



**GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM  
PENCEGAHAN ISPA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO  
KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG**

**PROPOSAL SKRIPSI**

oleh

**Dhenisa Nova Dyassari**

**NIM 162310101256**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**



**GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM  
PENCEGAHAN ISPA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO  
KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG**

**PROPOSAL SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Dhenisa Nova Dyassari**

**NIM 162310101256**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**



**GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM  
PENCEGAHAN ISPA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO  
KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG**

Oleh:

**Dhenisa Nova Dyassari**

**NIM 162310101256**

**Pembimbing**

**Dosen Pembimbing Utama : Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kp., M.Kes**

**Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Eka Afdi Septiyono, S.Kep., M.Kep**

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT, skripsi ini peneliti persembahkan untuk :

1. Orang tua saya tercinta Ibu Sri Hartini dan Alm. Ayah Tukiban, kedua adik saya Ugas Eri Yulianto dan M. Gading Triaji, serta keluarga besar yang telah memberikan bimbingan, dukungan materiil dan moril serta iringan doa disetiap langkah saya demi sebuah kesuksesan dan keberhasilan saya.
2. Teman-teman kelas E dan teman-teman se-DPU dan se-DPa, terimakasih sudah banyak memberikan dukungan, menjadi teman canda dan tawa, bantuan selama penelitian serta dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Sahabat-sahabat saya yang senantiasa memberikan doa, menjadi teman curahan hati dan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama proses pembuatan skripsi ini.

**MOTO**

“Barang siapa menempuh suatu jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkannya menuju jalan ke surga”

(HR Muslim)

“Visi tanpa eksekusi adalah halusinasi”

(Henry Ford)



**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dhenisa Nova Dyassari

NIM : 162310101256

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal tugas akhir yang berjudul “Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang” adalah hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan/plagiarisme. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik bila dikemudian hari tidak benar.

Jember, Desember 2020

Peneliti,



Dhenisa Nova Dyassari

NIM. 162310101256

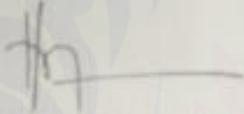
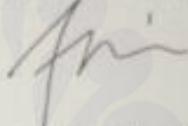
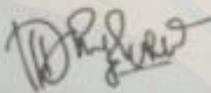
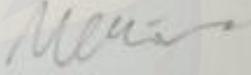
**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul "Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kelong Desa Kedungrejo Kecamatan Rosokangkung Kabupaten Lumajang" telah diuji dan disetujui oleh Program Studi Sastra Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, pada :

hari, tanggal : Senin, 28 Desember 2020  
tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengesahkan,

Dosen Pembimbing Utama	Dosen Pembimbing Anggota
	
No. Lantia Sulistyorini, S.Kp., M.Kes NIP. 19780323 200501 2 002	No. Eka Adi Septiyoni, S.Kep., M.Kep NIP. 760018003
Penguji 1	Penguji 2
	
No. Dini Kurniasari, M.Kep., Sp.Kep.Mn. NIP. 19820128 200801 2 0 112	No. Nuning Dwi Merina, S.Kep., M.Kep NIP. 760019009
Mengesahkan, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember	
	
	
No. Lantia Sulistyorini, S.Kp., M.Kes NIP. 19780323 200501 2 002	

**Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang** (*Description of Parents' Attitudes and Actions in Preventing ISPA in Toddlers at Pondok Kobong, Kedungrejo Village, Rowokangkung District, Lumajang Regency*)

**Dhenisa Nova Dyassari**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Toddlers are very vulnerable to infectious diseases such as ISPA and their needs are very dependent on parents, especially mothers who are closest to toddlers. They can meet the health needs of toddlers such as nutritious food, complete immunization, maintain personal and family hygiene and avoid toddlers from burnt smoke such as cigarettes, burning garbage and others. This study to describe the attitudes and actions of parents in preventing ISPA at Pondok Kobong, Kedungrejo Village, Rowokangkung District, Lumajang Regency. The sample in this research was 70 respondents. The sampling technique used was total sampling. This research was a questionnaire with a Likert scale regarding to the attitudes and actions from parents in the prevention of ISPA via online base which were distributed via WhatsApp. The results indicate that 67 (95.7%) parents had a good attitude. Meanwhile, 66 (94.3%) parents had good actions in preventing ISPA. Even though, there are still some parents who cannot prevent toddlers from cigarette smoke or from other combustion fumes, not wearing masks when colds and coughs, and covering their mouths and noses when sneezing. The conclusion is mothers should take the initiative to take their children away from cigarette smoke and parents can increase their cooperation in preventing infectious diseases and improving the health welfare of their family members.*

**Keywords** : *Attitudes, Actions, Parents, Toddlers, Prevention of ISPA*

## RINGKASAN

**Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang** : Dhenisa Nova Dyassari, 162310101256; 2020; Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang biasa disebut dengan ISPA merupakan salah satu penyakit menular yang menyerang saluran pernapasan. Faktor yang dapat mempengaruhi ISPA yaitu perilaku merokok anggota keluarga, kurangnya pemberian ASI, status gizi, status imunisasi, faktor lingkungan dan perubahan iklim. Sehingga perlu adanya dukungan dari orang tua untuk mencegah terjadinya ISPA pada balita. Dukungan yang dapat diberikan adalah memiliki pengetahuan yang baik sehingga dapat terbentuk sikap dan tindakan yang baik dan positif. Orang tua yang telah terbentuk sikap dan tindakan yang baik maka mereka akan memenuhi kebutuhan kesehatan untuk balita seperti makanan bergizi, imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan maupun keluarga dan menghindari balita dari asap bakaran seperti rokok, pembakaran sampah dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif survei yang bertujuan untuk mengetahui fakta-fakta mengenai masalah yang ada serta mencari keterangan secara faktual dari suatu kelompok untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian mengenai sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita. Sampel yang ada dalam penelitian ini sejumlah 70 responden yang memiliki anak balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini yaitu

kuesioner dengan skala *likert* mengenai sikap yang terdiri dari 14 butir pertanyaan dan tindakan terdiri dari 11 butir pertanyaan orang tua dalam pencegahan ISPA melalui *online base* yang dibagikan melalui *whatsapp*.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa orang tua yang memiliki balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang sejumlah 67 (95,7%) responden yang bersikap baik dalam melakukan pencegahan ISPA dan jumlah 3 (4,3%) responden yang memiliki sikap cukup. Sedangkan orang tua di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang sejumlah 66 (94,3%) responden yang memiliki tindakan baik dalam melakukan pencegahan ISPA dan jumlah 4 (5,7%) responden yang memiliki tindakan cukup. Meskipun telah dikategorikan memiliki sikap yang baik dan memiliki tindakan yang baik dalam pencegahan ISPA pada balita namun masih ada yang belum bisa menghindari balita dari asap rokok ataupun dari asap pembakaran yang lainnya, tidak menggunakan masker ketika flu dan batuk, dan menutup mulut dan hidung saat bersin. Hal ini dikarenakan telah adanya suatu kebiasaan mereka yang dilakukan secara berulang sehingga kurangnya kesadaran pentingnya pencegahan penyakit menular pada balita seperti ISPA. Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran dari peneliti adalah petugas kesehatan khususnya perawat yang berinteraksi secara langsung pada keluarga dapat memberikan informasi atau penyuluhan yang tepat, serta mensosialisasikan perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya penyakit ISPA.

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Sikap dan Tindakan Orang tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai langkah awal untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

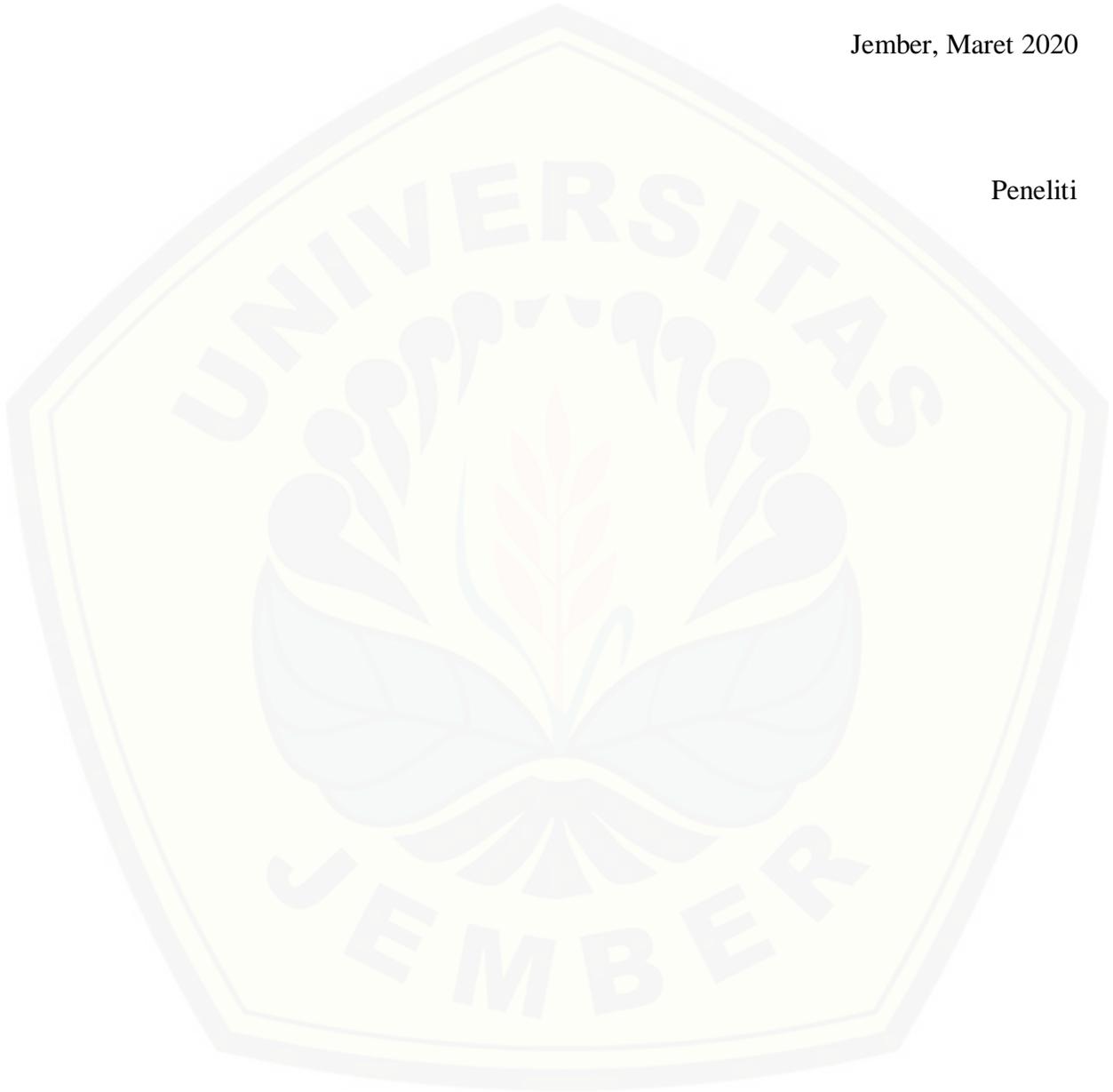
1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember sekaligus Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan arahan, kesabaran dan keikhlasannya dalam proses penyusunan skripsi ini;
2. Ns. Eka Afdi S, M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan tugas ini;
3. Ns. Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Dosen Penguji I dan Ns. Nuning Dwi Merina, S. Kep., M. Kep selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Peni Perdani J, M. Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa;
5. Ibu yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikan skripsi ini;
6. Teman-temanku Fkep angkatan 2016 yang telah memberikan bantuan dan semangat selama penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Kritik dan saran yang membangun dari pembaca diharapkan guna menyempurnakan skripsi ini. Peneliti mengharapkan

semoga skripsi ini mendatangkan manfaat bagi semua pihak, khususnya untuk pengembangan ilmu keperawatan. Aamiin.

