	42
6.4 Pembahasan	47
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	58
7.1 Kesimpulan	58
7.2 Saran.....	59

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL	25
TABEL 4.1	TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL	30
TABEL 5.1	JUMLAH BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA	36
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	38
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023.....	39
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI KEBIASAAN MEROKOK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023.....	40
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	40
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	41
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI PEMAKAIAN OBAT NYAMUK BAKAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	42
TABEL 6.7	TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	43
TABEL 6.8	TABULASI SILANG HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	44
TABEL 6.9	TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	45
TABEL 6.10	TABULASI SILANG HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	46
TABEL 6.11	TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMAKAIAN OBAT NYAMUK BAKAR DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023	47

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1	KERANGKA TEORITIS	23
GAMBAR 3.1	KERANGKA KONSEP	24

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	: Kuesioner Penelitian
LAMPIRAN 2	: Tabel Skor
LAMPIRAN 3	: Output SPSS
LAMPIRAN 4	: Dokumentasi Penelitian
LAMPIRAN 5	: Surat pengambilan data awal dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
LAMPIRAN 6	: Surat balasan data awal dari Puskesmas Meuraxa
LAMPIRAN 7	: Surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat
LAMPIRAN 8	: Surat balasan selesai penelitian dari Puskesmas Meuraxa
LAMPIRAN 5	: Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah salah satu masalah kesehatan manusia yang masih banyak insidennya, dan tingginya dalam biaya ekonomi. Jumlah ISPA per anak dan per tahun serupa di negara maju dan di negara berkembang. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang serius terutama pada usia balita usia 1-5 tahun dan bisa dikatakan ISPA merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian di negara berkembang terutama pada balita (Fauzi 2018).

ISPA sudah menjadi penyebab utama dalam morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, jumlah kematian yang di sebabkan oleh penyakit infeksi saluran pernafasan atas sebanyak 4 juta, dan kematian yang disebabkan oleh penyakit ini paling banyak pada kelompok balita terutama pada negara yang memiliki ekonomi rendah. Insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% per tahun pada golongan usia balita. Kurang lebih 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan kesehatan besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, di mana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh $\pm$ 4 juta anak balita setiap tahun (*World Health Organization, 2020*).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa persentase ISPA di sebesar 31,4%. Pada tahun 2021 kematian yang di sebabkan oleh ISPA

mendapatkan persentase sebanyak 0,16%. Prevalensi ISPA tertinggi pada provinsi Jawa sebesar 50,0%, di peringkat kedua provinsi Banten dengan persentase 46,2%, dan di peringkat ketiga provinsi Lampung dengan persentase 40,6% (kemenkes RI, 2022).

Dari data yang di dapatkan dari Profil Kesehatan Aceh pada tahun 2021 persentase ISPA sebesar 5,6%. Dari 23 kabupaten yang ada di Aceh, prevalensi ISPA tertinggi pada kabupaten Pidie sebesar 17%, di peringkat kedua kabupaten Aceh Tengah dan Aceh Timur dengan persentase 13%, dan peringkat ketiga kabupaten Langsa dan Aceh Jaya dengan persentase 9% (Dinkes Aceh, 2021).

Berdasarkan data tiga tahun yang diambil dari Dinas Kesehatan di Kota Banda Aceh yaitu pada tahun 2020 kejadian ISPA pada balita sebanyak 110 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 120 kasus, dan pada tahun 2022 sebanyak 125 kasus penyakit ISPA pada balita dan jumlah ibu yang memiliki balita di kota Banda Aceh tahun 2022 ada 24680 ibu. Puskesmas Meuraxa berada di peringkat ke 5 yang balitanya banyak terkena ISPA (Dinkes Kota Banda Aceh, 2022).

Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh memiliki populasi sebesar 21,012 jiwa dengan 16 desa, jumlah penduduk yang berjenis kelamin laki laki sebesar 11.145 jiwa dan perempuan berjumlah 9.867 jiwa. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Meuraxa penyakit ISPA memiliki kasus sebesar 319 kasus. Pada tahun 2020 penyakit ISPA pada balita sebanyak 108 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 115 kasus, dan pada tahun 2022 jumlah kasus penderita ISPA pada balita sebanyak 122. Terdapat 16 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa dengan jumlah ibu yang memiliki balita sebanyak 1722 ibu, dan 4 desa dengan jumlah ibu yang memiliki

balita tertinggi yaitu Desa Blang Oi sebanyak 204 ibu, Punge Jurong sebanyak 178 ibu, Lampaseh Aceh sebanyak 170 ibu, Alue Deah Tingoh sebanyak 163 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh (Puskesmas Meuraxa, 2022).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan seorang ibu tentang penyakit ISPA dan kebiasaan merokok keluarga yang memiliki balita. Pengetahuan ibu yang memiliki balita sangat penting mengetahui pencegahan agar si balita tidak terkena penyakit ISPA, seperti menjaga keadaan gizi balita agar tetap baik, selalu melakukan imunisasi dasar lengkap pada balita, menjaga kebersihan, mencegah anak untuk berhubungan dengan anak penderita ISPA, membiasakan mencuci tangan teratur menggunakan air dan sabun terutama setelah kontak dengan penderita ISPA (Utami, Rahmawati and Cahyaningtyas, 2020).

Dari hasil wawancara yang telah peneliti lakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022 di dapatkan 6 ibu yang memiliki balita yang tidak melakukan perilaku pencegahan ISPA dari 10 ibu yang di wawancarai, artinya sebanyak 60% ibu yang memiliki balita tidak melakukan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa penyakit ISPA menjadi salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada balita, dan juga salah satu penyakit yang dapat di derita oleh semua kalangan umur, namun sering dijumpai pada balita. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan ISPA seperti pengetahuan ibu yang kurang, kebiasaan merokok keluarga, sikap ibu, status imunisasi, dan pemakaian obat nyamuk bakar, sehingga membuat peneliti tertarik untuk

melakukan kajian lebih lanjut terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa, sehingga dibuatlah penelitian dengan mengangkat judul “Determinan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berada di peringkat ke 5 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berdasarkan dari data yang di dapatkan penyakit ISPA mengalami peningkatan setiap tahun dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022. ISPA pada balita sudah banyak di teliti oleh orang terdahulu namun belum ada peneliti yang meneliti tentang Determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita yang berhubungan dengan pengetahuan, kebiasaan merokok anggota keluarga, sikap ibu, status imunisasi, pemakaian obat nyamuk bakar. Sehingga membuat peneliti tertarik untuk mengambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk melihat Determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Determinan pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Dengan mengambil variabel dependen tentang pencegahan ISPA pada balita dan variabel independen yaitu pengetahuan, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi dan pemakaian obat anti nyamuk bakar.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan pemakaian obat nyamuk bakar dengan pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Menambahkan wawasan bagi ibu yang memiliki balita agar dapat melakukan pencegahan terhadap terjadinya penyakit ISPA.

2. Bagi Instansi

Sebagai bahan referensi agar bisa meningkatkan proses belajar mahasiswa dalam ilmu kesehatan masyarakat yang terkhusus untuk pengendalian ISPA pada balita.

3. Bagi petugas kesehatan

hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan masukan atau pertimbangan bagi petugas Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tentang pencegahan terjadinya ISPA pada balita, dan semoga angka penderita ISPA pada balita akan menurun.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat dijadikan pengalaman bagi mahasiswa yang meneliti dan juga meningkatkan pengetahuan serta wawasan mahasiswa khususnya yang berkaitan dengan pencegahan terjadinya ISPA pada balita.

5. Bagi peneliti lainnya

Dapat dijadikan panduan untuk penelitian selanjutnya dengan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Determinan Perilaku Pencegahan ISPA

2.1.1 Determinan

Determinan kesehatan adalah hal-hal yang mempunyai pengaruh yang signifikan, baik positif maupun negatif terhadap kesehatan. Ada banyak dimensi yang dapat digunakan untuk menggambarkan determinan, seperti karakteristik dan perilaku seseorang, lingkungan fisik, dan lingkungan sosial ekonomi. Pada beberapa literatur determinan kesehatan disamakan dengan faktor risiko, pada literatur lain dipisahkan satu sama lain (Lawrence, 2018).

Secara umum determinan kesehatan merupakan variabel yang mempengaruhi kesehatan secara positif dan negatif. Faktor risiko adalah variabel yang berpengaruh negatif sedangkan faktor protektif adalah variabel yang berpengaruh positif. Determinan kesehatan banyak digunakan dalam kesehatan masyarakat, sedangkan faktor risiko digunakan dalam praktik klinis untuk individu atau penyakit tertentu, istilah determinan dianggap lebih netral dibandingkan faktor risiko (Kemenkes, 2018).

2.1.2 Definisi ISPA

Penyakit infeksi saluran pernafasan akut atau biasa disebut dengan ISPA yaitu penyakit infeksi saluran pernafasan meliputi mulut, hidung, tenggorokan, laring (kotak suara) dan trakea (batang tenggorokan). Gejala dari penyakit ini antara lain:

sakit tenggorokan, beringsus (rinorea), batuk, pilek, sakit kepala, mata merah, suhu tubuh meningkat 4-7 hari lamanya. ISPA merupakan penyakit menular yang bukan hanya bisa mengakibatkan penyakit ringan tetapi ISPA ini bisa juga menyebabkan penyakit yang parah, bahkan penyakit ISPA dapat menyebabkan kematian kepada si penderita penyakit tersebut. ISPA merupakan penyakit yang berada di peringkat ketiga di dunia dengan angka kematiannya, dan menjadi penyakit pembunuh utama di negara yang memiliki berpenghasilan rendah dan menengah (Aziz, 2019).

ISPA dapat berlanjut menjadi Pneumonia yang sering ditemukan pada balita, apalagi banyak anak-anak yang kekurangan gizi dan keadaan lingkungan yang kurang sehat juga dapat mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita, seperti rumah yang terdapat banyaknya asap rokok, ataupun banyaknya polusi. Penularan penyakit ISPA dapat terjadi dari berbagai macam penyebab namun yang sering terjadi infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri melalui udara. ISPA juga dapat ditularkan melalui lidah, bersin, dan udara yang telah terkontaminasi dengan kuman dan dihirup oleh orang yang sehat, dan orang tersebut dapat terkena penyakit ISPA, dan juga seseorang yang sering menghirup asap, mau itu asap rokok ataupun asap yang berasal dari api (Aprilianti, 2021).

ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang bisa terjadi selama 14 hari. ISPA merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk ke dalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak (Amalia, 2020).

2.1.2 Gejala ISPA

Gejala ISPA dapat diakibatkan karena terjadinya infeksi pada saluran pernafasan bagian atas, yang sering mengeluarkan gejala seperti batuk. Jika Infeksi saluran pernafasan bawah dapat ditanda dengan beberapa gejala seperti retraksi dada dan nafas secara cepat. Para ibu bisa saja mengenali batuk biasa namun biasanya ibu ibu tidak dapat mengenali gejala ISPA lainnya. Gejala ISPA yang terjadi selain batuk yaitu seperti flu, demam, suhu pada balita meningkat lebih dari 38,5 C dan bersamaan terjadinya sesak nafas (Oktarini, 2020).

Gejala ISPA ada 3 tingkatan, yaitu gejala ISPA ringan, gejala ISPA sedang, dan gejala ISPA berat. Gejala ISPA ringan sangat mudah diketahui oleh ibu. Namun gejala ISPA sedang dan berat harus dilakukan pengamatan sederhana.

- 1) Jika seorang balita memiliki gejala yang disebutkan di bawah ini dapat dinyatakan balita tersebut terkena ISPA ringan seperti :
 - a) Batuk batuk.
 - b) saat berbicara balita bersuara serak atau parau.
 - c) pilek
 - d) demam, suhu badan yang lebih dari 37 C , atau saat balita di raba di dahi tangan terasa hangat (Lesmana, 2021).
- 2) Seorang balita dapat dinyatakan terkena ISPA sedang jika dijumpai gejala gejala sebagai berikut :
 - a) Pernapasan lebih cepat pernafasan yang normal menurut umur yaitu untuk umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih untuk umur 2 -< 5 tahun.