Jember, Maret 2020

Peneliti



**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMBUNG.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>.xviii</b>
<b>BAB 1 PENADAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>5</b>
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan .....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Keperawatan .....	5
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat .....	6
<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>6</b>
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>

<b>2.1 Konsep ISPA.....</b>	<b>8</b>
2.1.1 Definisi ISPA.....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Klasifikasi ISPA .....	8
2.1.4 Patofisiologi.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinis .....	10
2.1.6 Faktor Resiko.....	11
<b>2.2 Pencegahan Penyakit ISPA .....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Sikap (<i>Attitude</i>) .....</b>	<b>14</b>
2.3.1 Definisi Sikap .....	14
2.3.2 Tingkatan Pembentukan Sikap .....	14
2.3.3 Komponen Sikap .....	15
2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap .....	15
<b>2.4 Tindakan (<i>Action</i>).....</b>	<b>16</b>
2.4.1 Definisi Tindakan .....	16
2.4.2 Tingkatan Pembentukan Tindakan .....	17
2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan .....	17
<b>2.5 Konsep Tumbuh Kembang Balita (12-59 Bulan) .....</b>	<b>18</b>
2.5.1 Definisi Tumbuh Kembang Anak Balita .....	18
2.5.2 Indikator Pertumbuhan dan Perkembangan .....	18
<b>2.6 Kerangka Teori.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Rancangan Penelitian .....</b>	<b>23</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>23</b>
4.2.1 Populasi Penelitian.....	23
4.2.2 Sampel Penelitian .....	23
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	24
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	24

<b>4.3 Tempat Penelitian.....</b>	<b>24</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>25</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>27</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>30</b>
4.6.1 Sumber Data.....	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	30
4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data .....	31
4.6.4 Uji Validasi dan Reabilitas.....	33
<b>4.7 Pengolahan Data.....</b>	<b>34</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	34
4.7.2 <i>Coding</i> .....	35
4.7.3 <i>Entry Data</i> .....	36
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	36
<b>4.8 Analisa Data.....</b>	<b>36</b>
4.8.1 Analisis Univariat .....	36
<b>4.9 Etika Penelitian.....</b>	<b>36</b>
4.9.1 Otonomi ( <i>Autonomy</i> ) .....	36
4.9.2 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	37
4.9.3 Asas Kemanfaatan .....	37
4.9.4 Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	37
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
<b>5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....</b>	<b>38</b>
<b>5.2 Hasil Penelitian .....</b>	<b>38</b>
5.2.1 Data Karakteristik Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita ....	39
5.2.2 Data Karakteristik Anak Balita.....	40
5.2.3 Data Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita.....	41
5.2.4 Data Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita .....	41
<b>5.3 Pembahasan .....</b>	<b>41</b>
5.3.1 Pembahasan Karakteristik Orang Tua Balita.....	41

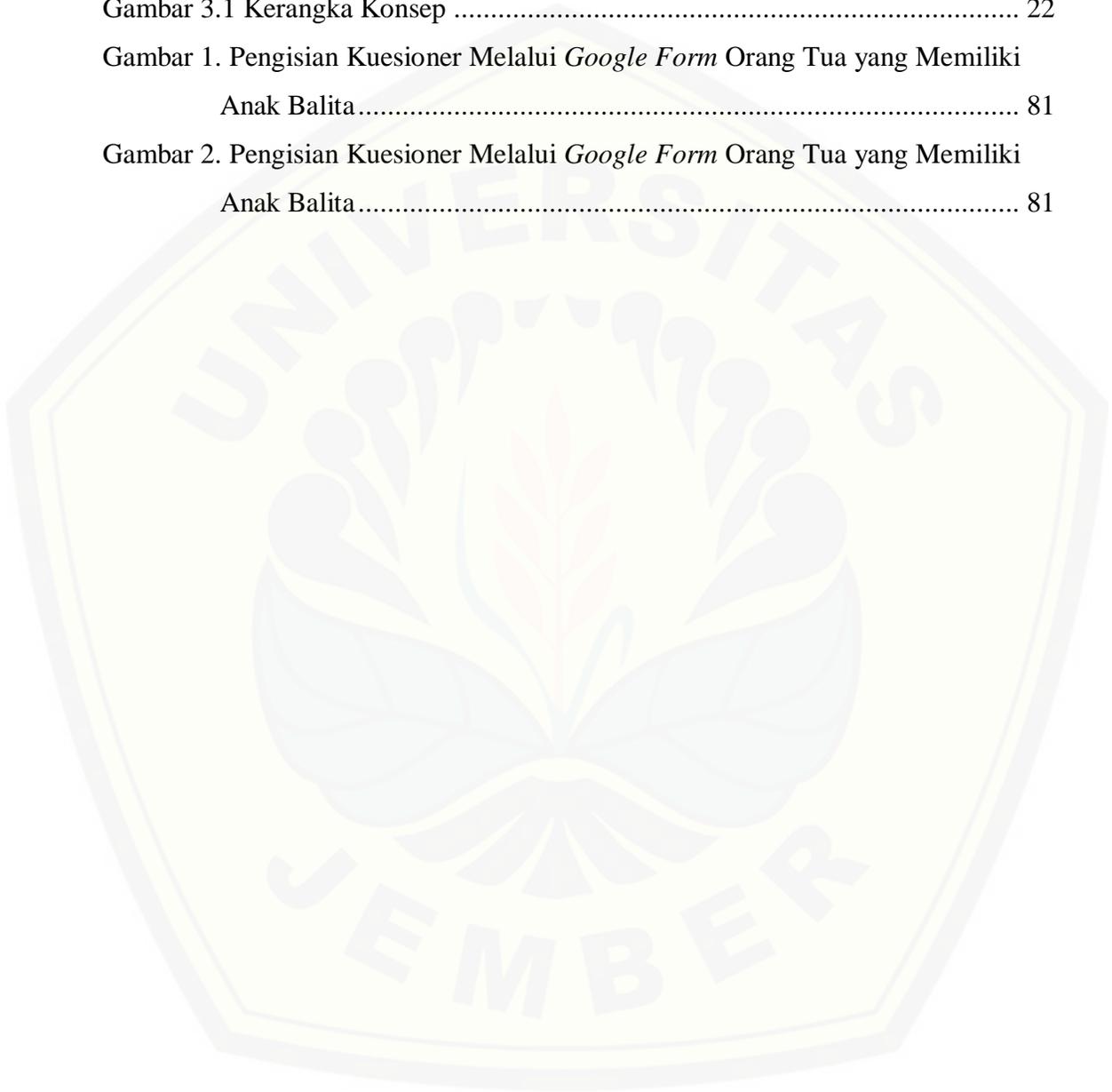
5.3.2 Pembahasan Karakteristik Anak Balita.....	44
5.3.3 Pembahasan Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA .....	46
5.3.4 Pembahasan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA .....	47
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>48</b>
<b>5.5 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>49</b>
<b>BAB 6. PENUTUP .....</b>	<b>50</b>
<b>6.1 Kesimpulan .....</b>	<b>50</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>51</b>
6.2.1 Bagi Peneliti.....	51
6.2.2 Bagi Institusi Keperawatan.....	51
6.2.3 Pelayanan Kesehatan.....	51
6.2.4 Bagi Masyarakat .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>53</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>59</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 4.1 <i>Timeline</i> Penelitian .....	26
Tabel 4.2 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Kuesioner Sikap.....	32
Tabel 4.4 <i>Blueprint</i> Kuesioner Tindakan .....	33
Tabel 4.5 <i>Coding</i> Data Karakteristik Orang Tua.....	35
Tabel 4.6 <i>Coding</i> Data Karakteristik Balita .....	35
Tabel 4.7 <i>Coding</i> Data Sikap Pencegahan ISPA.....	36
Tabel 4.8 <i>Coding</i> Data Tindakan Pencegahan ISPA .....	36
Tabel 5.1 Karakteristik Orang Tua Anak Balita.....	39
Tabel 5.2 Karakteristik Anak Balita .....	40
Tabel 5.3 Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA.....	41
Tabel 5.4 Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA.....	41

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	22
Gambar 1. Pengisian Kuesioner Melalui <i>Google Form</i> Orang Tua yang Memiliki Anak Balita.....	81
Gambar 2. Pengisian Kuesioner Melalui <i>Google Form</i> Orang Tua yang Memiliki Anak Balita.....	81



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed</i> .....	60
Lampiran 2. <i>Consent</i> .....	62
Lampiran 3. Karakteristik Responden .....	63
Lampiran 4. Kuesioner Sikap .....	64
Lampiran 5. Kuesioner Tindakan .....	66
Lampiran 6. Pengisian Kuesioner Sikap di <i>Google Form</i> .....	68
Lampiran 7. Pengisian Kuesioner Tindakan di <i>Google Form</i> .....	69
Lampiran 8. Lembar Bimbingan DPU .....	70
Lampiran 9. Lembar Bimbingan DPa .....	71
Lampiran 10. Surat Studi Literatur .....	72
Lampiran 11. Uji Etik Penelitian .....	73
Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian .....	74
Lampiran 13. Surat Ijin Penelitian dari LP2M .....	75
Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	76
Lampiran 15. Output Data.....	77
Lampiran 16. Dokumentasi .....	81

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau biasa disingkat ISPA merupakan mortalitas tertinggi pada kelompok anak-anak. Penyakit ini mencapai 4 juta yang meninggal setiap tahunnya dan 98% mengalami infeksi saluran pernapasan bagian bawah (WHO, 2007; CNNI, 2019). Penelitian lain menyatakan bahwa kelompok umur yang paling rentan adalah anak usia dibawah 5 tahun dikarenakan sistem imun yang masih belum terbentuk sempurna sehingga tidak ada yang melindungi dari mikroorganisme yang masuk dalam tubuh dan jenis kelamin laki-laki menjadi paling banyak terkena penyakit tersebut dikarenakan aktivitas pada anak laki-laki lebih senang dan aktif bermain diluar rumah dengan teman sebayanya sehingga lebih rentan terpapar faktor penyebab ISPA. Selain itu, adapun beberapa penyebab lain dalam penyakit ISPA antara lain; terlalu banyak terpapar faktor lingkungan seperti polusi udara, kepadatan anggota keluarga dan penduduk, kelembaban rumah, kebersihan lingkungan rumah, musim, temperature (Mahendrayasa and Farapti, 2018).

Lingkungan yang lembab terdapat berbagai macam bakteri ataupun virus yang mana apabila terpapar secara terus menerus akan mudah terjangkit oleh penyakit salah satunya ISPA. Bakteri yang menyebabkan ISPA tersebut masuk melalui saluran pernapasan atas dan mengikuti alur pernapasan kemudian menempel pada organ pernapasan sehingga terjadi peradangan pada saluran pernafasan yang dapat mengakibatkan sistem imun menurun karena leukosit darah, makrofag jaringan dan limfosit melakukan fagositosis pada kuman yang masuk dan mencerna hasil pemecahan pemecahan bakteri serta melepaskan zat pyrogen leukosit atau pyrogen endogen yang akan disampaikan ke hipotalamus pada bagian termoregulator (mengatur suhu tubuh) dan mengakibatkan suhu tubuh meningkat (hipetermi). Selain kelembaban udara ada juga polusi udara yang dapat memicu terjadinya ISPA. Polusi

udara dapat melalui pembakaran seperti kayu, penggunaan biomassa untuk memasak dan memanaskan, penggunaan bahan bakar fosil, dan lain-lain (Yuniarti, E and Triwahyuningsih, N, 2017). Kawasan Asia Tenggara menyumbang terbanyak kasus kematian terbanyak akibat polusi udara yang mana lebih dari 2 juta kematian per tahun dan presentase 43% disebabkan karena penyakit paru obstruktif kronik dan 29% disebabkan karena kanker paru-paru (WHO, 2019). Selain itu menurut penelitian Syahidi, M, *et al* (2016) penghuni rumah yang merokok dan dalam satu atap dengan balita maka asap rokok yang telah dikeluarkan merupakan bahan pencemaran lingkungan rumah. Semakin banyak rokok yang dikonsumsi oleh penghuni rumah oleh keluarga maka semakin tingginya dampak resiko kejadian ISPA pada anak. Apabila anak terpapar faktor penyebab ISPA maka anak akan mengalami *distress* respirasi yang mana respon tubuh mengalami kompensasi saat terjadi kekurangan oksigen dikarenakan oksigen yang dihasilkan dalam tubuh rendah sehingga memberikan stimulus pada syaraf pusat yang dapat meningkatkan frekuensi pernapasan. Apabila tubuh tidak terkompensasi dengan baik maka status oksigenasi akan terganggu mulai dari tingkat rendah hingga berat bahkan jika hal tersebut terjadi terus menerus maka akan terjadi kegawatan. *Disress* respirasi pada ISPA biasanya mengalami nafas cepat (*takipnea*), batuk, pernapasan cuping hidung, retraksi dinding dada (pada sela-sela iga dan ulu hati cekung kedalam), dan terkadang muncul suara tambahan saat bernafas (Muliasari and Indrawati, 2018).

Tingkat internasional kasus ISPA terbanyak diduduki oleh negara India yang berjumlah 43 juta, China berjumlah 21 juta, Pakistan berjumlah 10 juta dan Bangladesh berjumlah 6 juta (Dongky and Kadrianti, 2016). Menurut survei mortalitas yang dilakukan oleh bagian subdit ISPA pada tahun 2016 menyatakan bahwa ISPA merupakan penyebab kematian balita tertinggi di Indonesia yang mencapai presentase 32,10% di seluruh kematian balita (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi ISPA pada tahun 2018 provinsi dengan penderita tertinggi di Indonesia yang mengalami ISPA yaitu NTT (13,1%) dan penderita paling sedikit di Jambi

sebesar 5,5% sedangkan provinsi Jawa Timur mencapai 9,5% (Kemenkes, 2018). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang tahun 2016 menyatakan bahwa ISPA merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah penderita paling banyak yaitu 45.655 di Lumajang hal ini dikarenakan adanya faktor geografis seperti pencemaran lingkungan dan perubahan iklim yang dapat mengancam kesehatan masyarakat di Kabupaten Lumajang.

Mengingat tingginya kejadian penyakit ISPA dan dampak penyakit ISPA pada anak diatas, maka peran orang tua sangat penting untuk melakukan pencegahan ISPA anak khususnya pada anak balita di rumah ataupun diluar rumah. Orang tua atau pengasuh yang paling dekat dengan anak diharapkan memiliki suatu pengetahuan yang cukup mengenai ISPA dikarenakan pengetahuan dapat membentuk sikap dan tindakan seseorang dalam mengatasi ISPA pada anak. Tingginya pengetahuan seseorang dapat menunjukkan sikap positif terhadap stimulus seperti menerima, menyetujui dan melakukan peraturan yang berlaku dan sebaliknya jika pengetahuan rendah maka akan menunjukkan sikap negatif seperti menunjukkan suatu penolakan atau melanggar norma-norma yang berlaku. Kurang atau baiknya sikap ibu terhadap kejadian ISPA dikarenakan kurangnya terpapar informasi seperti penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang ISPA. Selain sikap yang ditunjukkan oleh orang tua dalam pencegahan ISPA, adapun tindakan atau perilaku yang merupakan realisasi dari pengetahuan yang berlanjut pada sikap yang positif orang tua atau pengasuh pada pencegahan ISPA meliputi; memberikan gizi yang cukup, memberikan imunisasi lengkap supaya memperkuat kekebalan tubuh anak, menjaga kebersihan tiap anggota keluarga dan lingkungan dalam rumah maupun diluar rumah supaya tetap terjaga kebersihannya serta menghindarkan anak yang berhubungan dengan orang yang terjangkit ISPA atau penyakit menular lainnya. Apabila sikap dan tindakan orang tua semakin baik maka semakin rendah angka kejadian ISPA pada anak dan begitu juga sebaliknya (Hidayah, Y 2015).

Orang tua khususnya ibu yang paling dekat dengan balita yang memiliki sikap negatif dalam pencegahan ISPA pada balita dikarenakan kurangnya kesadaran sikap ibu dan kurangnya informasi dari sekitar tentang pentingnya pencegahan ISPA. Ibu yang telah memiliki pengetahuan yang baik namun tindakan yang dimiliki masih kurang baik hal ini disebabkan adanya faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Selain itu, adanya ketersediaan fasilitas dan media informasi oleh penyedia layanan kesehatan seperti penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang dilakukan secara rutin. Sedangkan faktor yang mempengaruhi tindakan yang kurang baik dalam pencegahan ISPA yaitu keyakinan, nilai, dan persepsi masyarakat (*predisposing factor*) dan faktor lingkungan fisik (*reinforcing factor*) (Hidayah, 2015; Lidia and Rahmadiyah, 2018). Menurut hasil survei oleh peneliti kepada kader posyandu bahwa gambaran ISPA di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo rata-rata anak mengalami ISPA pada bagian atas hal ini disebabkan akibat pergantian cuaca. Selain itu, sikap dan tindakan orang tua yang dalam menangani ISPA pada balita cukup baik dan tanggap namun dalam pencegahan ISPA pada balita masih kurang baik hal ini disebabkan karena lingkungan rumah yang kurang mendukung seperti anggota keluarga yang perokok dan merokok meskipun ada anak balita, tidak membiasakan cuci tangan dengan sabun sebelum atau sesudah makan, tidak menutup mulut saat bersin dan sebagainya.

Berdasarkan data diatas mempertimbangkan masalah sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA sehingga peneliti tertarik untuk mengeksplorasi sikap dan tindakan yang telah diberikan oleh orang tua yang mengasuh anak balita pada pencegahan ISPA. Mengingat anak balita masih belum mampu mengurus dirinya dan memenuhi kebutuhannya dengan baik sehingga untuk orang tua khususnya ibu sangat berperan dalam mengatur kebutuhan anak balita.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu kurang atau baiknya sikap dan tindakan orang tua

bergantung pada pengetahuan yang dimiliki. Bagaimana gambaran sikap dan tindakan orang tua yang mengasuh anak balita untuk mencegah terjadinya ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis gambaran sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Penelitian ini memiliki tujuan khusus antara lain :

- a. Mengidentifikasi karakteristik orang tua dan balita
- b. Mengidentifikasi sikap orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita
- c. Mengidentifikasi tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita
- d. Menganalisis gambaran sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti**

Peneliti mendapatkan manfaat dari penelitiannya antara lain mampu melaksanakan penelitian dengan baik dan menambah wawasan tentang sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

#### **1.4.2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan**

Selain manfaat bagi peneliti, penelitian ini juga memiliki manfaat bagi instansi pendidikan yang mana untuk bahan referensi tambahan dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita.

#### **1.4.3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan**

Manfaat untuk tenaga kesehatan yaitu sebagai pengetahuan terkait sikap dan tindakan orang tua yang telah dilakukan dalam mencegah ISPA pada balita walaupun telah dilakukan berbagai macam penyuluhan kesehatan. Namun, jika masih kurang baiknya sikap dan tindakan orang tua dikarenakan kurangnya terpaparnya informasi, maka perlu dilakukan penyuluhan kesehatan secara rutin.

#### 1.4.4. Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu selain mendapat informasi tambahan dan memiliki pengetahuan tentang cara pencegahan ISPA, maka masyarakat dapat menanamkan sikap dan tindakan dengan baik dan bijak saat anak mengalami tanda dan gejala ISPA sehingga orang tua dapat siap dan sigap untuk mengatasinya.

### 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. *Theoretical Mapping/Riset* Pendukung Penelitian Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang

No	Judul dan Penulis	Design Penelitian	Sample dan Teknik Sampling	Variable	Instrumen	Analisis	Hasil
1	Pengetahuan Keluarga Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita (Lidia, A dan Rahmadiyah, D, 2018)	Kuantitatif	93 responden dan teknik <i>accidental sampling</i>	Variabel Independen : Pengetahuan keluarga Variabel Dependen : Perilaku Pencegahan ISPA	Lembar kuesioner	Uji <i>Chi Square</i>	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ISPA yang

							dilakuka n oleh keluarga
2	Hubungan Sikap dan Tindakan Orang tua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Batita (1-3 tahun) Di RT 15, 16 dan 33 Kelurahan Karang Asem Ilir Samarinda (Hidayah Y, 2015)	Deskriptif Korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	67 responden dan <i>total sampling</i>	Variabel Independen : Sikap dan Tindakan Orang Tua Variabel Dependen : Kejadian ISPA	Lembar kuesioner	Uji <i>Chi Square</i>	Ada hubunga n antara sikap dan tindakan orangtua dalam pencegah an ISPA dengan kejadian ISPA pada batita

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep ISPA

#### 2.1.1 Definisi ISPA

Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang biasa disebut ISPA adalah penyakit menular yang menginfeksi saluran pada pernapasan atas maupun bawah yang mana diinfeksi oleh bakteri atau virus. Bakteri yang paling umum dijumpai dan mudah ditularkan adalah *Streptococcus pneumoniae* yang akan mengalami pneumonia. Penyakit ini biasanya menyerang pada anak-anak meskipun dapat juga ditemukan pada orang dewasa (WHO, 2007; Sinulingga, 2017).

#### 2.1.2 Etiologi

Penyebab ISPA yang paling sering terjadi adalah bakteri dan virus. Bakteri yang menyebabkan ISPA tersebut seperti *Pneumococcus*, *Streptococcus pneumonia* dan *Diplococcus pneumonia* masuk melalui saluran pernapasan atas dan mengikuti alur pernapasan kemudian menempel pada organ pernapasan sehingga terjadi peradangan pada saluran pernafasan yang dapat mengakibatkan sistem imun menurun karena leukosit darah, makrofag jaringan dan limfosit melakukan fagositosis pada kuman yang masuk dan mencerna hasil pemecahan pemecahan bakteri serta melepaskan zat pyrogen leukosit atau pyrogen endogen yang akan disampaikan ke hipotalamus pada bagian termoregulator (mengatur suhu tubuh) dan mengakibatkan suhu tubuh meningkat (hipetermi). Selain itu, terdapat faktor lingkungan yang memungkinkan terjadinya ISPA seperti polusi udara, kepadatan anggota keluarga dan penduduk, kelembaban rumah, kebersihan lingkungan rumah, musim, temperature (Iskandar, *et al*, 2015).

#### 2.1.3 Klasifikasi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut dapat diklasifikasikan menjadi dua antara lain : *Upper Respiratory Infection* (URI) dan *Lower Respiratory Infection* (LRI). *Upper Respiratory Infection* (URI) antara lain faringitis akut, rhinitis, sinusitis, faringitis, laryngitis, epiglottis, tonsillitis, otitis dan infeksi telinga akut. Sedangkan

*Lower Respiratory Infection* (LRI) antara lain saluran udara mulai dari trakea menuju ke bronkus kemudian melewati bronkiolus dan menuju ke alveolus untuk pertukaran gas. Saluran pernapasan bagian bawah antara lain : pneumonia, bronchitis, bronkiolitis, influenza (Departemen Kesehatan RI, 2005; Keusch *et al.*, 2006). Menurut Keusch *et al* (2006) berikut klasifikasi saluran pernapasan bagian bawah :

## 1. Bronchitis

Bronkus (cabang dari trakhea) merupakan pipa tabung pernafasan yang membawa oksigen ke paru-paru yang disalurkan ke dinding bronkus yang dapat memproduksi lendir untuk pertahanan tubuh dalam menangkap debu atau partikel lain yang menyebabkan iritasi. Bronkus yang mengalami peradangan di area bronkus atau bronkhitis maka dinding bronkus akan memproduksi lebih banyak lendir sehingga akan terjadi penumpukan lendir dan berusaha mengeluarkan melalui batuk. Bronkhitis seringkali diklasifikasikan menurut jangka waktunya yaitu akut dan kronik. Manifestasi klinis dari bronchitis yaitu 1) batuk pada malam hari serta biasanya disertai sputum, 2) Sesak napas, 3) Lemah, lelah, lesu, 4) Nyeri telan (faringitis), 5) Nyeri kepala, 6) Demam, 7) Adanya *ronchi*.

## 2. Bronchiolitis

Bronchiolitis adalah infeksi pada bronkiolus yang menyebabkan terjadinya radang dan penyumbatan, biasanya dialami pada bayi usia 2 sampai 6 bulan yang ditandai dengan obstruksi saluran napas dan mengi. Penyebab virus yang paling sering muncul adalah *Respiratory Syncytial Virus* (RSV). Gambaran klinis dari bronchiolitis yaitu mengi, ekspirasi memanjang, hipersonor, retraksi dinding dada, *crackles* atau *ronchi* pada auskultasi (Junawanto and Goutama, 2016).

## 3. Pneumonia

Infeksi saluran pernapasan yang menyerang bagian jaringan alveolus yang terisi oleh cairan, sehingga paru-paru mengalami peradangan yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme. Menurut Kemenkes RI (2015) pneumonia dibagi menjadi 3 yang terdiri dari : 1) pneumonia berat ditandai adanya penarikan pada dinding dada ke dalam dengan saturasi oksigen < 90%, 2) pneumonia yang biasa

mengalami nafas yang cepat, 3) batuk bukan pneumonia yang gejalanya bukan pada pneumonia berat maupun pneumonia. Selain itu di dapatkan juga tanda dan gejala yang lain seperti demam, takikardi, batuk berdahak.

## 2.1.4 Patofisiologi

Menurut Marni (2014) menyatakan bahwa ISPA dapat diawali pada masuknya beberapa bakteri atau virus ke dalam tubuh dan melewati pertahanan inang yang berupa pertahanan mekanik (epitel, silia dan mukosa), pertahanan humoral (antibody dan komplemen) dan pertahanan seluler (leukosit, makrofag, limfosit dan sitokin) kemudian masuk ke saluran nafas bagian bawah. Mikroorganisme yang masuk akan mengikuti proses pernapasan kemudian akan masuk ke bronkus, bronkiolus dan alveolus yang akan menginfeksi dan mengalami peradangan di membrane paru sehingga terjadi perpindahan cairan plasma dan sel darah merah yang masuk ke dalam membrane paru sehingga jumlah ventilasi perfusi dan status oksigen terjadi penurunan serta produksi lender yang berlebih sehingga akan mengalami kesulitan untuk bernafas, sianosis, asidosis respiratorik dan kematian.