- b) Suhu badan lebih dari 39 C .
 - c) Tenggorokan berwarna merah .
 - d) Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak .
 - e) Telinga sakit akan mengeluarkan nanah dari lubang telinga .
 - f) Pernafasan berbunyi seperti berdengkur .
 - g) Pernafasan berbunyi seperti menciut-ciut .
- 3) Jika seorang balita memiliki gejala gejala yang disebutkan di bawah ini dapat dinyatakan balita tersebut terkena ISPA berat seperti :
- a) Bibir atau kulit membiru.
 - b) Hidung kembang kepis dengan cukup lebar pada saat bernafas.
 - c) Kesadaran pada balita menurun.
 - d) Saat bernafas terdengar suara seperti mengorok, dan balita terlihat gelisah.
 - e) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas.
 - f) Nadi cepat lebih dari 60 x lebih cepat sehingga tidak dapat di raba.
 - g) Tenggorokan berwarna merah

Faktor-faktor yang bisa menjadi penyebab penyakit ISPA yaitu antara lain : status imunisasi, pemakaian obat nyamuk bakar, pengetahuan, sikap, kebiasaan merokok, jenis kelamin, status gizi, umur, lingkungan, status pemberian asi eksklusif dan faktor perilaku (Sari, 2022).

2.1.3 Perilaku pencegahan ISPA

Perilaku manusia adalah respons yang terjadi secara individual dengan tindakan terhadap stimulus tertentu, dalam hal ini yang harus dilakukan adalah

mencegah terjadinya penyakit ISPA pada balita. Beberapa faktor risiko yang mungkin berhubungan dengan kejadian ISPA terbagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah kondisi dalam diri penderita (balita) yang memudahkan terjadinya paparan kuman ISPA antara lain umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status vaksinasi, pemberian ASI dan penggunaan vitamin A. Faktor eksternal seperti polusi udara, ventilasi, asap rokok, konsumsi bahan bakar, kurangnya akses air bersih dan lain-lain (Sari, 2022).

Pencegahan ISPA digunakan agar dapat berkurang terjadinya pneumonia, yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kejadian ISPA tersebut ada beberapa langkah langkahnya sebagai berikut :

- a. Penyuluhan, yang diberikan oleh staf medis di tempat kegiatan, yang direncanakan agar dapat mengubah sikap dan perilaku orang terhadap hal-hal yang dapat Meningkatkan faktor risiko ISPA. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan penyuluhan tentang penyakit ISPA. Intervensi yang di perhatikan kepada masyarakat untuk dijadikan cara pencegahan terjadinya penyakit ISPA (Lesmana, 2021).
- b. Imunisasi lengkap, Vaksinasi sangat penting untuk anak-anak dan orang dewasa. Vaksinasi dilakukan untuk menjaga kekebalan tubuh agar tidak mudah terserang berbagai penyakit yang disebabkan oleh virus/bakteri. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan Ventilasi dan pencahayaan yang baik akan mengurangi polusi asap dapur atau rokok di dalam rumah. Hal ini dapat mencegah seseorang menghirup asap yang dapat

menyebabkan ISPA. Ventilasi yang baik dapat menjaga kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia (Amalia, 2020).

- c. Mencegah anak kontak dengan penderita ISPA, Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang disebabkan oleh virus/bakteri, ditularkan dari orang ke orang melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Kuman yang menjadi penyebab penyakit ini biasanya virus/bakteri yang terbawa melalui udara biasanya berbentuk aerosol (larutan yang tersuspensi di udara). Yang dimaksud dengan aerosol ada dua yaitu bentuk aerosol Droplet, Nuclei, biasa disebut sebagai sisa dari sekresi saluran pernafasan yang melayang di udara yang dikeluarkan dari tubuh, yang kedua duet yaitu bercampurnya antara bibit penyakit (Aprilianti, 2021).

2.1.4 Etiologi ISPA

Etiologi ISPA mencakup lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan rickettsiae. Bakteri Penyebab ISPA antara lain disebabkan oleh dargenus streptokokus, stafilokokus, pneumokokus, hemofillus, bordetelian dan korinebakterium. Virus penyebab ISPA antara lain miksovirus, adnovirus, koronavirus, pikornavirus, mikoplasma, herpesvirus dan lain lain (Sabri, 2019).

Beberapa penyakit memiliki manifestasi klinis yang langsung dari penyakit ISPA seperti difteri, pertusis, dan campak. Difteri merupakan penyakit yang sangat menular dan terkonsentrasi pada organ yang terkena, terutama saluran pernapasan bagian atas, sehingga bisa langsung sebagai infeksi pernapasan. Selain difteri, campak juga bisa bermanifestasi langsung dengan adanya ISPA. Seperti difteri, virus

morbili dapat menyebabkan terjadinya campak dan dapat menyerang nasofaring sehingga dapat terkena influenza (Sari, 2022).

2.1.5 Klasifikasi penyakit ISPA

Klasifikasi penyakit infeksi saluran pernafasan atas dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu pneumonia dan bukan pneumonia. Sedangkan jika dilihat dari tingkat parah penyakitnya, pneumonia terbagi menjadi pneumonia tidak berat dan pneumonia berat (Silmi Afifah, 2022). Penyakit ISPA dapat digolongkan menjadi beberapa kelompok seperti :

- a) Usia 2 bulan hingga umur < 5 tahun, dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu:
 - 1) Pneumonia berat, gejala sesak napas, batuk, retraksi rongga dada bagian bawah.
 - 2) Pneumonia, ditandai dengan susah bernafas, batuk, dan napas cepat 50 kali atau lebih per menit dari usia 2 bulan hingga umur < 1 tahun dan 40 atau lebih denyut per menit dari 1 tahun hingga umur < 5 tahun.
 - 3) Tidak ada pneumonia, ditandai dengan dada tidak cekung, sesak napas, batuk, dan tidak ada bernafas cepat (Sartika, 2022).
- b) Untuk usia < 2 bulan, peringkatnya meliputi:
 - 1) Pneumonia berat, ditandai dengan batuk dan/atau sesak napas, napas cepat 60 napas/menit atau lebih, atau retraksi dinding dada bagian bawah yang kuat ke dalam.
 - 2) Tidak ada pneumonia, ditandai dengan batuk dan susah bernafas, tidak ada tarikan napas cepat, dan tidak ada dinding dada yang tertarik ke dalam pada dinding dada bagian bawah (M, 2019).

2.2 Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak di bawah usia lima tahun, balita yang berusia antara 1 dan 5 tahun dapat dibagi menjadi dua kelompok, yang berusia di atas satu tahun hingga tiga tahun dikenal sebagai balita dan anak yang berusia tiga hingga lima tahun disebut anak prasekolah. Di usia balita anak banyak bertanya itu dilakukan untuk mengetahui lingkungan sekitar mereka, pada masa ini balita juga meniru cara perilaku dan berbicara orang dewasa. Balita sangat mudah terserang penyakit itu dikarenakan imun tubuh balita masih lemah (Armus, 2021).

Kesehatan balita sudah menjadi masalah nasional, karena tingkat kesakitan dan kematian pada balita sangat tinggi. Yang menjadi faktor utama dalam kesehatan balita yaitu faktor lingkungan, seperti asap dapur, pelayanan kesehatan dan penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi yang masih banyak di derita oleh balita adalah penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), penyakit ISPA dapat dicegah dengan melakukan imunisasi lengkap. Untuk selalu menjaga kesehatan balita dengan cara perbaikan gizi, pendidikan orang tua tentang kesehatan, periksa perkembangan balita, tumbuh fisiknya, perkembangan kecerdasan balita dan selalu mengecek penyakit infeksi (Aprianti, 2021).

2.2.2 Karakteristik Balita

a. Usia 1 sampai 3 tahun

Anak usia 1 sampai 3 tahun merupakan konsumen pasif yaitu anak-anak menerima makanan dari orang tua. Balita memiliki tingkat pertumbuhan yang lebih tinggi daripada anak prasekolah, sehingga mereka membutuhkan makanan dalam

jumlah yang relatif besar. Perut yang lebih kecil berarti lebih sedikit makanan yang bisa dimakan dalam sekali makan dibandingkan dengan anak yang lebih besar. Oleh karena itu, pola makanan yang diberikan terdiri dari porsi kecil dengan frekuensi diberikan dengan teratur (Berlina, 2021).

b. Usia 3 sampai 5 tahun

Anak yang berusia 3 sampai 5 tahun sudah bisa bersekolah di taman kanak-kanak, anak di usia tersebut sudah mampu dalam belajar dan sudah memiliki kemauan dalam menulis dan membaca. Di usia 3 sampai dengan 5 tahun anak sudah bisa memilih makanan yang ingin dikonsumsi dan sudah bisa menolak makanan yang diberikan oleh ibu. Anak usia ini biasanya mengalami penurunan berat badan, karena anak sudah banyak aktifitas yang dilakukannya (Fauzi, 2019).

2.2.3 Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang balita dapat meliputi beberapa faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan (faktor prenatal dan faktor postnatal). Yang dimaksud dengan faktor prenatal adalah hal yang kemungkinan terjadi sebelum lahirnya bayi, seperti gizi ibu saat hamil (toksin atau zat kimia, infeksi, imunisasi, stres, mekanis dan anoksia embrio) (Fiana, 2021). Yang dimaksud dengan faktor postnatal adalah kejadian setelah lahirnya bayi seperti :

1. Lingkungan Biologis (jenis kelamin, umur, gizi, ras, fungsi metabolisme, hormon dan kesehatan).
2. Lingkungan Fisik (keadaan rumah, sanitasi, radiasi, dan cuaca).
3. Psikolog (stres, kualitas interaksi anak dan orang tua, motivasi, dan stimulus).

4. Faktor keluarga dan adat istiadat (pendapatan keluarga, pendidikan, norma, agama, urbanisasi, dan jumlah anak)(Fauzi, 2019).

faktor faktor yang mempengaruhi Tumbuh kembang anak meliputi penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab dasar. Penyebab langsung meliputi kecukupan pangan dan status kesehatan. Penyebab tidak langsung termasuk ketahanan pangan keluarga, pengasuhan anak, penggunaan layanan kesehatan dan sanitasi, dan akar penyebab karena struktur ekonomi (Cookson, 2019).

2.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan perilaku pencegahan ISPA

Pengetahuan adalah rasa ingin mengetahui banyak hal, melalui sensori pada mata dan telinga. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA pada kasus ISPA diperoleh pada fase pengetahuan, pengetahuan adalah hasil dari ingin mengetahui dan muncul setelah seseorang mempersepsikan objek tertentu (Agusriyani, 2019). Pengetahuan yaitu hasil dari ingatan, termasuk mengingat peristiwa yang dialami secara sengaja maupun tidak sengaja, dan ini terjadi setelah orang menyentuh atau mengalami peristiwa tertentu (Aprilianti, 2021).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, sikap, informasi/media massa, masalah sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan umur. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi. Informasi juga tersedia melalui media, berbagai jenis media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat seperti : majalah, radio, televisi, internet, surat kabar (Putri, 2021).

Informasi yang diperoleh dari pendidikan baik formal maupun nonformal dapat menimbulkan efek jangka pendek yang mengarah pada perubahan atau peningkatan pengetahuan. Lingkungan memengaruhi proses input pengetahuan orang-orang di lingkungan ini. Baik dalam lingkungan fisik, biologi maupun masyarakat. Umur adalah pemahaman dan cara berpikir seseorang. Semakin tua mereka, semakin baik pengetahuan yang mereka terima, karena mereka mendapatkan lebih banyak pengalaman, pemahaman, dan pola pikir (Mamengko, Engkeng and Asrifuddin, 2018).

Pengetahuan memiliki 6 tingkat yaitu:

- a. Tahu termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat sesuatu yang spesifik dari semua materi yang dipelajari atau stimulus yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu adalah pengetahuan tingkat rendah. Ukuran dari apa yang diketahui seseorang dapat diukur dari segi kemampuan seseorang untuk merujuk, mendeskripsikan, dan mendefinisikannya (Harahap, 2021).
- b. Memahami adalah kemampuan untuk menafsirkan objek yang diketahui dengan benar dan untuk dapat menafsirkan materi dengan benar. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan, memprediksi objek yang diteliti (Junaedah, 2019).
- c. Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai menggunakan hukum, formula, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain (Ningsih, 2020).

- d. Analisis adalah kemampuan untuk menggambarkan bagaimana bahan atau benda dalam rakitan, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lain (Farizki, 2020).
- e. Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi keseluruhan baru. Dengan kata lain komposisi adalah kemampuan untuk menyusun suatu format dari suatu rumusan yang ada (Wahyuni and Suprijandani, 2021).
- f. Evaluasi adalah Kemampuan untuk menggambarkan bagaimana bahan atau benda disatukan, tetapi masih dalam struktur organisasi dan saling terkait (Pisesa, 2020).

2.4 Hubungan antara kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA

Merokok sudah sangat lazim di temui untuk saat ini. Kebiasaan merokok yang dilakukan oleh orang tua dikarenakan kurangnya kesadaran dalam diri mereka akan bahayanya merokok, Kebiasaan merokok menjadi salah satu pemicu dari perilaku pencegahan ISPA dan faktor lainnya seperti usia, status gizi, status imunisasi, dan pemakaian obat nyamuk bakar di dalam rumah (Hanum, 2020). Sehingga mereka tidak sadar orang yang berada di sekitar mereka juga akan berdampak akan bahayanya rokok seperti, merokok di dalam rumah maupun di luar rumah yang kemungkinan ada balita di sekitar mereka, dan balita sangat mudah terpapar penyakit (Nyomba, 2022).

Kebiasaan merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia diketahui bahwa merokok adalah salah satu faktor risiko utama beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Merokok merupakan faktor risiko empat

penyakit tidak menular utama, bersama dengan pola makan yang tidak sehat, kurang olahraga, dan konsumsi alkohol (Armiyati, 2021). Merokok dapat dibedakan menjadi dua status yaitu :

1. Perokok aktif yaitu seseorang yang selalu mengonsumsi rokok dengan jumlah kecil walaupun hanya 1 batang dalam sehari, atau seseorang yang merokok tapi bukan kebiasaannya sehari hari, hanya untuk di coba coba.
2. Perokok pasif yaitu seseorang yang tidak mengonsumsi rokok tetapi, menghirup asap rokok dari orang yang ada di satu ruangan dengannya dan ruangan tertutup (Wahyuni and Suprijandani, 2021).

2.5 Hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA

Sikap didefinisikan sebagai kecenderungan untuk bertindak, perilaku juga dapat diartikan sebagai bentuk tanggapan evaluasi, yaitu tanggapan yang sudah dipikirkan oleh orang tersebut. Sikap bukanlah tindakan melainkan kemauan dalam bertindak (Ningsih, 2020). Hal yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh budaya, media informasi, lembaga pendidikan, lembaga agama, pengetahuan, dan pekerjaan (Putri, 2021).

Sikap memiliki tingkatan dalam melihat seseorang saat mengalami suatu masalah, adapun tingkatannya yaitu :

1. Tingkat penerimaan (receiving) artinya orang (target) menginginkan dan menunjukkan stimulus (objek) yang akan diberikan kepada target tersebut.
2. Tingkat menjawab (responding), memberikan jawaban ketika ditanya, melakukan dan menyelesaikan tugas yang diberikan (Putri, 2021).

3. Tingkatan memberi nilai (valuing), mengajak orang lain untuk mengerjakan masalah, atau membicarakannya dengan orang lain tentang masalah agar ada solusi.
4. Level organisasi (organization) yang siap bertanggung jawab atas setiap risiko yang dipilih (Mamengko, Engkeng and Asrifuddin, 2018).

2.6 Hubungan antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA

Imunisasi yaitu sebuah proses yang dilakukan agar membuat imun tubuh seseorang kebal dari dampak terjadinya penyakit, Cara dilakukannya agar imun tubuh seseorang dapat terjaga yaitu dengan menyuntikan vaksin (Caniago, Utami and Suriyanto, 2022). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mengapa imunisasi tidak lengkap, yaitu seperti efek samping dari imunisasi, orang-orang beranggapan imunisasi halal atau tidak, dan banyak berita yang terkait dengan vaksin bahwa vaksin palsu, faktor tersebut dapat menyebabkan tidak percaya masyarakat terhadap vaksin. Perilaku pencegahan ISPA pada balita meliputi umur, jenis kelamin, berat badan lahir, status gizi, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif (Nyomba, 2022).

Di duga dalam 10 tahun terakhir 1 miliar anak dapat dikatakan telah melakukan imunisasi, dan imunisasi telah menyelamatkan 2 – 3 juta kematian setiap tahun. Imunisasi yang diberikan kepada balita itu seperti imunisasi dasar yang rutin diberikan kepada anak usia 9 bulan dan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia 18 bulan dan 24 bulan. Pemahaman ibu sangat berpengaruh dalam dilakukannya imunisasi jika pengetahuan seorang ibu tentang imunisasi lemah, dapat menyebabkan banyaknya balita tidak dilakukan imunisasi, tidak ada pengetahuan seorang ibu tentang imunisasi dapat disebabkan kurang sosialisasi dari petugas kesehatan (Kharin, 2021).

2.7 Hubungan antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku

Obat nyamuk adalah sejenis insektisida pembunuh serangga (insektisida) yang mengandung banyak bahan kimia beracun. Dan banyak macam obat nyamuk yang saat ini beredar di pasaran sebagai obat semprot, bahan bakar atau obat cair mengandung senyawa kimia yang berbahaya bagi kesehatan manusia seperti propoxur, bioaleterin, dalleterin, dikiphos, okkiorophylether dan tranfluthrin. Dalam penggunaan obat nyamuk harus diperhatikan cara dan penggunaannya, karena senyawa kimia yang dihasilkan dalam obat nyamuk tersebut tidak dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh. Dan macam macam jenis obat anti nyamuk saat ini adalah semprot, bakar, topikal atau listrik (Wahyuni and Suprijandani, 2021).

Perilaku pemajan merupakan hubungan interaktif antara komponen lingkungan dengan masyarakat beserta perilakunya. Dengan kata lain jumlah kontak manusia dengan komponen lingkungan yang mengandung potensi bahaya penyakit. Berdasarkan pola penyakit ISPA pada balita, perilaku pemajan meliputi karakteristik balita yaitu usia, status gizi dan imunisasi, serta karakteristik orangtua meliputi pendidikan, pengetahuan, faktor sosial dan ekonomi, dan perilaku anggota keluarga meliputi merokok dan penggunaan obat nyamuk bakar. Kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dekat balita dan penggunaan obat nyamuk bakar akan membuat balita terpapar oleh asap yang dihasilkan sehingga berisiko mengganggu saluran pernapasan (Hanum, 2020).

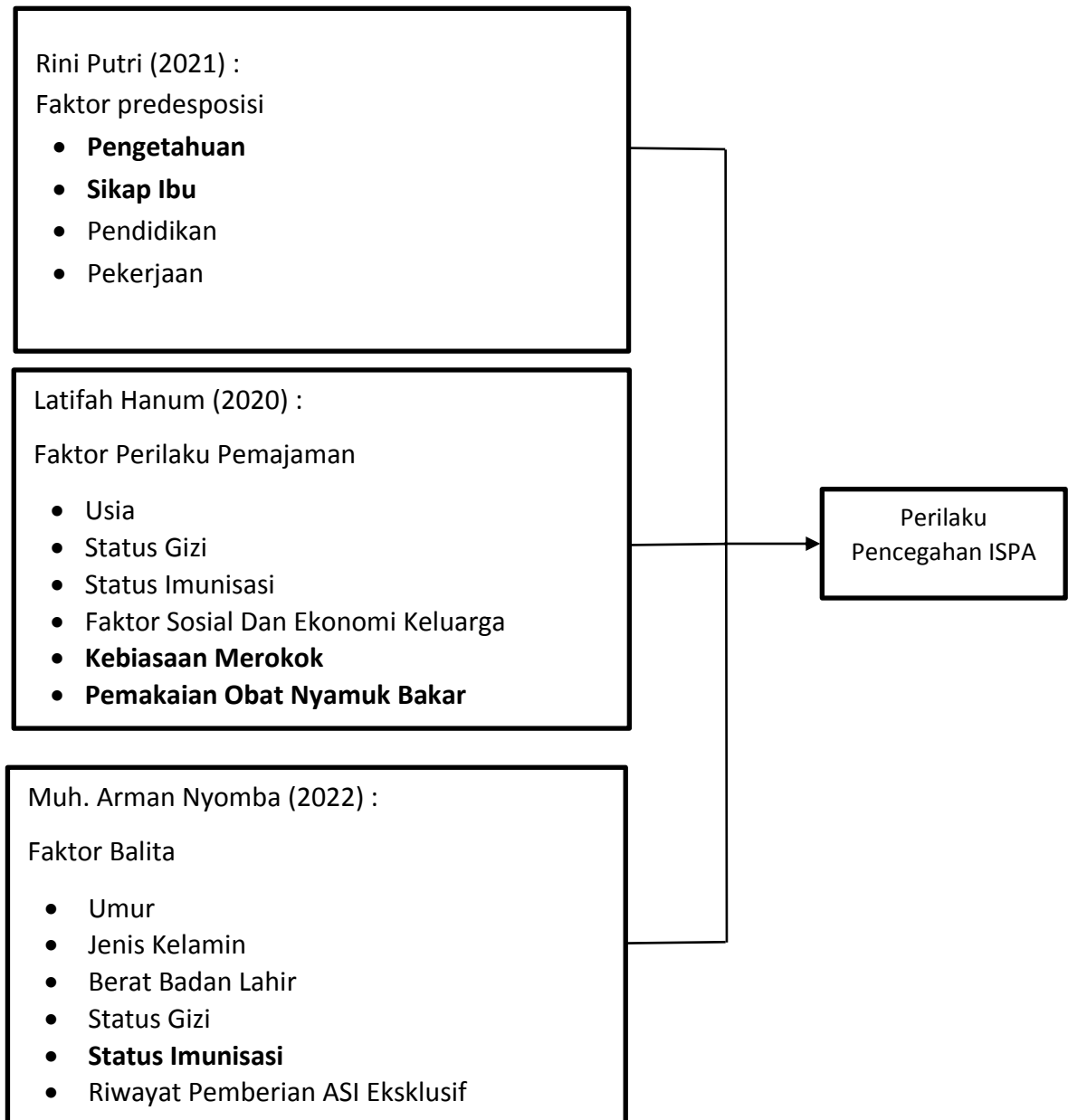
Pembakaran obat nyamuk dapat menimbulkan asap di dalam rumah. Jika ventilasi tidak cukup untuk menghilangkan asap, asap menumpuk di dalam

ruangan dan tidak dapat keluar. Penolak serangga mengandung bahan kimia yang sulit terdegradasi dalam waktu singkat. Asap yang menumpuk menyebabkan gangguan pernapasan bagi penghuninya dan menyebabkan ISPA (Hanum, 2020).