## 2.1.5 Manifestasi Klinis

Berdasarkan tingkat keparahan manifestasi klinis ISPA dibagi menjadi 3 kelompok antara lain (Rahayu, 2011) :

### 1. ISPA Ringan

Tanda dan gejala pada ISPA ini meliputi : batuk, bersuara parau saat berbicara atau menangis, pilek dan demam dengan temperature  $> 37^{\circ}\text{C}$

### 2. ISPA Sedang

ISPA sedang apabila mengalami gejala-gejala ringan dan mengalami beberapa gejala-gejala lain seperti : pernapasan  $> 50$  kali permenit pada anak yang berumur kurang dari 1 tahun dan pernapasan  $> 40$  kali permenit pada anak yang berumur 1 tahun atau lebih, demam dengan suhu  $> 39^{\circ}\text{C}$ , timbul bercak-bercak pada kulit yang menyerupai bercak campak, telinga sakit dan terkadang mengeluarkan nanah dari lubang telinga, pernapasan berbunyi seperti mendengkur atau menciut-ciut.

### 3. ISPA Berat

Anak yang mengalami ISPA berat apabila mengalami gejala ISPA ringan dan sedang juga disertai beberapa gejala lain seperti : bibir atau kulit membiru, penurunan kesadaran, pernapasan stridor, nadi cepat > 60 kali permenit atau tak teraba.

#### 2.1.6 Faktor Resiko

Menurut penelitian Taksande dan Yeole (2016) berikut faktor resiko terjadinya ISPA meningkat yaitu :

##### 1. Kurangnya pemberian ASI

Penelitian lain telah menemukan bahwa kurangnya pemberian ASI dapat meningkatkan kematian 5,7 kali. Dalam hal ini dikarenakan system imun pada bayi masih sangat tidak sempurna dan hanya dengan bantuan ASI system imun akan terbentuk.

##### 2. Status gizi

Anak yang mengalami status gizi yang kurang akan menjadi sasaran bagi pathogen untuk bersinggah karena gizi yang buruk sering immunodikompromikan, dan mukosa saluran pernapasan tidak memiliki kemampuan pelindung yang memadai terhadap mikroba patogen yang umum penyebab pneumonia sehingga anak yang kurang gizi lebih rentan untuk berbagai infeksi.

##### 3. Status imunisasi

Imunisasi mampu meningkatkan daya tahan tubuh dan menciptakan kekebalan terhadap penyakit tertentu yang mematikan atau melemahkan sejumlah kecil mikroorganisme (Ijana, *et al*, 2017). Anak-anak yang tidak diimunisasi dengan lengkap maka akan rentan terhadap penyakit salah satunya infeksi saluran pernapasan.

##### 4. Faktor lingkungan

Pencemaran udara dan keadaan tempat tinggal yang tidak sehat seperti ilingkungan yang tidak ada tumbuhan hijau disekitar rumah, dirumah yang tidak ada ventilasinya, rumah yang tidak terpapar cahaya matahari, rumah yang kotor dan

banyak sampah yang berserakan, rumah yang lembab, rumah dengan anggota keluarga yang merokok, lingkungan yang padat, tinggalnya dekat dengan pabrik lebih beresiko 11,35 kali lipat bisa terinfeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Ijana, *et al*, 2017).

## 5. Faktor ekonomi dan sosial

Faktor ekonomi dan sosial beresiko 7,98 kali lipat terhadap kejadian ISPA. Anak yang memiliki keluarga yang berstatus ekonomi dan sosial rendah memiliki resiko lebih tinggi berdampak ISPA. Kondisi ekonomi yang kurang berhubungan erat dengan faktor kondisi tempat tinggal yang tidak layak dihuni balita yang meliputi kurangnya ventilasi, tinggal dilingkungan yang padat, serta kesibukan orang tua sehingga tidak memperhatikan kesehatan balita (Ijana, *et al*, 2017).

## 2.2 Pencegahan Pada Penyakit ISPA

Pencegahan ISPA pada anak sangat perlu untuk diperhatikan dan dilakukan karena dapat menurunkan angka kejadian ISPA. Adapun 3 kelompok pencegahan menurut antara lain (Silviana, I, 2014; Hidayah, Y, 2015) :

### 1. Pencegahan Primer

Segala upaya yang dilakukan saat pada periode pre patogenesis dengan tujuan menghindari seseorang dari sakit. Hal-hal yang dapat dilakukan dalam pencegahan primer pada ISPA pada anak meliputi :

- a. Mengupayakan anak memiliki gizi yang baik
- b. Melakukan imunisasi lengkap dengan tujuan meningkatkan kekebalan tubuh pada anak
- c. Menjaga kebersihan lingkungan dan anggota keluarga
- d. Mencegah anak berinteraksi dengan orang yang penderita ISPA

Hal ini penting dilakukan karena ISPA ditularkan melalui udara yang umumnya berbentuk aerosol (droplet nuclei) yang merupakan sisa proses sekresi dari saluran pernapasan yang dikeluarkan dari tubuh.

## 2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan pencegahan yang dilakukan ketika proses penyakit berlangsung namun belum muncul manifestasi klinis dan dilakukan pengobatan dini dengan tujuan untuk mencegah dan menghentikan perkembangan penyakit supaya tidak berlanjut dan tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan. Pengobatan tersebut dapat dilakukan di rumah pada anak yang memiliki ISPA ringan. Penanganan di rumah yang perlu dilakukan antara lain :

- a. Apabila anak mulai demam maka dilakukan kompres hangat sesegera mungkin
- b. Apabila anak batuk dianjurkan memberikan obat yang aman seperti jeruk nipis setengah sendok the dicampur dengan kecap atau madu setengah sendok the dan diberikan 3 kali sehari
- c. Apabila anak tersumbat hidungnya karena lendir maka diusahakan membersihkan hidungnya supaya anak dapat bernapas dengan lancar
- d. Anak harus beristirahat di rumah
- e. Memberikan minum yang cukup seperti air putih, air buah dan sebagainya yang akan membantu mengencerkan dahak dan tidak diperbolehkan memberikan anak minuman dingin seperti es batu.
- f. Memberikan makanan yang cukup dan bergizi sehingga mampu menambah daya tahan tubuh. Pemberian ASI pada bayi harus tetap diberikan.
- g. Menghindarkan anak yang sedang sakit pada orang yang merokok dan asap dapur atau asap yang lainnya.
- h. Memperhatikan tanda-tanda ISPA sedang atau berat yang memerlukan bantuan khusus petugas kesehatan

## 3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan suatu upaya yang dilakukan ketika proses penyakit telah masuk di akhir periode patogenesis dan membatasi sisa-sisa gejala yang bertujuan untuk pemulihan dan mencegah cacat serta mengembalikan penderita ke status sehat.

## 2.3 Sikap (*Attitude*)

### 2.3.1. Definisi Sikap

Sikap yaitu respon tertutup dari seseorang sebelum melakukan suatu tindakan terhadap suatu stimulus di lingkungan tertentu. Selain itu sikap yang timbul pada diri seseorang dikarenakan berkaitan dengan pengalaman yang tertanam pada masa lalu dan juga harapan untuk masa yang akan datang (Hidayah, Y, 2015; Febriyanto, M, 2016).

### 2.3.2. Tingkatan dari Pembentukan Sikap

Sikap memiliki 4 tingkatan yaitu (Efendi, F dan Makhfudli (2009)) :

#### a. Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan seseorang (subjek) dapat memperhatikan dan menganggap stimulus yang diberikan (objek) dengan baik. Contohnya : sikap ibu dapat ditunjukkan dari kesediaan dan perhatian terhadap penyuluhan tentang gizi.

#### b. Merespon (*responding*)

Merespon merupakan individu dapat menjawab jika diberi pertanyaan, mengerjakan serta dapat menyelesaikan tugas yang diberikan. Apabila seseorang berusaha semampunya untuk menjawab pertanyaan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, walaupun hasil yang didapatkan benar atau salah, maka seseorang dapat menerima dan merespon dengan baik.

#### c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai yaitu menghormati sesuatu atau objek dan mendiskusikan suatu masalah. Contohnya : seorang ibu mengajak ibu lain (tetangga atau saudaranya) pergi ke posyandu untuk mengecek pertumbuhan dan perkembangan anaknya atau mendiskusikan tentang gizi anak.

#### d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab yang dimaksud adalah berani mengambil keputusan yang dipilihnya dengan menanggung segala resiko. Contohnya : seorang ibu berpartisipasi menjadi akseptor KB, meskipun dapat mendapat tantangan dari anggota keluarganya.

### 2.3.3. Komponen Sikap

Menurut Hidayah, Y (2015) dan Gans, K (2020) menyatakan bahwa sikap memiliki 3 komponen yang biasa disebut CAB atau ABC yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive component*)

Komponen kognitif adalah komponen sikap mengenai pikiran dan keyakinan seseorang terhadap apa yang telah berlaku.

b. Komponen afektif (*affective component*)

Komponen afektif merupakan komponen yang mengenai perihal perasaan atau masalah emosional seseorang pada suatu objek.

c. Komponen perilaku (*behavioral component*)

Komponen perilaku merupakan suatu komponen yang mana sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan menunjukkan kecenderungan seseorang berperilaku pada objek yang dihadapinya.

### 2.3.4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Febriyanto, M (2016) dan Hidayah, Y (2015) mengatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap dibagi menjadi 2 kelompok antara lain :

a. Faktor Internal

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri sendiri yang mana seseorang dapat mengolah dan mengatur segala sesuatu yang ada dalam dirinya. Adapun faktor internal yang paling penting dalam pembentukan sikap antara lain :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman yang kurang memadai dari seseorang terhadap suatu objek, cenderung dapat membentuk sikap negatif pada objek yang dihadapinya. Sikap mudah terbentuk apabila individu mengalami faktor emosional, sehingga dapat menghasilkan pengalaman yang lebih melekat di dalam dirinya yang dapat dilakukan secara terus menerus.

## b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu. Stimulus dapat diberikan secara langsung atau tidak langsung. Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi sikap seseorang antara lain :

### 1) Orang lain yang dianggap penting

Setiap orang memiliki kecenderungan untuk bersikap yang searah dengan orang yang dianggapnya penting dimana individu memiliki kecenderungan menghindari konflik dengan orang yang menurutnya penting dalam hidupnya seperti orang tua, teman dekat, suami, istri dan sebagainya.

### 2) Kebudayaan

Kebudayaan yang berada dilingkungan individu mampu menanamkan pengaruh sikap individu terhadap berbagai masalah dikarenakan individu tidak dapat terlepas dari norma dan nilai kebudayaan yang ada.

### 3) Media massa

Seseorang dapat memanfaatkan media massa sebagai sumber pesan-pesan sugestif yang mampu memberikan pendapat seseorang sehingga dapat memberikan dasar pembentukan sikap afektif dalam menilai sesuatu.

### 4) Lembaga pendidikan dan agama

Kedua lembaga ini dapat meletakkan dasar moral dalam individu sehingga kedua lembaga ini mempunyai pengaruh positif terhadap pembentukan sikap.

## 2.4 Tindakan (*Action*)

### 2.4.1. Definisi Tindakan (*Action*)

Tindakan atau perilaku terbuka merupakan realisasi kegiatan atau aktivitas individu yang mana perwujudan dari pengetahuan dan sikap seseorang dan biasa disebut perbuatan nyata, baik langsung maupun tidak langsung (Efendi, F dan Makhfudli 2009; Silvina, I, 2014). Perilaku muncul dikarenakan ada rangsangan tanggapan yaitu hubungan timbal balik antara stimulus dan respon (Obella dan Adliyani, 2015).

## 2.4.2. Tingkatan Pembentukan Tindakan

Tindakan ini memiliki beberapa tingkatan yang harus diketahui yaitu (Efendi, F dan Makhfudli 2009) :

### a. Persepsi (*Perception*)

Tindakan tingkat pertama yang mengenali dan menafsirkan informasi dengan tujuan untuk memberikan pemahaman mengenai objek untuk tindakan yang akan diambil. Contoh persepsi yaitu terdapat seorang ibu mampu memilih dan memberikan makanan yang cukup gizi untuk anak balitanya.

### b. Respon terpimpin (*guided response*)

Respon terpimpin yang dimaksud adalah apabila seseorang mampu melakukan sesuatu yang sesuai panduan atau urutan dengan baik dan benar. Apabila seseorang dapat melakukan respon terpimpin dengan baik maka orang tersebut memasuki tindakan tingkat kedua. Contohnya : seorang ibu mampu memasak sayuran dengan baik dan benar, mulai dari mencuci sayur, memotong sayur, durasi memasak, hingga menyajikan makanan dengan benar.

### c. Mekanisme (*mechanism*)

Segala sesuatu yang telah dilakukan dengan baik dan benar serta dilakukan secara terus menerus dan menjadi kebiasaan seseorang, maka dalam hal ini seseorang mencapai tindakan tingkat ketiga. Contohnya : seorang ibu yang sudah membawa bayinya untuk diimunisasi sehingga pada umur tertentu, ibu langsung membawa ke posyandu tanpa harus menunggu perintah dari orang lain.