Namun dalam penelitian yang telah saya lakukan tidak adanya hubungan antara pencegahan ISPA pada balita dengan penggunaan obat nyamuk bakar di karenakan ibu yang memiliki balita di desa tersebut sudah banyak mendapatkan penyuluhan tentang bahayanya obat nyamuk bakar dan ibu juga sadar akan bahaya tersebut sehingga menerapkan pada kehidupan mereka sehari hari, dan mereka menggunakan obat nyamuk semprot untuk menghilangkan nyamuk dengan penggunaan yang benar dimana mereka menyemprot obat nyamuk tersebut disaat tidak ada balita ataupun anggota di ruangan tersebut sesuai petunjuk penggunaan obat nyamuk bakar yang ada di kemasan.

2.8 Kerangka teoritis

Dari terori yang telah di sampaikan dalam tinjauan pustaka tersebut mengenai faktor yang berhubungan perilaku pencegahan ISPA pada balita maka secara teoritis dapat di gambarkan sebagai berikut :



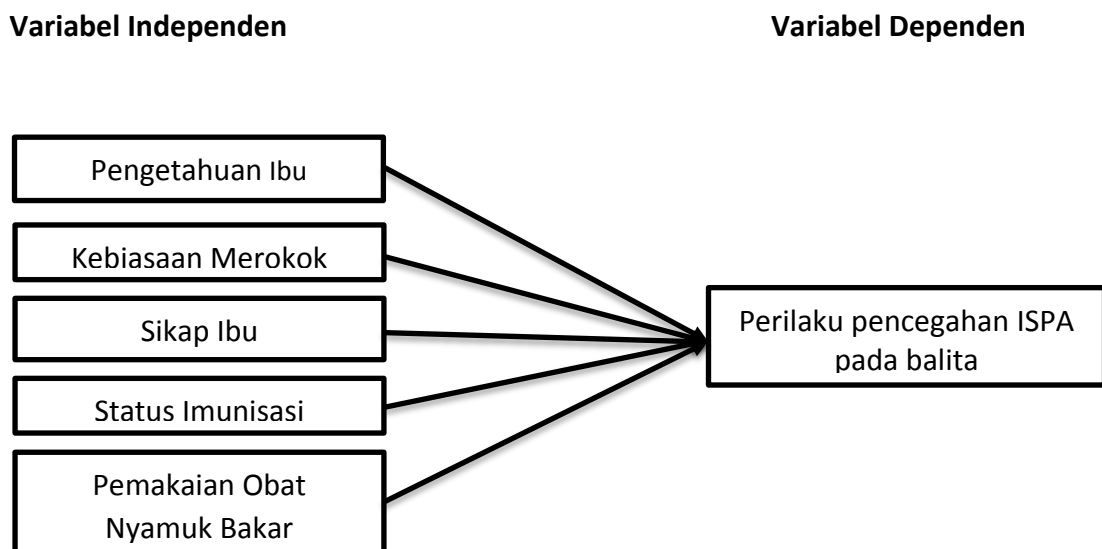
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita. Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan ISPA pada balita. Sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi, dan pemakaian obat nyamuk bakar. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3. 1 kerangka konsep

3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen (terikat) yaitu perilaku pencegahan ISPA pada balita.
2. Variabel independen (bebas) yaitu pengetahuan ibu , Kebiasaan merokok, Sikap ibu, Status Imunisasi, dan Pemakaian obat nyamuk bakar.

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)					
Perilaku pencegahan ISPA pada balita	Upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menjaga balitanya agar terhindar dari penyakit ISPA.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. kurang Baik	Ordinal
Variabel Independen (bebas)					
Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pencegahan ISPA pada balita.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Kebiasaan Merokok	Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah, dan di depan balita.	Wawancara	Kuesioner	1. Merokok 2. Tidak Merokok	Ordinal
Sikap ibu	Suatu reaksi atau respon seorang ibu dalam melakukan pencegahan ISPA pada balita.	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
Status imunisasi	pemberian imunisasi yang lengkap kepada balita membuat daya tahan tubuh balita lebih kuat, dan bisa	Observasi pada buku KIA.	Lembar observasi	1. Lengkap 2. Tidak lengkap	Ordinal

	terhindar dari penyakit menular.				
Pemakaian Obat Nyamuk bakar	Pemakaian obat nyamuk menjadi pencemaran udara di dalam rumah, yang bisa mengganggu sistem pernafasan balita dan mengakibatkan terjadinya penyakit ISPA.	Wawancara	Kuesioner	1. Menggunakan 2. Tidak menggunakan.	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Perilaku pencegahan ISPA pada Balita (Aprilianti, 2021).

A. Baik : Jika $\geq 6,5$ (median)

B. kurang baik : Jika $< 6,5$ (median)

3.4.2 Pengetahuan ibu (Aprilianti, 2021).

A. Baik : jika $\geq 8,5$ (median)

C. Kurang baik : jika $< 8,5$ (median)

3.4.3 Kebiasaan merokok (Hanum, 2020).

A. Merokok : Apabila nilai ≥ 0 .

B. Tidak merokok : Apabila nilai = 0.

3.4.4 Sikap ibu (Hanum, 2020).

A. Sikap positif : Apabila nilai $\leq$ dari 6,5 (median)

B. Sikap negatif : Apabila nilai $<$ dari 6,5 (median)

3.4.5 Status imunisasi (Han, 2019).

A. Lengkap : Pemberian Imunisasi dasar sebanyak 10 kali.

B. Tidak lengkap : Tidak terpenuhi pemberian imunisasi dasar sebanyak 10 kali.

3.4.6 Pemakaian obat nyamuk bakar (Hanum, 2020).

- A. menggunakan : Jika nilai skor ≥ 0 .
- B. Tidak Menggunakan : Jika nilai skor = 0.

3.5 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023
- Ha : Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
- Ha : Ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
- Ha : Ada hubungan antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
- Ha : Tidak ada hubungan antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional* , yaitu penelitian yang dilakukan dengan satu waktu yang bertujuan untuk melihat hubungan variabel independen (pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi dan pemakaian obat nyamuk bakar) dengan variabel dependen (perilaku pencegahan ISPA pada balita) di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah penjumlahan dari setiap objek yang diteliti dan memiliki sifat yang sama dapat bersifat individu dari suatu kelompok suatu peristiwa atau sesuatu yang sedang dipelajari (Amalia, 2020). Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita baik yang terkena ISPA ataupun tidak terkena ISPA di ambil dari 4 desa dengan jumlah ibu yang memiliki balita tertinggi dari 16 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa yaitu di desa Blang OI, Punge Jurong, Lampaseh Aceh, dan Alue Deah Tingoh dengan jumlah keseluruhan dari 4 desa tersebut 715 ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

1.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi, atau sebagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu untuk mewakili populasi (Armiyati, 2021). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita baik yang terkena penyakit ISPA maupun yang tidak terkena penyakit ISPA dari 4 desa yang jumlah ibu yang memiliki balita tertinggi dari 16 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022. Untuk menghitung besar sampel minimum menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Fauzi, 2019): $n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat ketetapan yang diinginkan

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{715}{1 + 715 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{715}{1 + 715 (0,01)}$$

$$n = \frac{715}{1 + 7,15}$$

$$n = \frac{715}{8,15}$$

$$n = 87,7 = 88$$

Tabel 4.1
Teknik pengambilan sampel

No.	Desa	Jumlah ibu yang memiliki balita umur 1 sampai < 5 tahun	Rumus Proporsi	n
1	Blang Oi	204	$204/715 \times 88$	25
2	Punge Jurong	178	$178/715 \times 88$	22
3	Lampaseh Aceh	170	$170/715 \times 88$	21
4	Alue Deah Teungoh	163	$163/715 \times 88$	20
Jumlah		715		88

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 ibu yang memiliki balita dari 4 desa yaitu desa Blang Oi, Punge Jurong, Lampaseh Aceh, Alue Deah Tingoh. Teknik sampel pada penelitian ini diambil dari teknik accidental sampling. Penetapan sampel yaitu berdasarkan kebetulan yang ditemui untuk diwawancarai yang ada diposyandu dan yang ditemui di rumah 4 desa tersebut.

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung oleh peneliti dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner terhadap responden yang ingin diteliti oleh peneliti yaitu Determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023, dengan variabel pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap, status imunisasi, dan pemakaian obat nyamuk.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari mengambil data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tentang jumlah ibu yang memiliki balita dan data balita yang terkena ISPA dan data dari rekam medik Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tentang ISPA dan jumlah ibu yang memiliki di Wilayah Puskesmas Meuraxa.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di desa Blang Ol, Punge Jurong, Lampaseh Aceh, Alue Deah Teungoh pengambilan sampel dilakukan dengan turun kerumah rumah dan pada kegiatan posyandu yang dilaksanakan di desa tersebut.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah selesai dilakukan pada tanggal 5 Juni sampai dengan 14 Juni Tahun 2023

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Melakukan proses surat dari administrasi dengan mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, dan menyiapkan kuesioner penelitian.
2. Peneliti meminta izin untuk melakukan penelitian kepada kepala Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

3. Setiap responden di wawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner.
4. Peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan.
5. Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada kepala Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap berikut ini:

4.6.1 Editing

Proses editing digunakan setelah di dapatnya data dari hasil wawancara dan memeriksa kelengkapan data, kesalahan pengisian kuesioner dan jawaban dari setiap responden yang mengisinya.

4.6.2 Coding

Coding digunakan untuk mempermudah melakukan pengolahan data. Semua jawaban atau data perlu diperjelas dengan menggunakan lembaran berisi nomor responden dan nama responden.

4.6.3 Transferring

Transferring di tahap ini peneliti menyusun informasi yang telah diberi kode secara berurutan, kemudian informasi tersebut di kirim pada program SPSS.

4.6.4 Tabulasi Data

Tabulasi data adalah informasi dari kuesioner yang di simpan dalam aplikasi Excel yang bertujuan mempermudah dalam menggunakan tabulasi data.

4.7 Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan setelah melakukan penelitian kemudian akan di analisis dengan teknik statistik. Proses pengolahan data menggunakan program SPSS. Penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

4.7.1 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan pada setiap variabel yang diperoleh dari hasil penelitian. Hasil dari analisis ini biasanya berupa distribusi dan persentase dari setiap variabel. Kemudian analisa ini ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk informasi demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan persentase:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Jumlah Frekuensi

n = Jumlah Responden

Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

4.7.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisa bivariat ini digunakan untuk mendapati pengaruh ISPA pada balita. Analisa bivariat yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*, dengan SPSS versi 22.

Yang bertujuan untuk melihat Determinan pencegahan ISPA pada balita. Untuk melihat kemaknaan sistem dengan membandingkan nilai $p < 0,05$ maka ada pengaruh yang signifikan antara variabel dependen dan variabel independen. Sementara itu terdapat juga tidak ada pengaruh jika $p > 0,05$. Hasil uji analisa data menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yaitu nilai p 0,00 dan nilai r 0,559 menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pencegahan ISPA pada ibu yang memiliki balita.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1. Profil UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Profil UPTD Puskesmas Meuraxa yaitu suatu gambaran dari situasi kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Meuraxa yang di perbaharui setahun sekali. Di dalam profil kesehatan ini memuat banyak data upaya kesehatan, derajat kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan menyajikan data yang berhubungan dengan kesehatan lainnya seperti data kependudukan, data lingkungan, dan data sosial ekonomi, yang di tampilkan dalam bentuk data analisis sederhana, dalam bentuk tabel dan grafik.

5.2. Keadaan Geografis

Puskesmas Meuraxa merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Meuraxa yang terletak kurang lebih 2 kilometer dari pusat Kota Banda Aceh. Kecamatan Meuraxa terletak pada Meridian Bumi antara 5,2^o-5,8^o Bujur Timur dengan luas wilayah mencakup 9,2 Km. Luas wilayah kerja UPTD Meuraxa adalah 726 hektar. Meliputi 16 desa dan 64 dusun dengan jumlah keseluruhan penduduk 21.017 jiwa, terdiri dari laki laki 11.128 jiwa, perempuan 9889 jiwa dan jumlah KK 6010. Secara geografis, UPTD Puskesmas Meuraxa terletak di Gampong Blang Oi Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh, yang mempunyai jarak lebih kurang 5 kilometer dari pusat kota dan lebih kurang 500 meter dari Ulee Lheue. Batas batas wilayah Puskesmas Meuraxa yaitu :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh.
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka.

5.3. Keadaan Demografis

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh yaitu 29.615 jiwa terdiri dari laki laki 15.370 jiwa dan perempuan 14.245 jiwa.

Tabel 5.1
Jumlah balita yang ada di wilayah kerja
Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2023

No.	Desa / Gampong	Jenis kelamin		Total
		Laki laki	Perempuan	
1	Surien	61	59	120
2	Asoi Nangro	41	46	87
3	Gampong Blang	26	26	52
4	Lamjabat	40	33	73
5	Gampong Baro	71	46	117
6	Punge Jurong	89	89	178
7	Lampaseh Aceh	94	76	170
8	Punge Ujong	42	37	79
9	Cot Lamkuweueh	55	45	100
10	Gampong Pie	32	22	54
11	Ulee Lheue	32	35	67
12	Deyah Glumpang	56	38	94

13	Lambung	38	41	79
14	Blang Oi	109	95	204
15	Alu Deah Teungoh	90	73	163
16	Deah Baru	50	35	85
Jumlah		926	796	1722

Bedasarkan tabel 5.1 dapat diketahui jumlah keseluruhan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2023 berjumlah 1722 balita, dan jumlah balita laki laki sebanyak 926 dan balita perempuan sebanyak 796 balita. Dapat dilihat juga desa Blang Oi menjadi desa dengan jumlah balita paling tinggi dengan jumlah balita 204, dan Gampong Pie menjadi desa yang jumlah balita paling sedikit sebesar 54 balita yang ada di desa tersebut.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 5 juni sampai dengan 14 Juni pada tahun 2023 dengan jumlah sampel 88 responden dengan kriteria ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 maka di peroleh hasil sebagai berikut :

6.2 Analisis Univariat

6.2.1 Perilaku Pencegahan ISPA

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.1

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Perilaku Pencegahan ISPA	n	%
1	Baik	32	36,4
2	Kurang baik	56	63,3
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden perilaku pencegahan ISPA yang baik hanya 36,4 %, sedangkan proporsi responden perilaku pencegahan ISPA kurang baik sebanyak 63,3%.

6.2.2 Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi Pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.2

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	n	%
1	Baik	34	38,6
2	Kurang baik	54	61,4
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden pengetahuan ibu baik hanya 38,6%, sedangkan proporsi responden pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 61,4%.

6.2.3 Kebiasaan Merokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi kebiasaan merokok terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.3

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI KEBIASAAN MEROKOK TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Kebiasaan Merokok	n	%
1	Merokok	61	69,3
2	Tidak merokok	27	30,7
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang merokok sebanyak 69,3%, sedangkan proporsi responden tidak merokok hanya 30,7%.

6.2.4 Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi sikap ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.4

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Sikap Ibu	n	%
----	-----------	---	---

1	Positif	30	34,1
2	Negatif	58	65,9
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden sikap yang baik hanya 34,1%, sedangkan proporsi responden sikap yang kurang baik sebanyak 65,9%.

6.2.5 Status Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi status imunisasi terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.5

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS IMUNISASI TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN
ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Status Imunisasi	n	%
1	Lengkap	40	45,5
2	Tidak lengkap	48	54,5
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden status imunisasi yang lengkap hanya 45,5%, sedangkan proporsi responden status imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 54,5%.

6.2.6 Penggunaan Obat Nyamuk Bakar

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi penggunaan obat nyamuk bakar terhadap perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh seperti yang dilampirkan pada tabel 6.6

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGGUNAAN OBAT NYAMUK BAKAR TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	n	%
1	Menggunakan	35	39,8
2	Tidak menggunakan	53	60,2
Jumlah		88	100

Sumber : data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang menggunakan obat nyamuk bakar hanya 39,8%, sedangkan proporsi responden yang tidak menggunakan obat nyamuk bakar sebanyak 60,2%.

6.3 Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (χ^2). Variabel yang diuji adalah

pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi, dan penggunaan obat nyamuk bakar.

6.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, Berikut ini tabulasi silang hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.7

TABEL 6.7

**TABULASI SILANG HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DEGAN PERILAKU
PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

No	Pengetahuan Ibu	Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	18	52,9	16	47,2	34	100	0,010
2	Kurang Baik	14	25,9	40	74,1	54	100	
Total		32	36,4	56	63,6	88	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita baik dengan pengetahuan ibu baik lebih tinggi 52,9%. Dan proporsi responden perilaku pencegahan ISPA pada balita kurang baik dengan pengetahuan ibu kurang lebih tinggi 74,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,010, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.2 Hubungan kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, Berikut ini tabulasi silang hubungan kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.8

TABEL 6.8
TABULASI SILANG HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Kebiasaan Merokok	Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Merokok	28	45,9	33	54,1	61	100	0,005
2	Tidak Merokok	4	14,8	23	85,2	27	100	
Total		32	36,4	56	63,6	88	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita baik dengan kebiasaan merokok lebih tinggi 45,9%. Dan proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita kurang baik dengan kebiasaan tidak merokok lebih tinggi 85,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,005, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.3 Hubungan sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, Berikut ini tabulasi silang hubungan sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.9

TABEL 6.9
TABULASI SILANG HUBUNGAN SIKAP IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Sikap Ibu	Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Positif	24	80	6	20	30	100	0,000
2	Negatif	8	13,8	50	86,2	58	100	
Total		32	36,4	56	63,6	88	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita baik dengan sikap ibu positif lebih tinggi 80%. Dan proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita kurang baik dengan sikap ibu negatif lebih tinggi 86,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.4 Hubungan status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, Berikut ini tabulasi silang hubungan status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.10

TABEL 6.10
TABULASI SILANG HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Status Imunisasi	Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Lengkap	26	65	14	35	40	100	0,000
2	Tidak Lengkap	6	12,5	42	87,5	48	100	
Total		32	36,4	56	63,6	88	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita baik dengan status imunisasi lengkap lebih tinggi 65%. Dan proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita kurang baik dengan status imunisasi tidak lengkap lebih tinggi 87,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000, mengidentifikasi ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.3.5 Hubungan pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, Berikut ini tabulasi silang hubungan pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.11

TABEL 6.11
TABULASI SILANG HUBUNGAN PEMAKAIAN OBAT NYAMUK BAKAR
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Penggunaan obat nyamuk bakar	Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita				Total		p-value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Menggunakan	16	45,7	19	54,3	35	100	0,138
2	Tidak Menggunakan	16	30,2	37	69,8	53	100	
Total		32	36,4	56	63,6	88	100	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2023)

Dari tabel 6.11 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita dengan yang menggunakan obat nyamuk bakar lebih tinggi 45,7%. Dan proporsi responden yang perilaku pencegahan ISPA pada balita dengan yang tidak menggunakan obat nyamuk bakar lebih tinggi 69,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,138, mengidentifikasi tidak ada hubungan yang bermakna antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

6.4 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah

kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh, yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil yang telah dilakukan di lapangan diketahui bahwa perilaku pencegahan ISPA yang baik lebih rendah 36,4% di bandingkan perilaku pencegahan ISPA kurang baik sebesar 63,3%. Berikut ini adalah hubungan dari setiap variabel independen dengan variabel dependen :

6.4.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Dari hasil penelitian dapat dilihat ada hubungan antara pengetahuan yang kurang baik bisa menyebabkan penyakit ISPA seperti dilihat ada 64,8,% ibu yang belum memahami tentang gizi buruk, 78,4% ibu belum memahami tentang BBLR, 59,1% tidak melakukan asi eksklusif , 60,2% pemahaman tentang imunisasi kurang, 54,5% tidak membuka jendela untuk cahaya matahari, 56,8% tidak menghiraukan polusi yang sebabkan oleh debu, 76,1% kurang memahami tentang bahaya asap kendaraan.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA disebabkan semakin tinggi pengetahuan ibu akan perilaku pencegahan ISPA maka semakin tinggi persentase perilaku pencegahan ISPA pada balita, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu terhadap perilaku pencegahan ISPA maka semakin rendah perilaku pencegahan ISPA pada balita. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh

Annisa Fitri & Dwi Cahya (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ISPA dengan (*p-value* 0,000).

Pengetahuan orang tua tentang penyakit ISPA adalah aset terpenting untuk membentuk kebiasaan baik kualitas kesehatan pada balita. pengetahuan atau kognitif area yang sangat penting untuk membentuk tindakan sendiri didasarkan pada pengetahuan, kesadaran dan sikap positif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku pencegahan ISPA tentu dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan balita, karena balita berisiko terkena penyakit ISPA lebih tinggi (Amalia, 2020).

Semakin baik pengetahuan ibu, maka akan semakin sedikit angka kejadian ISPA yang dialami oleh balita. Informasi tentang pengetahuan pencegahan ISPA sehingga membuat masyarakat berdampak positif dan negatif dalam menanggapi. Pengetahuan tentang pencegahan ISPA dapat digunakan oleh ibu untuk menjaga atau meningkatkan derajat kesehatan balita. Pengetahuan ibu yang meningkat maka kejadian ISPA akan menurun hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan memberikan informasi pada seseorang dalam melakukan tindakan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mempunyai sikap yang baik dalam melakukan pencegahan, sehingga ibu akan mencegah penyakit daripada mengobati (Wahyuningsih and Proboningrum, 2015).

Pengetahuan adalah merupakan hasil terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

(Notoadmodjo, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan ISPA dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap penyakit ISPA. Kurangnya pemahaman terhadap perilaku pencegahan ISPA dapat meningkatkan penyakit ISPA, jika pengetahuan seorang ibu rendah tentang pencegahan ISPA maka penyakit ISPA akan terus meningkat, dan ibu tidak bisa menjaga balita dari penyakit menular dan dapat menyebabkan kematian seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ainiyah and Handayani, 2018)

6.4.2 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti berasumsi ada hubungan antara kebiasaan merokok dikarenakan 68,3% anggota keluarga yang merokok, 55,7% anggota keluarga merokok di dalam rumah, 56,8% anggota keluarga meletakkan asbak rokok di tempat bisa di gapai oleh balita, 68,2% anggota keluarga merokok lebih dari satu batang perhari, 59,1% anggota keluarga merokok di saat jendela rumah tertutup.

Menurut peneliti adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA disebabkan oleh semakin tinggi kebiasaan merokok maka semakin rendah persentase perilaku pencegahan ISPA pada balita, begitupun sebaliknya semakin rendah kebiasaan merokok maka semakin tinggi persentase perilaku pencegahan ISPA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Azkia Yasifa & Agus Jalpi (2021) yang dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan penyakit ISPA pada

balita di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin dengan ($p - value$ 0,002).

Merokok adalah masalah sosial yang sulit dipecahkan karena berbagai alasan jenis efek samping. Tidak hanya berbahaya bagi diri sendiri, tetapi juga berbahaya bagi orang lain, termasuk keluarga, Meskipun sudah banyak propaganda tentang bahaya rokok yang dapat menimbulkan penyakit berbahaya, bahkan berujung kematian, namun masyarakat tetap saja mengabaikan dan terus merokok di mana saja, tidak memperdulikan siapa saja yang ada disekitarnya bahkan jika ada balita yang masih sangat rentan dan mudah terkena penyakit (Armiyati, 2021).