### d. Adopsi (*adoption*)

Suatu tindakan yang dilakukan dengan baik dan sudah dimodifikasi tanpa harus mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

## 2.4.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan

Sikap seseorang tidak langsung terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), maka dalam mewujudkan sikap suatu tindakan yang nyata perlu adanya faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya tindakan. Adapun faktor-faktor yang

mempengaruhi tindakan dibagi menjadi 3 kelompok antara lain (Silviana, 2014; Hidayah, 2015) :

a. Faktor predisposisi

Faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat. Individu mengetahui stimulus terlebih dahulu, kemudian menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Contoh faktor predisposisi yaitu : pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung dapat mempengaruhi terbentuknya suatu tindakan dan memfasilitasi seseorang dalam melakukan pencegahan ISPA pada anak balita seperti lingkungan dan udara yang bersih, selain itu dalam pengobatan ISPA pada anak dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas atau rumah sakit.

c. Faktor penguat

Faktor pendorong merupakan faktor yang memberikan dorongan dalam melakukan tindakan dalam mencapai tujuan tertentu seperti motivasi dari orang yang dekat dengan individu, petugas kesehatan yang sebagai tempat untuk berkonsultasi dan melakukan pengobatan serta lingkungan yang sebagai pusat pembelajaran melalui penjelasan dan penemuan untuk terjadi suatu tindakan.

## **2.5 Konsep Tumbuh Kembang Anak Balita (12-59 bulan)**

### **2.5.1. Definisi Tumbuh Kembang Anak Balita**

Pertumbuhan adalah perubahan dalam diri seseorang yang bersifat kuantitatif (dapat diukur) seperti penambahan jumlah sel, jaringan, struktur dan sistem selain itu dapat menilai perubahan berat, panjang, tinggi, dan keluaran fungsional (Ratnaningsih, T, *et al*, 2017). Anak usia balita berlangsung pada umur 1-5 tahun.

### **2.5.2. Indikator Pertumbuhan dan Perkembangan**

Adapun indikator yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan (Sembiring, J, 2019) :

a. Pertumbuhan

## 1) Berat Badan

Berat badan anak usia 3 tahun rata-rata 14,5 kg dan akan mengalami peningkatan menjadi 18,6 kg pada usia 5 tahun.

## 2) Tinggi Badan

Tinggi badan masa pra sekolah, khususnya diakhir usia 4 tahun, terjadi penambahan rata-rata 2 kali lipat dari tinggi badan waktu lahir dan mengalami penambahan setiap tahunnya kurang lebih 6-8 cm.

## 3) Setelah lahir 3 tahun pertama kehidupan, anak mengalami pertumbuhan pada serabut syaraf dan bercabang-cabang yang dapat membentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan hubungan antar sel syaraf dapat mempengaruhi kinerja otak seperti kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Kemenkes RI, 2016).

## 2) Perkembangan

Perkembangan anak usia pra sekolah dibagi menjadi 4 yaitu (Mansur, 2019):

### 1) Perkembangan motorik halus

Beberapa anak sudah mengenal bentuk-bentuk huruf dengan baik, namun apabila kemampuan motorik halus yang tidak terlatih dengan baik, maka memegang pensil saja masih terlihat sangat kaku. Aktivitas motorik halus yang biasa dilakukan oleh anak usia 3-5 tahun yaitu : menggunting kertas, melipat kertas, memutar koin, menghubungkan titik-titik, menjiplak, menempel bentuk, menyobek dan mendaur ulang kertas, menggambar dan mewarnai, memindahkan barang dengan jepitan jemuran, memasang tali sepatu, menyusun balok dan *puzzle*

### 2) Perkembangan motorik kasar

Ketrampilan motorik kasar pada usia pra sekolah sebagai berikut :

- a. Mengembangkan koordinasi mata dan tangan
- b. Mengembangkan koordinasi otot besar melalui aktivitas yang memungkinkan untuk menarik, melempar, menangkap dan menendang

c. Mengembangkan keterampilan mengendalikan otot dan menyeimbangkan melalui aktivitas seperti berjalan, melompat-lompat, berlari dan lain-lain

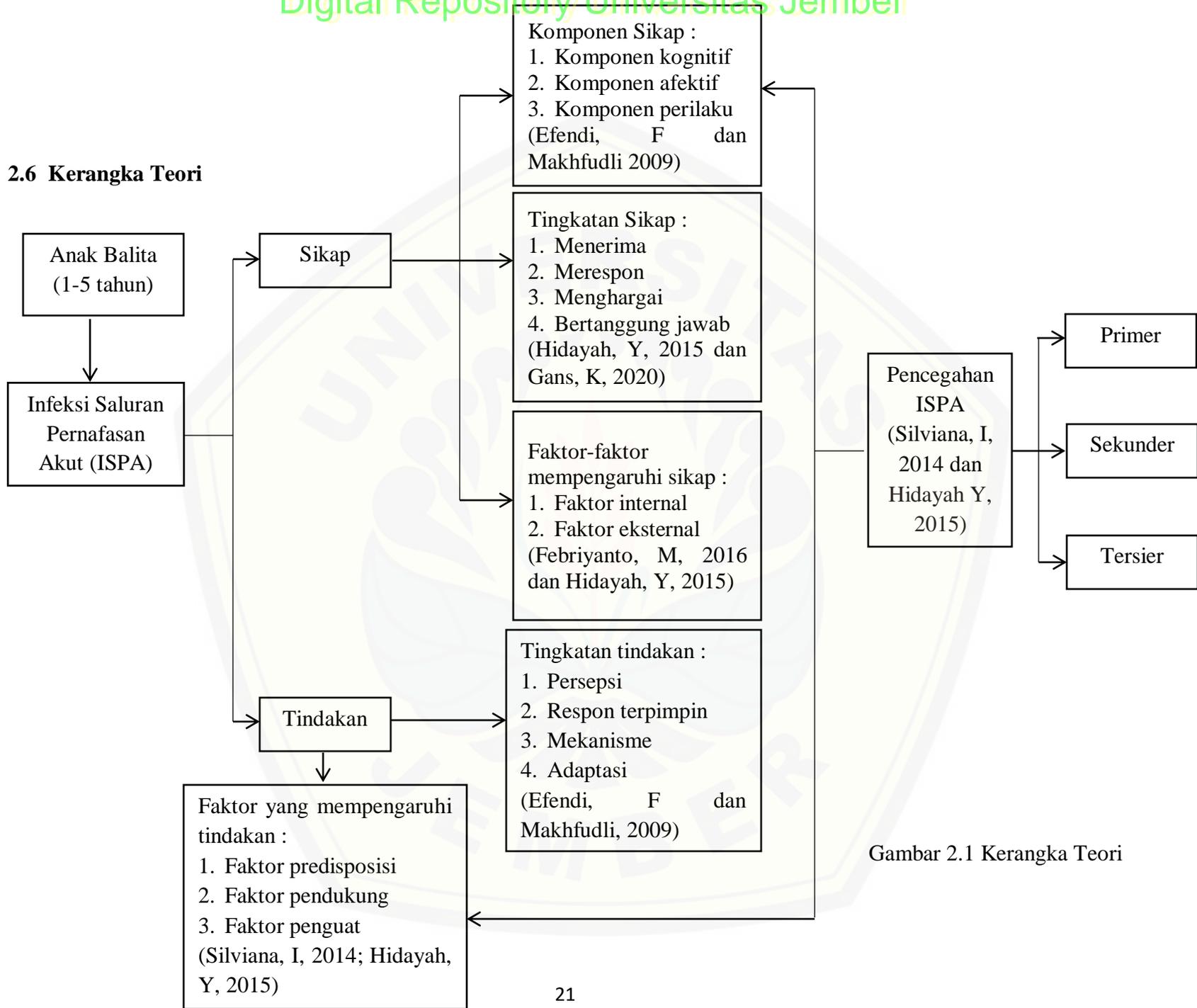
3) Perkembangan bahasa

Dalam bahasa pada usia 2,5 -5 tahun pengucapan kata meningkat, anak mulai memproduksi ujaran yang lebih panjang secara gramatik terkadang tidak.

4) Perkembangan perilaku atau adaptasi sosial

Kemampuan perilaku anak dengan cara memberikan permainan sederhana, menangis apabila dimarahi, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menunjukkan peningkatan kecemasan terhadap perpisahan dan mengenali anggota keluarga

2.6 Kerangka Teori

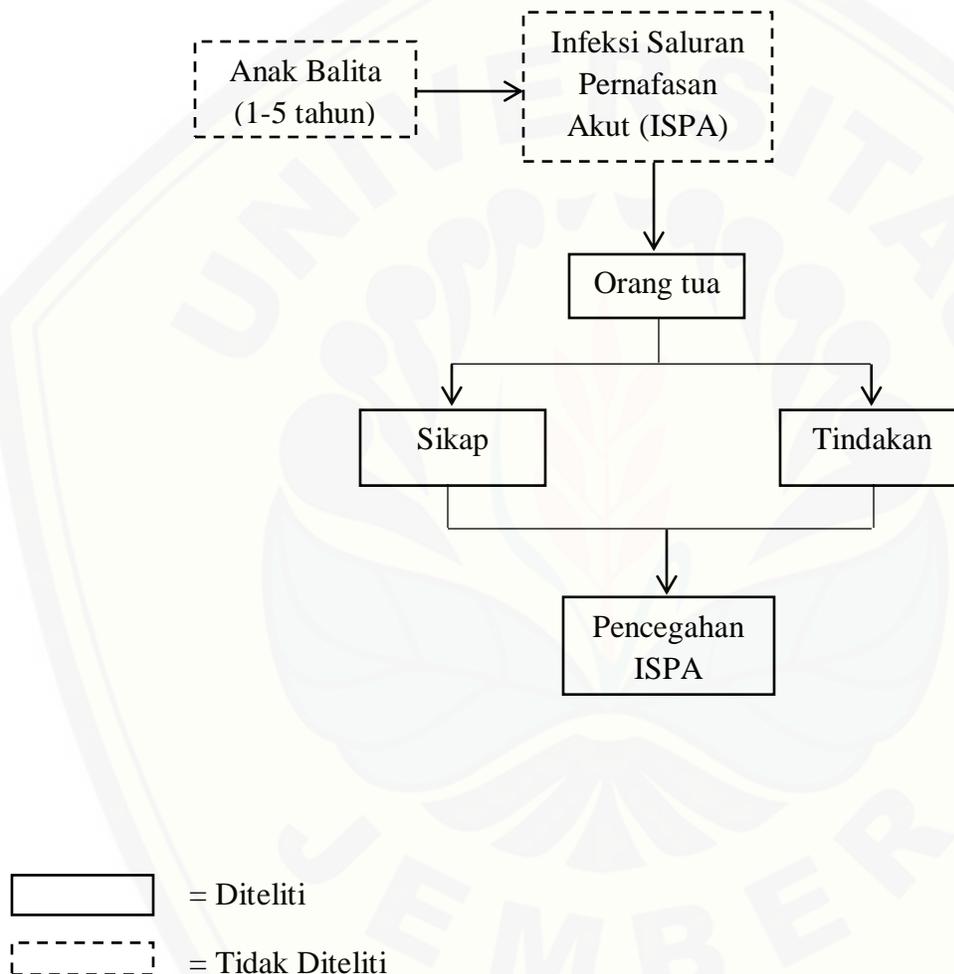


Gambar 2.1 Kerangka Teori

### BAB 3. KERANGKA KONSEP

#### 1.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dibuat sebagai landasan berpikir dalam kegiatan keilmuan atau penelitian (Nursalam, 2015). Peneliti menggunakan satu variabel yaitu sikap dan tindakan orang tua.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *deskriptif survei* yang mana metode ini melakukan penyelidikan untuk mendapatkan fakta-fakta mengenai masalah yang ada serta mencari keterangan secara faktual dari suatu kelompok untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian (Tarjo, 2019). Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan pendekatan *cross sectional* yang berarti pengumpulan datanya dilakukan sekali dalam waktu yang bersamaan pada waktu yang pendek dan tempat tertentu (Swarjana, I, 2012). Pada penelitian ini mengetahui gambaran sikap dan tindakan yang dimiliki orang tua dalam melakukan pencegahan ISPA pada balita yang mana pengumpulan data dari variabel tunggal yaitu sikap dan tindakan dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu.

### 4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1. Populasi Penelitian

Populasi yang berarti keseluruhan obyek yang diteliti dan menempati tempat tertentu (Notoatmojo, 2010). Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2008) populasi dibagi menjadi 2 kelompok bagian yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Populasi target pada penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak balita. Populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang. Populasi pada penelitian berjumlah 70 orang.

#### 4.2.2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian yang berarti anggota populasi yang memiliki karakteristik tertentu yang mewakili suatu populasi untuk dijadikan subjek penelitian (Notoatmojo, 2010; Duli, N, 2019). Roscoc (1982) dalam Sugiyono (2018) menyatakan bahwa ukuran sampel yang baik dalam penelitian adalah minimal 30 dan maksimal sebanyak 500. Sehingga peneliti menetapkan sampel pada penelitian ini yang akan diambil sebanyak 70 responden.