Merokok sudah menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dengan mengingat bahwa merokok merupakan salah satu faktor resiko utama dari beberapa penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian (Armiyati, 2021). Jika ada satu perokok di dalam rumah atau bahkan lebih. Hal ini dapat meningkatkan risiko anggota keluarga menderita gejala seperti asma yang memburuk, gangguan pernapasan, memperberat penyakit angina pectoris, dan dapat meningkatkan risiko serangan ISPA khususnya pada balita. Orang tua atau anggota keluarga yang merokok dan memiliki balita akan lebih mudah terdampak penyakit saluran pernapasan (Sartika, 2022).

Pencemaran udara di dalam rumah dapat disebabkan salah satunya asap rokok, kebiasaan merokok menjadi sebab terjadinya penyakit ISPA pada balita, karna asap yang dihirup oleh balita berbahaya sehingga balita dapat terkena penyakit pernafasan. Kurangnya kebiasaan merokok anggota keluarga dapat meningkatkan pencegahan terjadinya ISPA pada balita. Balita memiliki daya imun

tubuh yang lemah sehingga balita sangat mudah terpapar pencemaran udara yang disebabkan oleh asap rokok sehingga membuat balita terkena gangguan dengan pernafasannya. Orang tua yang ada di sekeliling balita harus lebih waspada terhadap anggota keluarganya jika ada yang merokok dengan menjauhkan si balita dari perokok tersebut (Wahyuni and Suprijandani, 2021).

6.4.3 Hubungan Sikap ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Peneliti berasumsi ada hubungan sikap ibu kurang baik dengan perilaku pencegahan ISPA dikarenakan 60,2% rumah yang tidak bebas dari debu, 48,9% tidak ada pertukaran udara di rumah, 51,1% kurangnya asi eksklusif, 53,4% membiarkan anggota keluarga merokok di dalam rumah, 51,1% tidak melakukan imunisasi setiap bulannya.

Menurut peneliti adanya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di sebabkan semakin baik sikap ibu maka semakin baik persentase perilaku pencegahan ISPA pada balita, begitupun sebaliknya semakin kurang baik sikap seorang ibu maka semakin rendah persentase perilaku pencegahan ISPA pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Maria Liska & Maria Lousiana (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan ISPA si wilayah DKI Jakarta dengan (*p-value* 0,019).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang sudah mengandung faktor pendapat dan perasaan yang

relevan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik- tidak baik, dan sebagainya) . Sikap merupakan kesiapan atau kemauan dalam bertindak dalam melaksanakan pencegahan terhadap penyakit seperti pencegahan terhadap ISPA pada balita (Putri, 2021).

Sikap yang tepat dan cepat dalam memahami dan merespon terhadap penyebab terjadinya ISPA oleh Ibu sangat diperlukan sebagai dasar untuk bertindak. Ketepatan dan kecepatan sikap ibu dalam perawatan dirumah menjadi lebih efisien pada ISPA yang ringan sebelum balita dibawa ke sarana pengobatan. Oleh karena itu sikap yang baik adalah sikap yang mendukung terhadap pernyataan yang diberikan telah di berikan oleh si ibu yang menjadi responden yang didasari oleh penilaian dan kecendrungan untuk bertindak terhadap penyebab terjadinya ISPA, Tanda dan Gejala ISPA, penatalaksanaan ISPA, maupun perilaku pencegahan ISPA (Fauzi *et al.*, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Susan Susyanti (2019) sikap selalu dikaitkan dengan pengetahuan yang dimiliki ibu. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan sikap agar lebih baik juga dalam perilaku kesehatan yang dilakukan seorang ibu terhadap anggota keluarganya. Semakin positif sikap ibu tentang kesehatan maka semakin baik pula perilaku kesehatan yang dilakukan kepada anggota keluarganya, misalnya dalam perawatan ataupun pencegahan penyakit ISPA (Susyanti, Ariandoni and Suryawantie, 2019).

6.4.4 Hubungan Status Imunisasi dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita di wilayah

kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Asumsi dari peneliti ada hubungan status imunisasi tidak lengkap dengan terjadinya penyakit ISPA dilihat dari hasil penelitian status imunisasi tidak lengkap sebesar 54,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Deviani Fatimah & Harmawati Rustan (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi dengan penyakit ISPA pada balita dengan (*p-value* 0,008).

Menurut peneliti adanya hubungan antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA. Dikarenakan semakin lengkap status imunisasi maka semakin tinggi persentase perilaku pencegahan ISPA. Dan begitu pun sebaliknya semakin kurang lengkap status imunisasi maka semakin rendah persentase perilaku pencegahan ISPA pada balita.

Infeksi saluran pernapasan akut adalah salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi menjadi salah satu faktor pencegahan ISPA pada balita. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan penyakit ISPA, di upayakan imunisasi lengkap pada balita sehingga diharapkan perkembangan penyakit tidak menjadi lebih berat, sebagian besar kematian pada balita di sebabkan oleh ISPA, oleh karena itu pencegahan ISPA sangat diperlukan dengan menjaga imun balita dengan imunisasi yang lengkap (Fatimah and Rustan, 2022).

Beberapa aspek yang menyebabkan ISPA pada balita adalah karena imunisasi dan status gizi. Tujuan vaksinasi adalah memberikan daya tahan tubuh terhadap penyakit dengan cara menyuntikkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh kebal terhadap wabah penyakit atau penyakit berbahaya. Anak yang divaksinasi terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan penyakit,

kecacatan dan kematian. Imunisasi lengkap dapat memberikan bayi peran yang sangat penting dalam mencegah perkembangan ISPA (Larasari and Zulaikha, 2021).

Upaya pencegahan yaitu komponen strategis pemberantasan ISPA pada anak terdiri dari pencegahan imunisasi yang lengkap. Program pengembangan imunisasi meliputi imunisasi DPT dan campak yang telah dilaksanakan pemerintah selama ini dapat menurunkan proporsi kematian balita akibat ISPA. Hal ini dapat dimengerti karena campak ,pertusis juga difteri yang menyebabkan ISPA atau merupakan penyakit penyerta pada ISPA pada Balita (Hidayatullah, Helmi and Aulia, 2018).

6.4.5 Hubungan Pemakaian Obat Nyamuk Bakar dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Asumsi dari peneliti tidak ada hubungan pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA dikarenakan 61,1% ibu tiadk memakai obat nyamuk bakar dirumah, 75% ibu tidak memasang obat nyamuk bakar di dalam ruangan ada balita, 65,9% ibu tidak memakai obat nyamuk bakar setiap harinya.

Menurut peneliti tidak adanya hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita. Dikarenakan sudah banyak ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tidak menggunakan obat nyamuk bakar. Mereka memilih menggunakan obat nyamuk elektrik atau bahkan sebagian dari mereka memakai kelambu untuk menghindari gigitan nyamuk di

malam hari. Penelitian ini sejalan dengan peneliti sebelumnya dilakukan oleh Latifah hanum (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan penyakit ISPA pada balita di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kota Medan dengan (*p-value* 0,203).

Semua obat nyamuk berbahaya karena mengandung zat kimia propoxur dan discholvors. Menurut WHO, keduanya beracun dan berbahaya bagi kesehatan manusia. Bahan aktif obat nyamuk bakar adalah occhloropropyl ether, yang dapat menyebabkan kanker dan juga dapat menyebabkan iritasi kulit, tenggorokan, dan paru-paru. Obat nyamuk bakar sebaiknya digunakan di ruangan dengan sirkulasi udara yang baik, bukan di ruangan tertutup, karena racun dan asap yang dihasilkan mengurangi proporsi oksigen di dalam ruangan. Penggunaan obat nyamuk bakar termasuk perilaku yang merusak lingkungan salah satunya menyebabkan pencemaran udara dan bisa menyebabkan penyakit pernafasan seperti ISPA (Hanum, 2020).

Balita rentan akan terkena penyakit ISPA di sebabkan imun tubuh balita belum terbentuk sempurna, sistem pernafasan balita lebih sempit dari pada pernafasan orang dewasa jadi iritasi yang disebabkan oleh polusi udara yang hanya mendapatkan respon sedikit pada orang dewasa tetapi dapat menyebabkan gangguan pernafasan yang sangat berbahaya bagi balita. Sistem pernafasan yang belum sempurna pada balita yang bisa menyebabkan paparan asap obat nyamuk bakar mudah mengiritasi organ pernafasan balita sehingga memudahkan terkena virus yang ada di sekitarnya (Rakhmanda, 2018).

Anggota keluarga yang menggunakan obat nyamuk bakar belum tentu balitanya terkena ISPA karena masih banyak kemungkinan yang bisa menjadi penyebab terjadinya ISPA, jika ada anggota keluarga yang tidak menggunakan obat nyamuk bakar belum tentu anak atau balitanya terhindar dari penyakit ISPA. Karena penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus yang dapat menular yang bisa saja ditularkan melalui orang yang terkena ISPA, oleh karena itu penggunaan obat nyamuk bakar bukan satu-satunya yang bisa menyebabkan penyakit ISPA bisa juga ada faktor pendukung lainnya (Wahyuni and Suprijandani, 2021).

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. Berdasarkan pengetahuan ibu, kebiasaan merokok, sikap ibu, status imunisasi, dan penggunaan obat nyamuk bakar. Maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan *p value* = 0,010.
2. Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan *p value* = 0,005.
3. Ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan *p value* = 0,000.
4. Ada hubungan antara status imunisasi dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan *p value* = 0,000.

5. Tidak ada hubungan antara pemakaian obat nyamuk bakar dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023 dengan $p \text{ value} = 0,138$.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut, maka disarankan beberapa hal tersebut:

1. Diharapkan kepada pihak puskesmas agar lebih banyak memberikan pembinaan dan pelatihan program kesehatan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang perilaku pencegahan ISPA pada anaknya.
2. Kepada kader posyandu disarankan agar lebih sering melakukan penyuluhan kepada setiap ibu yang memiliki balita agar meningkatnya sikap ibu dalam mencegah pencegahan ISPA pada anaknya.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat meneliti mengenai dukungan keluarga, ventilasi udara, kepadatan hunian serta variabel variabel lain yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusriyani 'Faktor - faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit ISPA Di Desa Ambeua Raya Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi, *kesehatan masyarakat*, 2(1), pp. 151–161.2019.
- Ainiyah, N. and Handayani, D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Penularan Ispa Pada Bayi Usia 0-12Bulan Di Puskesmas Pandaan, *Journal of Health Sciences*, 10(1), pp. 60–65. doi: 10.33086/jhs.v10i1.146.2018.
- Amalia, D. S. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Cara Pencegahan Ispa Dengan Penyakit Ispa Pada Anak Pra Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2020*, Universitas Islam Kalimantan. UNISKA.2020.
- Aprianti, T. *Analisis faktor resiko terhadap kejadian ispa pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pagarjati Kecamatan Kikim Selatan Kabupaten Lahat Tahun 2021*, *Jurnal Kepetawatan*. Sekolah tinggi ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.2021.
- Aprilianti, T. D. *Hubungan faktor perilaku ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu*, skripsi. POLTEKES KEMENKES Bengkulu.2021
- Armiyati, T. *Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bestari Medan Petisah*, *kesehatan masyarakat*. UIN Sumatera Utara.2021.
- Armus, A. M. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021*, *Pesquisa Veterinaria Brasileira*. UIN Alauddin Makassar. Available at: <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>.2021.
- Aziz, N. L. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngaw*, *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngaw*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.2019.
- Berlina, E. *Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Posyandu Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*, *keperawatan*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. Available at: <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>.2021
- Caniago, O., Utami, T. A. and Surianto, F. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita, *Jurnal kesahatan masyarakat*, 6(2), pp. 175–184.2022.
- Cookson Pengetahuan Ibu Terhadap Penyakit ISPA, *kesehatan masyarakat*, 2(1), pp. 160–180.2019.

Dinkes Aceh Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021, pp. 1–150.2021.

Farizki, H. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun, Molecules*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. 2020.

Fatimah, D. and Rustan, H. Hubungan Status Imunisasi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita Sakit (1-5 tahun), *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 5(2), pp. 101–105.2022.

Fauzi, F. *et al.* Hubungan Sikap Dengan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Gampong Lam Lumpu Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar, *Jurnal Aceh Medika*, 2(1), pp. 119–124. Available at: www.jurnal.abulyatama.ac.id/acehmedika.2018.

Fauzi, Y. A. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun, Carbohydrate Polymers*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.2019

Fiana, I. N. *Status gizi balita di posyandu dusun balongmojo desa balongmojo kecamatan puri kabupaten Mojokerto*. Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan bina sehat PPNI Mojokerto.2021

Halimatun Syakdiyah Harahap *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita, Jurnal Obstetika Scientia*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.2021.

Han, F. Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Tahun 2019, *Carbohydrate Polymers*, 6(1), pp. 5–10.2019.

Hanum, L. *Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dan Perilaku Penghuni Dengan Penyakit ISPA Pada Balita Di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kota Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan*. UIN Sumatera Utara.2020.

Hidayatullah, L. M., Helmi, Y. and Aulia, H. Hubungan Antara Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Frekuensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita yang Datang Berkunjung ke Puskesmas Sekip Palembang 2018, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(3), pp. 182–193. 2018.

Junaedah *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak, BORNEO NURSING JOURNAL (BNJ)*, 1(1), pp. 1–54.2019.

Kemenkes (2016) *1-401734-4Tahunan, Rencana Aksi Kegiatan Pusat Analisis Determinan Kesehatan 2016 – 2019*.

kemenkes RI *Profil kesehatan indonesia*.2022.

Kharin, A. N. Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar

- Lengkap di Kabupaten Bogor, *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*, 1(1), p. 7. 2021.
- Larasari, A. C. and Zulaikha, F. Hubungan Status Imunisasi dan an Status Gizi Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita : Literature Review Tahun 2021', *Borneo Student Research*, 3(1), pp. 229–242.2021.
- Lawrence, R. J. *Understanding Environmental Quality Through Quality of Life (QOL) Studies, Reference Module in Earth Systems and Environmental Sciences*. Elsevier. doi: 10.1016/b978-0-12-409548-9.09139-9.2014.
- Lesmana, D. W. *Monitoring Program Penanggulangan ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat, ilmu kesehatan masyarakat*. UIN Sumatera Utara Medan.2021.
- Muhammad Hubungan lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen Tahun 2021.
- Mamengko, V. A. L., Engkeng, S. and Asrifuddin, A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado', *Kesmas*, 6(4), pp. 1–10. 2018.
- Ningsih, S. L. S. W. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan, Journal of Chemical Information and Modelin*. Sekolah tinggi ilmu kesehatan.2020.
- Nyomba, M. A. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Sekitar Wilayah Tempat Pembuangan Akhir (Tpa) Sampah Antang Kota Makassar Tahun 2021*. Universitas Hasanuddin Makassar.2022.
- Oktarini Keadaan Sanitasi Rumah Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2), pp. 7–21. doi: 10.33992/jkl.v10i2.1257.2020.
- Pisesa, D. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Kabupaten Simalungun, Jurnal Keperawatan Priority*. universitas aufa royhan di kota padangsidempuan. doi: 10.34012/jukep.v3i1.798.2020.
- Putri, R. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Ratu AgungKota Bengkulu, Repository Politeknik Kesehatan Bengkulu*. Politeknik Kesehatan Bengkulu. 2021.
- Rakhmanda, F. W. *Hubungan penggunaan obat nyamuk bakar dengan Kejadian ISPA pada Balita di Perumahan Lawu Indah Ngawi*. Univertas Sebelas Maret Suakarta.2018.

- Sabri, R. *Faktor Yang Memengaruhi Tingginya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Deleng Pokhkisen Kabupaten Aceh Tenggara*, *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*. Institut Kesehatan Helvetia. doi: 10.30829/contagion.v1i2.6883.2019.
- Sari, D. M. *Penaksiran Resiko Penyakit ISPA Pada Balita di Puskesmas Cikampak Torgamba Menggunakan Parameter Regresi Logistik Biner Dengan Metode Maksimum Likelihood, kesehtan masyarakat*. UIN Sumatera Utara Medan.2022.
- Sartika *Faktor Risiko Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu, Jurnal Kesehatan*. Universitas Hasanuddin Makassar.2022.
- Silmi Afifah *Hubungan Status Gizi Balitadengan Kejadian ISPA di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, jurnal gizi*. Politeknik kesehatan Kalimantan Timur.2022.
- Susyanti, S., Ariandoni, E. and Suryawantie, T. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Penanggulangan Ispa Pada Balita, *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(2), pp. 9–19.2019.
- Utami, R. D. P., Rahmawati, N. and Cahyaningtyas, M. E. Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Tentang PHBS Dengan Perilaku Pencegahan ISPA, *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), pp. 49–58. doi: 10.52236/ih.v8i2.190.2020.
- Wahyuni, P. F. and Suprijandani, S. Hubungan kebiasaan merokok dan penggunaan obat nyamuk bakar dengan Kejadian ISPA Pada Balita, *Jurnal kesahatan masyarakat*, 1(1), pp. 17–25.2021.
- Wahyuningsih, A. and Proboningrum, E. N. Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan ISPA Menurunkan Kejadian Ispa Pada Balita', *Jurnal Stikes*, 8(2), pp. 107–201.2015.
- World Health Organization Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat, *World Health Organization*, p. 100. Available at: (WHO/2019-nCoV/SARI_treatment_center / 2020.1).2020.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamu'alaikum Wr. Wb., Saya Bunga Salsa Sanju, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Determinan perilaku pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui Determinan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang kejadian ISPA pada Balita.

Keikutsertaan Bpk/Ibu/Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan. Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi Kembali.

Responden

Nama :

Tanda Tangan



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan



KUESIONER

DETERMINAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA PADA BALITA

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA

KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

1. Identitas Responden (ibu balita)

- a. Tanggal wawancara
- b. Nama :
- c. No.Responden :
- d. Umur :
- e. Alamat :
- f. Pekerjaan :
- g. Pendidikan terakhir

 SD SMA SMP PT

2. Identitas balita

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :

 Laki – Laki Perempuan

3. Perilaku pencegahan ISPA pada balita (Duma Rotua Valensia Sihite 2018)

Berilah tanda (v) untuk jawaban di anggap benar!

No.	Pertanyaan	Selalu	Kadang kadang	Tidak pernah
1	Ketika anak ibu batuk pilek apakah ibu memberikan makanan yang bergizi seperti nasi, sayur, ikan dan lain lain.			
2	Ketika anak ibu batuk pilek apakah ibu memberikan makanan dalam porsi banyak.			
3	Ketika anak ibu berusia 1 bulan sampai 24 bulan. Apakah ibu membawa anak ibu setiap bulannya ke posyandu atau puskesmas untuk imunisasi.			
4	Apakah ibu membuka jendela pada pagi hari agar cahaya matahari masuk ke dalam rumah dan terjadinya pertukaran udara.			
5	Ketika ibu sedang bersin atau batuk apakah ibu menutup mulut dengan lengan atas.			
6	Ketika anak ibu sedang batuk, pilek dan demam. Apakah ibu akan membiarkan anak ibu bermain dengan teman-temannya.			
7	Apakah ibu membiarkan anggota keluarga merokok di dalam rumah.			
8	Apakah ibu membersihkan rumah setiap hari agar terhindar dari debu.			

9	Apakah ibu membakar sampah dilingkungan rumah dan di dekat anak-anak.			
10	Apakah ibu akan menjauhkan anak ibu ketika ada orang yang sedang batuk pilek.			

4. Pengetahuan Ibu (Duma Rotua Valensia Sihite 2018)

Berilah tanda (V) untuk jawaban di anggap benar!

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Agar balita terhindar dari penyakit anak harus diberikan makanan yang bergizi.		
2	Balita dengan gizi buruk mudah terkena infeksi saluran pernafasan.		
3	Balita yang lahir dengan berat badan rendah tidak mudah terinfeksi oleh penyakit seperti ISPA		
4	Asi eksklusif tidak penting untuk kekebalan tubuh balita.		
5	Anak yang diberikan imunisasi akan lebih kebal terhadap penyakit dibandingkan anak yang tidak mendapat imunisasi.		
6	Imunisasi pada balita tidak harus diberikan secara lengkap.		
7	Untuk mencegah terjadinya infeksi saluran pernafasan pada anak, maka anak harus diberikan imunisasi DPT dan campak.		
8	Membuka jendela pada pagi hari agar cahaya matahari masuk ke dalam ruangan rumah yang dapat membunuh kuman dan terjadinya pertukaran udara.		

9	Membersihkan rumah tidak dapat menghindari dari debu dan menjauhkan penyakit pernafasan pada balita.		
10	Polusi udara dapat meningkatkan risiko terkena batuk dan pilek pada balita.		
11	Asap rokok tidak berbahaya bagi saluran pernafasan pada balita.		
12	Asap kendaraan berbahaya bagi saluran pernafasan pada balita.		
13	Jika ada orang yang sedang batuk pilek seharusnya balita tidak harus dijauhkan dari orang tersebut.		
14	Ketika bersin atau batuk tidak perlu menutup mulut menggunakan tisu atau lengan atas.		
15	Asap dari pembakaran obat nyamuk bahaya bagi saluran pernapasan balita.		

5. Merokok (Latifah Hanum 2020)

Berilah tanda (v) untuk jawaban di anggap benar!

No.	Pengetahuan	Ya	Tidak
1	Apakah ada anggota keluarga yang merokok ?		
2	Apakah anggota keluarga merokok di dalam rumah?		
3	Apakah saat anggota keluarga merokok posisinya berada di ruangan yang sama dengan balita?		
4	Apakah asbak rokok diletakkan di tempat yang mudah dijangkau balita?		
5	Apakah anggota keluarga merokok lebih dari 1 batang per hari?		
6	Apakah Anda memberi nasehat kepada anggota keluarga anda untuk berhenti merokok di		

	rumah atau di dekat balita ?		
7	Apakah saat anggota keluarga merokok jendela tertutup?		

6. Sikap Ibu (Duma Rotua Valensia Sihite 2018)

Berilah tanda (v) untuk jawaban di anggap benar!

No.	Pertanyaan	Setuju	Ragu ragu	Tidak setuju
1	Ibu akan merasa khawatir jika anaknya terkena batuk pilek yang cukup lama.			
2	Ibu sebaiknya memberikan makanan bergizi untuk anaknya agar terhindar dari penyakit.			
3	Rumah yang sehat adalah rumah yang tidak terhindar dari debu.			
4	Jendela sebaiknya dibuka pada pagi hari agar terjadinya pertukaran udara.			
5	Cahaya matahari diperlukan untuk ruangan di dalam rumah.			
6	Pemberian asi eksklusif diberikan dari anak sejak lahir hingga 6 bulan.			
7	Imunisasi harus diberikan setiap bulannya.			
8	Saya akan membiarkan anggota keluarga merokok di dalam rumah.			
9	Untuk mengatasi batuk pada anak balita saya dapat memberikan minuman hangat yang banyak pada balita			
10	Setelah sembuh, saya tetap memberikan makanan ekstra setiap hari selama seminggu, atau sampai berat badan balita mencapai normal			

7. Status Imunisasi (Farida Hanum 2019)

Boleh saya lihat buku KMS/KIA

Salin dari buku KMS/KIA catatan imunisasi balita

No.	Jenis Imunisasi	Ya	Tidak
-----	-----------------	----	-------

1	Hepatitis B O		
2	BCG		
3	DPT-HB-Hib 1		
4	DPT-HB-Hib 2		
5	DPT-HB-Hib 3		
6	Polio		
7	Polio 2		
8	Polio 3		
9	Polio 4		
10	Campak		

1. Berdasarkan jawaban informasi yang tertera di KMS/KIA, kategorikan kelengkapan Imunisasi Balita!

a. Lengkap

b. Tidak Lengkap

8. Pemakaian obat nyamuk bakar (Latifah Hanum 2020)

Berilah tanda (v) untuk jawaban di anggap benar!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir nyamuk?		
2	Apakah Anda menggunakan obat nyamuk bakar di kamar balita?		
3	Apakah obat nyamuk bakar di letak di ruangan yang sama dengan balita?		
4	Apakah Anda menggunakan obat nyamuk bakar setiap hari?		