## 4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel

*Sampling* merupakan proses yang menyeleksi kuota untuk dapat mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* yaitu suatu teknik sampling yang tidak memberikan peluang yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2016). Pendekatan teknik sampling yang dipilih oleh peneliti yaitu *total sampling* yang mana populasi yang berjumlah kurang dari 100 maka populasi tersebut dapat dijadikan sampel (Carsel, S, 2018). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak balita berjumlah 70 di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang.

## 4.2.4. Kriteria Sampel

### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang berarti syarat-syarat tertentu yang harus dimiliki oleh setiap individu yang berada dalam populasi tersebut dengan tujuan untuk menjadikan sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi yang masuk pada penelitian ini antara lain :

1. Orang tua yang memiliki kesediaan menjadi responden
2. Orang tua yang memiliki anak 1-5 tahun
3. Orang tua yang berdomisili di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo
4. Mampu menggunakan *handphone*

### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu sampel yang tidak memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Anggota populasi tidak menjadi kriteria inklusi apabila :

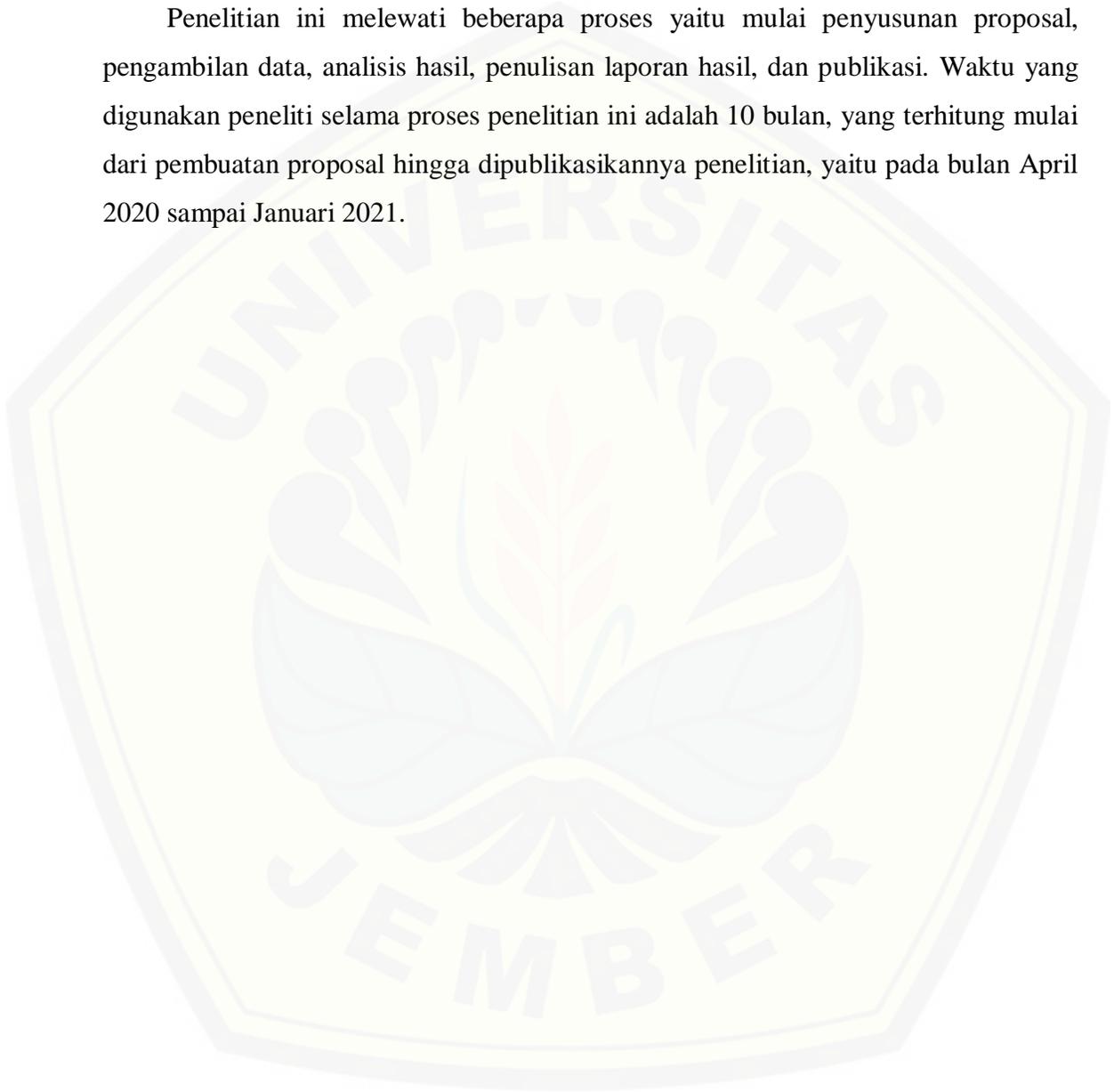
1. Orang tua yang tidak ditempat selama periode penelitian

## 4.3. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang menggunakan metode *online base*.

#### **4.4. Waktu Penelitian**

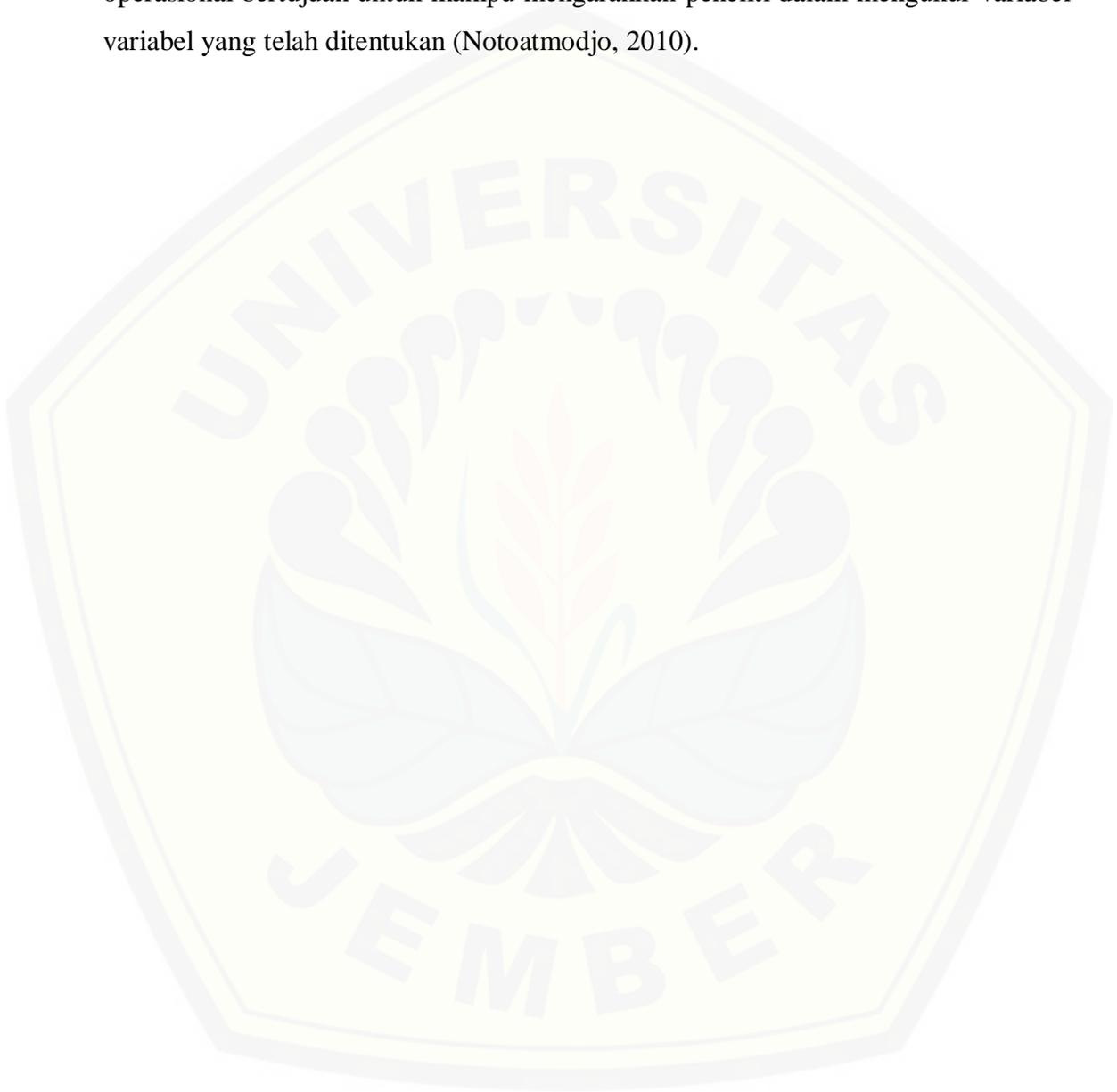
Penelitian ini melewati beberapa proses yaitu mulai penyusunan proposal, pengambilan data, analisis hasil, penulisan laporan hasil, dan publikasi. Waktu yang digunakan peneliti selama proses penelitian ini adalah 10 bulan, yang terhitung mulai dari pembuatan proposal hingga dipublikasikannya penelitian, yaitu pada bulan April 2020 sampai Januari 2021.





#### **4.5. Definisi Operasional**

Definisi operasional yang berarti pengertian tiap variabel yang diukur. Definisi operasional bertujuan untuk mampu mengarahkan peneliti dalam mengukur variabel-variabel yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2010).



Tabel 4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel penelitian : Sikap	Respon yang tertutup dari seseorang sebelum melakukan suatu tindakan terhadap suatu stimulus atau objek di lingkungan tertentu.	Skala indikator pengukuran sikap dan tindakan dalam pencegahan ISPA pada anak balita : 1. Gizi pada anak 2. Imunisasi pada anak 3. Kebersihan perorangan 4. Mencegah anak tertular	Kuesioner sikap sebanyak 14 item pertanyaan dengan skala <i>likert</i> Jawaban dari pertanyaan tersebut adalah : 1) Sangat setuju 2) Setuju 3) Ragu-ragu 4) Tidak setuju 5) Sangat tidak setuju	Skala Ordinal	Kategori Sikap : Kurang Baik : 23-0 Sedang : 46-24 Baik : 70-47
Tindakan	Tindakan atau perilaku terbuka merupakan		Kuesioner sikap sebanyak 11 item pertanyaan dengan skala <i>likert</i>	Skala Ordinal	Kategori Tindakan : Kurang Baik : 15-0 Sedang : 30-16 Baik : 44-31

	realisasi kegiatan individu yang mana perwujudan dari pengetahuan dan sikap seseorang dan biasa disebut perbuatan nyata		Jawaban dari pertanyaan tersebut adalah u 1) Selalu 2) Sering 3) Kadang-kadang 4) Tidak pernah		
--	---	--	---	--	--

#### 4.6. Pengumpulan Data Penelitian

##### 4.6.1. Sumber Data Penelitian

###### a. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung dari individu pada hasil pengukuran pengamatan dan survei (Setiadi, 2007; Sugiyono, 2014). Data primer pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner melalui *online base* yang terdiri pengukuran sikap dan tindakan dalam pencegahan ISPA.

###### b. Sumber Data Sekunder

Sumber data yang diambil oleh peneliti data secara tidak langsung atau data sekunder yang didapatkan dari pihak lain terkait badan, instansi serta lembaga yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder dari penelitian ini yaitu jumlah orang tua yang memiliki anak balita melalui kader posyandu di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo.

##### 4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui pengisian kuesioner sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA melalui *online base* yang telah disediakan oleh peneliti. Alur pengumpulan data sebagai berikut :

###### a. Tahap persiapan

Peneliti melakukan pengajuan surat permohonan untuk izin penelitian dari pihak Fakultas Keperawatan sebagai bukti bahwa peneliti telah mendapatkan izin melakukan suatu penelitian.

###### b. Tahap Skrinning

1. Peneliti mendapat data responden anak ISPA
2. Menyeleksi data responden untuk dipilih sebagai sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan mengeluarkan anggota populasi yang tidak sesuai dengan syarat yang ditentukan
3. Peneliti menggunakan teknik sampel *total sampling*

###### c. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan metode *online base* dikarenakan peneliti mengunjungi tiap responden dengan mematuhi protokol kesehatan pada masa pandemi dengan melakukan *physical distancing* yaitu sebagai berikut :

1. Peneliti mengunjungi rumah responden dengan memakai masker dan memakai *handsanitizer* sebelum dan sesudah masuk rumah responden; tidak melakukan kontak fisik dan menjaga jarak minimal 1 meter dari responden
2. Memperkenalkan diri kepada calon responden kemudian menjelaskan tujuan peneliti, serta memberikan penjelasan terkait dengan prosedur penelitian;
3. Peneliti memberikan *informed consent* kepada orang tua melalui *online base* balita guna meminta kesediaan orang tua untuk menjadi responden;
4. Peneliti membagikan kuesioner yang telah dibuat melalui *online base* kepada responden
5. Peneliti memberikan penjelasan tata cara mengisi kuesioner melalui *online base*.
6. Peneliti mendampingi dan memandu responden selama proses pengisian kuesioner untuk mengurangi terjadinya kesalahan dalam pengisian kuesioner. Alokasi waktu pengisian kuesioner sikap dan tindakan selama 5 menit setiap responden.
7. Setelah responden mengisi kuesioner, maka data akan masuk di akun peneliti kemudian data diolah dan dianalisis oleh peneliti.

#### 4.6.3. Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan instrument kuesioner meliputi kuesioner karakteristik responden, sikap, dan tindakan. Berikut penjelasan instrument penelitian ini sebagai berikut :

##### 1. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur karakteristik orang tua yang menjadi sampel penelitian meliputi kode responden, usia, usia anak, pendidikan terakhir dan pekerjaan orang tua. Data karakteristik responden bertujuan untuk mengetahui karakteristik responden.

##### 2. Kuesioner Sikap dalam Pencegahan ISPA

Peneliti mengadopsi kuesioner ini dari Yunita Aulia Hidayah tahun 2015 untuk mengukur variabel sikap orang tua atau pengasuh untuk mencegah terjadinya ISPA pada anak balita dalam bentuk *checklist* yang menggunakan skala *likert*

yang terdiri dari 14 pertanyaan yang mana terdapat dengan lima jenis pilihan jawaban meliputi :

a. Pernyataan *favorable*

- 1) Sangat setuju = 5
- 2) Setuju = 4
- 3) Ragu-ragu = 3
- 4) Tidak setuju = 2
- 5) Sangat tidak setuju = 1

b. Pernyataan *unfavorable*

- 1) Sangat setuju = 1
- 2) Setuju = 2
- 3) Ragu-ragu = 3
- 4) Tidak setuju = 4
- 5) Sangat tidak setuju = 5

Tabel 4.3 *Blueprint* Skala Sikap Pencegahan ISPA

No	Indikator	Item		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Pentingnya gizi dalam pencegahan ISPA	1	2	2
2.	Pentingnya imunisasi dalam pencegahan ISPA	3	4, 5	3
3.	Pentingnya kebersihan perorangan atau lingkungan	6, 7, 9	8	4
4	Pentingnya mencegah anak tertular dari penderita ISPA	10, 11, 12, 13, 14	0	5
Jumlah		10	4	14

b. Kuesioner Tindakan dalam Pencegahan ISPA

Peneliti mengadopsi kuesioner ini dari Yunita Aulia Hidayah tahun 2015 untuk mengukur variabel tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada anak

balita dalam bentuk *checklist* dengan menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 11 pertanyaan yang mana terdapat dengan lima jenis pilihan jawaban meliputi :

a. Pertanyaan *favorable*

- 1) Selalu = 4
- 2) Sering = 3
- 3) Kadang-kadang = 2
- 4) Tidak pernah = 1

b. Pertanyaan *unfavorable*

- 1) Selalu = 1
- 2) Sering = 2
- 3) Kadang-kadang = 3
- 4) Tidak pernah = 4

Tabel 4.4 *Blueprint* Skala Tindakan Pencegahan ISPA

No	Indikator	Item		Jumlah
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1.	Pentingnya gizi dalam pencegahan ISPA	1, 2	3	3
2.	Pentingnya imunisasi dalam pencegahan ISPA	4	0	1
3.	Pentingnya kebersihan perorangan atau lingkungan	5, 6, 7	0	3
4	Pentingnya mencegah anak tertular dari penderita ISPA	8, 9, 10, 11	0	4
Jumlah		10	1	11

4.6.4. Uji Validitas dan Reabilitas

Instrument pada penelitian perlu dilakukan supaya valid dan dapat menunjang hasil penelitian dengan tujuan mendapatkan hasil pengukuran yang

mendekati normal yang diuji pada minimal 20 responden (Setiadi, 2007; Notoatmodjo, 2010).

## a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan langkah yang harus dilakukan oleh peneliti terhadap instrument yang digunakan dalam penelitian yang bertujuan untuk mengukur ketepatan isi instrument dalam suatu penelitian terhadap setiap variabel tertentu (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan dua kuesioner yaitu sikap dan tindakan orang tua untuk mencegah terjadinya ISPA pada balita yang mengadopsi dari Yunita Aulia Hidayah tahun 2015 yang telah dilakukan uji validitas yang menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Hasil uji validitas pada instrument sikap dengan skala *likert* yaitu 14 pertanyaan valid dari 21 pertanyaan yang bernilai  $r$  hitung  $\geq$  nilai  $r$  tabel (0,333), sedangkan hasil uji validitas pada instrument tindakan dengan skala *likert* yaitu 11 pertanyaan dari 14 item pertanyaan yang valid dengan nilai  $r$  hitung  $\geq$  nilai  $r$  tabel (0,333).

## b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah langkah pengujian alat ukur setelah uji validitas untuk mengetahui tepat dan tidaknya serta konsistensi suatu instrument apakah dapat digunakan secara berulang atau tidak. Uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila nilai koefisien reliabilitas  $> 0,7$  yang menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*, namun akan lebih baik, jika nilai *Alpha Cronbach*  $\geq 0,8$  (Sugiyono, 2013; Polit dan Beck, 2010). Penelitian ini menggunakan dua kuesioner yang mengadopsi dari Yunita Aulia Hidayah tahun 2015 yang telah dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan perhitungan *Alpha Cronbach*. Hasil uji reliabilitas yang didapatkan dari 14 item pertanyaan reliabel karena  $r$  hitung (0,889)  $\geq$   $r$  tabel (0,6). Sedangkan hasil uji yang reliabilitas didapatkan dari 11 item pertanyaan reliabel karena  $r$  hitung (0,923)  $\geq$   $r$  tabel (0,6).

## 4.7. Pengelolaan Data

### 4.7.1. Editing

*Editing* bertujuan untuk memeriksa kuesioner hasil penelitian dari responden melalui *online base* secara lengkap. Pemeriksaan kelengkapan

kuesioner meliputi kesesuaian identitas atau kode responden dan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden (Notoatmodjo, 2010).

#### 4.7.2. Coding

*Coding* yang berarti pemberian kode angka atau bilangan pada hasil penelitian dalam memudahkan proses pengolahan data (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.5 *Coding* Data Karakteristik Orang tua

No	Pilihan Jawaban	Kode
1.	<b>Umur</b>	
	Dewasa awal (21-32 tahun)	1
	Dewasa Tengah (33-65 tahun)	2
2.	<b>Orang Tua Terdekat Balita</b>	
	Ayah	1
	Ibu	2
2.	<b>Pendidikan</b>	
	Tidak sekolah	1
	SD sederajat	2
	SLTP sederajat	3
	SLTA sederajat	4
	Perguruan Tinggi	5
3.	<b>Riwayat Pekerjaan</b>	
	Tidak bekerja	1
	PNS/TNI/POLRI	2
	Pensiunan	3
	Pedagang	4
	Petani	5
	Lain-lain	6

Tabel 4.6 *Coding* Data Karakteristik Balita

No	Hasil	Kode
1.	<b>Jenis Kelamin</b>	
	Laki-laki	1
	Perempuan	2
2.	<b>Umur Balita</b>	
	12-24 bulan	1
	25-36 bulan	2
	37-48 bulan	3
	49-60 bulan	4
3.	<b>Riwayat ISPA</b>	
Pernah	1	

Tidak Pernah	2
--------------	---

Tabel 4.7 *Coding* Data Sikap Pencegahan ISPA

No	Hasil	Kode
1.	Kurang Baik (Skor : 23-0)	1
2.	Cukup (Skor : 46-24)	2
3.	Baik (Skor : 70-47)	3

Tabel 4.8 *Coding* Data Tindakan Pencegahan ISPA

No	Hasil	Kode
1.	Kurang Baik (Skor : 15-0)	1
2.	Cukup (Skor : 30-16)	2
3.	Baik (Skor : 44-31)	3

#### 4.7.3. *Entry* Data

Menurut Setiadi (2007) *entry* data dilakukan dengan memasukkan data hasil penelitian dari seluruh variabel kemudian dilakukan proses analisa data yang menggunakan metode komputerisasi pada aplikasi SPSS 16.

#### 4.7.4. *Cleaning*

*Cleaning* adalah pemeriksaan data dari hasil penelitian yang ditabulasi untuk mengetahui kesalahan seperti kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, apabila ada kesalahan maka harus dilakukan perbaikan dan koreksi kembali (Setiadi, 2007; Notoatmojo, 2010).

### 4.8. Analisa Data

#### 4.8.1. Analisa Univariat

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa analisis univariat yaitu penjabaran karakteristik pada setiap variabel penelitian dan disesuaikan dengan jenis data yang diteliti. Penelitian ini memiliki data kategorik seperti jenis kelamin, pendidikan, riwayat pekerjaan, sikap dan tindakan yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase serta memiliki data numerik yang disajikan dalam bentuk mean, median dan standar deviasi berupa usia orang tua dan anak.

### 4.9. Etika Penelitian

#### 4.9.1. Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi dalam penelitian merupakan salah satu etika penelitian yang harus diperhatikan sebelum melakukan penelitian, hal ini berkaitan dengan persetujuan bersedia menjadi responden atau tidak. Apabila responden tidak menyetujui penelitian seseorang maka peneliti tidak bisa melakukan penelitian. Dalam hal ini perlu diberikan lembar persetujuan sebelum melakukan suatu penelitian yang berisi maksud dan tujuan penelitian serta resiko yang mungkin terjadi saat pengambilan data (Setiadi, 2007). Responden penelitian ini adalah orang tua dari responden yang bersedia menjadi sampel penelitian wajib membaca dan mengisi lembar *inform consent* melalui *online base* namun apabila responden tidak bersedia menjadi sampel penelitian maka peneliti tetap menghormati keputusan dan hak pasien. Berdasarkan permenkes RI Nomor 290/Menkes/per/III/2008 dan UU No. 2004 Pasal 45 *Inform Consent* bahwa usia kurang dari 18 tahun untuk *Inform Consent* diwakilkan kepada keluarga terdekat atau oran terdekat.

#### 4.9.2. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Penelitian ini menjamin kerahasiaan hasil penelitian dengan melindungi data responden seperti identitas responden dan hanya dapat diakses oleh peneliti serta wajib dijaga kerahasiaannya dan tidak dilaporkan melalui apapun (Setiadi, 2007).

#### 4.9.3. Asas Kemanfaatan

Penelitian harus memiliki manfaat yang menguntungkan khususnya untuk responden dengan maksud meminimalkan resiko bahaya terhadap intervensi yang dilakukan oleh peneliti (Notoatmojo, 2010). Peneliti melaksanakan penelitian dengan memberikan pengertian, manfaat serta maksud dan tujuan dari penelitian ini melalui lembar *inform*.

#### 4.9.4. Keadilan (*Justice*)

Keadilan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu memberikan perlakuan adil seperti seleksi subjek yang adil dan tidak diskriminatif yang mana subyek berhak mendapatkan penjelasan jika diperlukan (Notoatmodjo, 2010).

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di bab sebelumnya maka kesimpulan dari penelitian yang berjudul “Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang” adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik orang tua yang memiliki anak usia balita 12-60 bulan di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang memiliki sebagian besar berada di usia dewasa awal (21-32 tahun) yang berjumlah 42 orang sedangkan usia dewasa tengah (33-65 tahun) yang berjumlah 28 orang. Selain itu jenis kelamin sebagian besar perempuan yang berjumlah 68 orang. Berdasarkan karakteristik orang tua lainnya menjelaskan bahwa orang tua yang memiliki anak usia 12-60 bulan berasal dari ibu dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SLTA sederajat yang berjumlah 28 orang dengan status pekerjaan tidak bekerja yang berjumlah 46 orang
2. Karakteristik balita bahwa dari seluruh sampel usia balita tertinggi yaitu 12-24 bulan dengan jumlah 31 anak dan jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki yang berjumlah 37 anak. Berdasarkan data riwayat ISPA dari 70 anak yang tidak pernah ISPA berjumlah 51 anak (72,9%) sedangkan yang pernah mengalami ISPA berjumlah 19 anak (27,1%).
3. Sikap orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang sebagian besar dikategorikan memiliki sikap yang baik yang berjumlah 67 responden (95,7%) dan memiliki sikap cukup baik berjumlah 3 responden (4,3%).
4. Tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang sebagian besar dikategorikan memiliki tindakan yang baik yang berjumlah 66 responden (94,3%) dan memiliki tindakan yang cukup berjumlah 4 responden (5,7%).