TABEL SKOR

No.	Variabel	No. urut pertanyaan	Bobot skor			keterangan
			A	B	C	
Dependen						
1	Perilaku pencegahan ISPA pada balita	1	0	1	2	1. Baik jika $\geq 6,5$ 2. Kurang baik jika $< 6,5$ $= \frac{1 \times 10 + 2 + 1}{2}$ $= 6,5$
		2	0	1	2	
		3	0	1	2	
		4	0	1	2	
		5	0	1	2	
		6	0	1	2	
		7	0	1	2	
		8	0	1	2	
		9	0	1	2	
		10	0	1	2	
Independen						
2	Pengetahuan ibu	1	1	0	-	1. Baik jika $\geq 8,5$ 2. Kurang Baik jika $< 8,5$ $= \frac{1 \times 15 + 1 + 1}{2}$ $= 8,5$
		2	1	0	-	
		3	1	0	-	
		4	1	0	-	
		5	1	0	-	
		6	1	0	-	
		7	1	0	-	
		8	1	0	-	
		9	1	0	-	
		10	1	0	-	

		11	1	0	-	
		12	1	0	-	
		13	1	0	-	
		14	1	0	-	
		15	1	0	-	
3	Kebiasaan merokok	1	1	0	-	1. Merokok apabila nilai ≥ 0 2. Tidak Merokok apabila nilai = 0
		2	1	0	-	
		3	1	0	-	
		4	1	0	-	
		5	1	0	-	
		6	1	0	-	
		7	1	0	-	
4	Sikap Ibu	1	0	1	2	1. Positif jika $\geq 6,5$ 2. Negatif jika $< 6,5$ $= \frac{1 \times 10 + 2 + 1}{2}$ $= 6,5$
		2	0	1	2	
		3	0	1	2	
		4	0	1	2	
		5	0	1	2	
		6	0	1	2	
		7	0	1	2	
		8	0	1	2	
		9	0	1	2	
		10	0	1	2	
5	Status Imunisasi	1	1	0	-	1. Lengkap: Pemberian Imunisasi dasar sebanyak 10 kali.
		2	1	0	-	
		3	1	0	-	

		4	1	0	-	2. Tidak Lengkap : tidak terpenuhi pemberian imunisasi dasar sebanyak 10 kali.
		5	1	0	-	
		6	1	0	-	
		7	1	0	-	
		8	1	0	-	
		9	1	0	-	
		10	1	0	-	
6	Pemakaian obat nyamuk bakar	1	1	0		1. Menggunakan apabila nilai ≥ 0 2. Tidak Menggunakan apabila nilai = 0
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		

Frequency Table

Perilaku Pencegahan ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	36,4	36,4	36,4
	kurang baik	56	63,6	63,6	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	34	38,6	38,6	38,6
	kurang baik	54	61,4	61,4	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	merokok	61	69,3	69,3	69,3
	tidak merokok	27	30,7	30,7	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Sikap Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	30	34,1	34,1	34,1
	negatif	58	65,9	65,9	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Status Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lengkap	40	45,5	45,5	45,5
	tidak lengkap	48	54,5	54,5	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Penggunaan Obat Nyamuk Bakar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menggunakan	35	39,8	39,8	39,8
	tidak menggunakan	53	60,2	60,2	100,0
	Total	88	100,0	100,0	

Crosstabs

Pengetahuan Ibu * Perilaku Pencegahan ISPA

			Perilaku Pencegahan ISPA		Total
			baik	kurang baik	
Pengetahuan Ibu	baik	Count	18	16	34
		% within Pengetahuan Ibu	52,9%	47,1%	100,0%
	kurang baik	Count	14	40	54
		% within Pengetahuan Ibu	25,9%	74,1%	100,0%
Total		Count	32	56	88
		% within Pengetahuan Ibu	36,4%	63,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,580 ^a	1	,010		
Continuity Correction ^b	5,464	1	,019		
Likelihood Ratio	6,542	1	,011		
Fisher's Exact Test				,013	,010
Linear-by-Linear Association	6,505	1	,011		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,36.

b. Computed only for a 2x2 table

Kebiasaan Merokok * Perilaku Pencegahan ISPA

Crosstab

			Perilaku Pencegahan ISPA		Total
			baik	kurang baik	
Merokok	merokok	Count	28	33	61
		% within Merokok	45,9%	54,1%	100,0%
	tidak merokok	Count	4	23	27
		% within Merokok	14,8%	85,2%	100,0%
Total		Count	32	56	88
		% within Merokok	36,4%	63,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,816 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,530	1	,011		
Likelihood Ratio	8,559	1	,003		
Fisher's Exact Test				,008	,004
Linear-by-Linear Association	7,727	1	,005		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,82.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap Ibu * Perilaku Pencegahan ISPA

Sikap * Perilaku Pencegahan ISPA Crosstabulation

			Perilaku Pencegahan ISPA		Total
			baik	kurang baik	
Sikap	positif	Count	24	6	30
		% within Sikap	80,0%	20,0%	100,0%
	Negatif	Count	8	50	58
		% within Sikap	13,8%	86,2%	100,0%
Total		Count	32	56	88
		% within Sikap	36,4%	63,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37,454 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	34,648	1	,000		
Likelihood Ratio	38,803	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	37,029	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,91.

b. Computed only for a 2x2 table

Status Imunisasi * Perilaku Pencegahan ISPA

Crosstab

			Perilaku Pencegahan ISPA		Total
			baik	kurang baik	
Status Imunisasi	lengkap	Count	26	14	40
		% within Status Imunisasi	65,0%	35,0%	100,0%
	tidak lengkap	Count	6	42	48
		% within Status Imunisasi	12,5%	87,5%	100,0%
Total		Count	32	56	88
		% within Status Imunisasi	36,4%	63,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25,987 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	23,768	1	,000		
Likelihood Ratio	27,399	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	25,692	1	,000		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,55.

b. Computed only for a 2x2 table

Penggunaan Obat Nyamuk Bakar * Perilaku Pencegahan ISP

Crosstab					
			Perilaku Pencegahan ISPA		Total
			baik	kurang baik	
Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	menggunakan	Count	16	19	35
		% within			
		Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	45,7%	54,3%	100,0%
	tidak menggunakan	Count	16	37	53
		% within			
		Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	30,2%	69,8%	100,0%
Total	Count	32	56	88	
	% within				
	Penggunaan Obat Nyamuk Bakar	36,4%	63,6%	100,0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,196 ^a	1	,138		
Continuity Correction ^b	1,576	1	,209		
Likelihood Ratio	2,182	1	,140		
Fisher's Exact Test				,176	,105
Linear-by-Linear Association	2,171	1	,141		
N of Valid Cases	88				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,73.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



No.	responden	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita										Skore	Kategori	Pengetahuan Ibu															Kode	Kategori	Kebiasaan Merokok							Kode	Kategori	Sikap Ibu										Kode	Kategori	Status imunisasi										Kode	Kategori	Pemakaian obat nyamuk baka				Kode	Kategori									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	1	2	3	4	5	6	7			8	9	10	1	2	3	4																				
1	40	IRT	SMA	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	5	KURANG BAIK	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	TIDAK MEROKOK	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	4	NEGATIF	1	0	1	1	1	0	6	7	1	1	1	1	8	TIDAK LENGKAP	1	0	0	1	2	MENGUNAKAN		
2	45	IRT	SMA	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	6	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	9	BAIK	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	NEGATIF	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN										
3	26	IRT	SMA	0	1	0	0	2	2	0	0	1	1	7	BAIK	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MEROKOK	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	0	1	1	1	10	LINGKAP	1	0	1	1	3	MENGUNAKAN																
4	40	IRT	SMA	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	KURANG BAIK	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	0	1	1	1	8	POSITIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN					
5	38	IRT	SMA	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	6	KURANG BAIK	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	0	1	1	6	MEROKOK	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	2	6	NEGATIF	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN						
6	28	IRT	SMA	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	KURANG BAIK	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8	BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6	NEGATIF	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN									
7	30	IRT	SD	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	5	KURANG BAIK	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	10	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MEROKOK	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	6	NEGATIF	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN						
8	39	IRT	PT	0	0	0	2	0	0	2	1	2	2	9	BAIK	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	NEGATIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	1	0	0	1	2	MENGUNAKAN										
9	41	Pedagang	PT	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	KURANG BAIK	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	NEGATIF	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN											
10	26	IRT	SMA	0	1	0	0	2	1	2	0	2	1	9	BAIK	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10	BAIK	1	1	0	1	1	1	1	1	6	MEROKOK	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	9	POSITIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN						
11	35	IRT	SMA	0	1	0	1	1	1	0	0	2	1	7	BAIK	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	8	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	7	POSITIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	1	0	0	1	2	MENGUNAKAN									
12	30	PNS	PT	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	7	BAIK	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MEROKOK	0	0	0	1	2	0	1	0	1	1	6	NEGATIF	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN							
13	35	PNS	PT	0	0	1	1	1	2	0	0	2	1	8	BAIK	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MEROKOK	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	6	NEGATIF	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN						
14	35	IRT	SMA	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	6	KURANG BAIK	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	BAIK	1	1	0	0	1	0	1	0	1	4	MEROKOK	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	NEGATIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN					
15	39	IRT	PT	0	0	1	2	2	0	2	0	2	1	10	BAIK	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	0	1	0	1	6	MEROKOK	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	NEGATIF	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	TIDAK LENGKAP	1	1	0	1	3	MENGUNAKAN							
16	28	IRT	PT	0	0	0	1	0	0	1	2	2	8	BAIK	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	1	1	0	1	3	MENGUNAKAN																				
17	35	IRT	SMA	0	2	0	1	1	0	0	0	1	1	6	KURANG BAIK	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8	KURANG BAIK	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	MEROKOK	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6	NEGATIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN
18	40	IRT	SMA	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	KURANG BAIK	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	8	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	MEROKOK	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	4	NEGATIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN
19	38	IRT	SMA	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	6	KURANG BAIK	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7	KURANG BAIK	0	0	1	1	1	1	1	1	0	4	MEROKOK	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	4	NEGATIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN				
20	28	IRT	PT	0	2	0	0	1	2	2	0	2	1	10	BAIK	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	12	BAIK	1	1	1	1	1	1	1	1	7	MEROKOK	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	POSITIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	1	1	0	1	3	MENGUNAKAN					
21	43	PNS	PT	0	1	0	0	1	0	2	0	2	1	7	BAIK	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	POSITIF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	LINGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN										
22	44	IRT	SMA	0	1	0	0	1	1	1	0	2	0	6	KURANG BAIK	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	12	BAIK	1	1	1	1	1	0	1	0	1	6	MEROKOK	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	4	NEGATIF	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN								
23	25	IRT	SMA	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	6	KURANG BAIK	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	8	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	MEROKOK	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	4	NEGATIF	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN	
24	35	IRT	SMA	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	6	KURANG BAIK	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	KURANG BAIK	1	1	1	1	1	0	0	0	1	3	MEROKOK	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	NEGATIF	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	TIDAK LENGKAP	0	0	0	0	0	TIDAK MENGGUNAKAN							
25	27	IRT	SMA	0	0	1	0	1	1	1	0	2	0	6	KURANG BAIK	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8	KURANG BAIK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	6	NEGATIF	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	TIDAK LENGKAP	1	0	1	1	3	MENGUNAKAN									
26	23	IRT	PT	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	KURANG BAIK	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	KURANG BAIK	1																																																