## 6.2. Saran

Saran yang diberikan penulis terkait penelitian yang berjudul “Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang” adalah sebagai berikut :

### 6.2.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diajukan sebagai tambahan referensi mengenai sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita, karena sesuai dengan penelitian ini bahwasannya sikap dan tindakan berjalan beriringan. Sikap dan tindakan yang dimiliki orang tua baik dikarenakan adanya pengetahuan dan pemahaman mengenai cara pencegahan ISPA yang baik. Penyakit ISPA pada balita sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari orang tua dan lingkungan keluarga dikarenakan mengingat balita yang masih bergantung pada orang lain. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan penelitian selanjutnya dengan melihat gambaran dukungan keluarga dan lingkungan keluarga dikarenakan penelitian ini membutuhkan observasi yang mendalam untuk upaya pencegahan ISPA pada anak.

### 6.2.2. Bagi Institusi Keperawatan

Bagi institusi keperawatan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi pengembangan keilmuan dalam keperawatan anak dikomunitas khususnya dalam pencegahan ISPA pada balita.

### 6.2.3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan petugas kesehatan mempertahankan kegiatan penyuluhan kesehatan yang telah diadakan rutin, khususnya untuk materi pencegahan penularan penyakit yang bersifat infeksius seperti ISPA dan Pneumonia. Kesadaran keluarga akan pentingnya melakukan pencegahan ISPA pada balita dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan secara singkat saat keluarga membawa anaknya berobat ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, petugas kesehatan khususnya perawat yang berinteraksi secara langsung pada keluarga dapat memberikan informasi atau penyuluhan yang tepat, serta mensosialisasikan perilaku yang baik dalam mencegah terjadinya penyakit ISPA.

Sehingga keluarga akan lebih mudah menyerap informasi yang disampaikan secara langsung oleh tenaga kesehatan.

#### 6.2.4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini sebagian besar telah menunjukkan sikap dan tindakan yang baik namun masih belum bisa terhindar dari asap bakaran seperti asap rokok dari anggota keluarga karena sebagian besar anggota keluarga khususnya bapak dari anak balita masih merokok saat ada anak mereka. Meskipun dikategorikan baik, untuk menyadarkan pentingnya mencegah anak dari asap rokok maka ibu yang harus lebih berinisiatif membawa anaknya jauh dari asap rokok dan kedua orang tua dapat meningkatkan kerjasama mereka dalam mencegah penyakit menular dan meningkatkan kesejahteraan kesehatan anggota keluarganya. Apabila hal ini terjadi secara terus menerus maka balita dapat mengalami ISPA berat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Andarias, M, *et al.* 2018. Gambaran Pengetahuan Orang Tua dan Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan*. 12(5). pp. 630–634.

Bungsu, A, *et al.* 2020. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Kebiasaan Merokok Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Terantang Kecamatan Mandastana Kabupaten Barito Kuala

CNNI.2019. *Tren Penderita ISPA Meningkat pada Tahun 2016-2018*. <https://m.c>

Dahlan, M. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskripsi, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta : Epidemiologi Indonesia

Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. p. 86.

Dongky, P. dan Kadrianti, K. 2016. Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Balita Di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar. *Unnes Journal of Public Health*. 5(4). p. 324. doi: 10.15294/ujph.v5i4.13962.

Duli, N. 2019. *Metodologi Penelitian Kuantitatif : Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi dan Analisis Data Dengan SPSS*. Yogyakarta : Deepublish Publisher

Efendi, F dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Fahulpa, A. 2019. Gambaran Pola Asuh Makan Anak Stunting Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember. *Skripsi*. Universitas Jember

Febriyanto, M. 2016. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang. *Skripsi*.

Universitas Airlangga

Gans, K. 2020. *Attitudes and Behavior in Psychology*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/attitudes-how-they-form-change-shape-behavior-2795897> [Diakses : 10 Mei 2020]

Hidayah, Y. 2015. Hubungan Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Batita (1-3 Tahun) Di RT 15, 16 dan RT 33 Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda. *Skripsi*. STIKes Muhammadiyah Samarinda

Ijana dan Lasri. 2017. Analisis Faktor Risiko Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Lingkungan Pabrik Keramik Wilayah Puskesmas Dinoyo, Kota Malang. *Journal Nursing News*. 2(3), pp. 352–359. doi: 10.1021/BC049898Y.

Iskandar, *et al.* 2015. Hubungan Jenis Kelamin dan Usia Anak Satu Sampai Lima Tahun Dengan Kejadian ISPA. *Global Medical and Health Communication*. pp. 1–6.

Janet, T, *et al.* 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *KESMAS*. Vol 8

Junawanto, I. dan Goutama, I. L. 2016. Diagnosis dan Penanganan Terkini Bronkiolitis pada Anak. *Cermin Dunia Kedokteran*. 43(6). pp. 427–430.

Kemendes RI. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak

Kemendes RI. 2018. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017

Keusch, G. T. *et al.* 2006. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. pp.371–387.

Lidia, A. F. dan Rahmadiyah, D. C. 2018. Pengetahuan Keluarga Berhubungan

- Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 8(2), pp. 67–74.
- Mahendrayasa, I. G. A. P. dan Farapti, F. 2018. Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas Pada Balita Di Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 6(3), p. 227. doi: 10.20473/jbe.v6i32018.227-235.
- Mamengko, V., *et al.* 2017. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *KESMAS*. 33. pp. 1–10.
- Mansur, A. 2019. *Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun*, Padang : Andalas University Press. doi: 10.36565/jak.v1i2.29.
- Marni. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak Dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Mardhani, R. P. P. K. 2019. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Status Pendidikan Ibu, Dan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Pneumonia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Sport Science And Health*. 1(3), pp. 233–242.
- Mendur, F., *et al.* 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Perawatan Nusa Jaya Kabupaten Halmahera Timur Provinsi Maluku Utara. *Journal Of Community and Emergency*. 7. pp. 143–155.
- Muliasari, Y. dan Indrawati, I. 2018. Efektifitas Pemberian Terapi Pursed Lips Breathing Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *NERS Jurnal Keperawatan*. 14(2). p. 92. doi: 10.25077/njk.13.2.86-95.2017.
- Nasution, A. S. (2020). Aspek Individu Balita Dengan Kejadian ISPA Di Kelurahan Cibabat Cimahi. *Amerta Nutrition*. 4(2). p. 103. doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.103-108.

- Niki, I. dan Mahmudiono, T. 2019. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut. *Jurnal PROMKES*. 7(2). p. 182. doi: 10.20473/jpk.v7.i2.2019.182-192.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- PERMENKES RI Nomor 290/Menkes/per/III/2008. 2008. *Persetujuan Tindakan Dokter*
- Obella, Z. dan Adliyani, N. 2015. Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat "*The Effect of Human Behavior for Healthy Life*". *Majority*. 4(7). pp. 109–114.
- Qasim, M. dan Indra, D. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 12(6). pp. 681–685.
- Rahayu, Y. S. 2011. Kejadian ISPA Pada Balita Ditinjau dari Pengetahuan Ibu, Karakteristik Balita, Sumber Pencemaran Dalam Ruang dan Lingkungan Fisik Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas DTP Cibeber Kabupaten Lebak Propinsi Banten Tahun 2011. *Skripsi*. Universitas Indonesia
- Rahim, R. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Tahun 2013
- Ratnaningsih, T, *et al.* 2017. Buku Ajar (Teori Dan Konsep) Tumbuh Kembang Dan Stimulasi Bayi, Toddler, Pra Sekolah, Usia Sekolah Dan Remaja. Sidoarjo : Indomedika Pustaka
- Sastroasmoro, S., dan Ismael, S. 2008. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung seto

- Sari, D. P. and Ratnawati, D. 2020. Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 10(2), pp. 1–7. doi: 10.33221/jiiki.v10i02.578.
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan : Cetakan 1*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Sembiring, J. 2019. Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Yogyakarta : Deepublish
- Silviana, I. 2014. Hubungan Pendidikan Ibu Tentang Pencegahan ISPA Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada BALITA DI PHPT Muara Angke Jakarta Utara Tahun 2014. *Forum Ilmiah*. 11(3). pp. 402–411.
- Silviana, I. 2014. Hubungan Pendidikan Ibu Tentang Pencegahan ISPA dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita Di PHPT Muara Angke Jakarta Utara. *Forum Ilmiah*. 11(3). p 402-411
- Sinulingga, S. R. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Masyarakat Pulau Pongok. *Jurnal Kesehatan*. 8(2). p. 186. doi: 10.26630/jk.v8i2.470.
- Sugiyono. 2016. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : ALFABETA
- Syahidi, M. H. 2016. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Tahun 2013. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 1(1). pp. 23–27. doi: 10.7454/epidkes.v1i1.1313.
- Swarjana, I. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : ANDI

- Taksande, A. M. dan Yeole, M. 2016. *Risk Factors Of Acute Respiratory Infection (ARI) In Under-Fives In A Rural Hospital Of Central India. Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine.* 5(1). pp. 1–6. doi: 10.7363/050105.
- WHO. 2007. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Yang Cenderung Menjadi Epidemik Dan Pandemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Applied Sciences (Switzerland).* doi: 10.3390/app8112159.
- WHO. 2019. Polusi Udara Sebabkan 7 Juta Kematian per Tahun di Dunia. *Data Boks,* p. 2019. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/06/07/polusi-udara-sebabkan-7-juta-kematian-per-tahun-di-dunia>.
- Wulaningsih, I. dan Hastuti, W. 2018. Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang ISPA dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. *Jurnal Smart Keperawatan.* 5(1), p. 90. doi: 10.34310/jskp.v5i1.25.
- Yuniarti, E. E. V. dan Triwahyuningsih, N, N. 2017. Hubungan Kelembaban Udara Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia Toddler. 9(1). pp. 34–3



# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Lembar *Informed***

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dhenisa Nova Dyassari  
NIM : 162310101256  
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Judul Penelitian : Gambaran Sikap Dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang

Memohon Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu berhak memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa konsekuensinya dan dampak negatif. Sebelum Bapak/Ibu memutuskan berpartisipasi, saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menyelesaikan tugas akhir skripsi dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) untuk mengetahui Gambaran Sikap dan Tindakan Dalam Pencegahan ISPA Pada Anak Balita
2. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang sikap dan tindakan yang harus dilakukan oleh orang tua saat anak balita mengalami gejala ISPA.
3. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dan berpartisipasi pada penelitian ini, maka responden mengisi identitas dan dua kuesioner yaitu sikap dan tindakan. Kuesioner sikap terdapat 5 pilihan jawaban yaitu Sangat setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak setuju, Sangat tidak setuju, sedangkan kuesioner tindakan terdapat 4 pilihan jawaban yaitu Selalu, Sering, Kadang-kadang dan Tidak pernah yang telah disediakan oleh peneliti. Responden dapat memilih salah satu pilihan jawaban di setiap item pertanyaan.



**Lampiran 2. Lembar Consent**

**SURAT PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Jenis Kelamin : .....

Alamat : .....

Telah mendapatkan keterangan secara rinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Gambaran Sikap dan Tindakan Orang tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Anak Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang”
2. Pengisian kuesioner
3. Manfaat ikut yang akan timbul
4. Bahaya yang akan timbul

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jember, ..... 2020

Responden Penelitian,

Peneliti,

Saksi

Dhenisa Nova Dyassari

NIM. 162310101256

Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden :



Karakteristik Responden Orang tua dan Balita

Tanggal :

Petunjuk pengisian :

5. Isilah semua pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan anda;
6. Mohon untuk mengisi semua pertanyaan yang ada dan tidak mengosongkan;
7. Berikah tanda centang (√) pada kolom ( ) sesuai dengan keadaan anda

**DATA DEMOGRAFI ORANG TUA**

- a. **Umur** :.....tahun
- b. **Jenis kelamin** : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan
- c. **Pendidikan** : ( ) Tidak sekolah ( ) SLTA sederajat  
( ) SD sederajat ( ) Perguruan Tinggi  
( ) SLTP sederajat
- d. **Riwayat Pekerjaan** : ( ) Tidak Bekerja ( ) Petani  
( ) PNS/TNI/POLRI ( ) Lain-Lain  
( ) Pensiunan  
( ) Pedagang

**DATA DEMOGRAFI BALITA**

- a. **Umur** :.....tahun
- b. **Jenis kelamin** : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan
- c. **Riwayat ISPA** : ( ) Pernah ( ) Tidak Pernah

**Lampiran 4. Kuesioner Sikap**

**Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA**

Berikan tanda centang (√) pada kolom dibawah ini!

No	Pertanyaan	Sangat setuju	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1.	ISPA bisa disembuhkan hanya dengan istirahat					
2.	Anak tidak perlu makanan yang bergizi untuk pencegahan ISPA					
3.	Memberikan imunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis) dapat menurunkan resiko terjadinya ISPA					
4.	Imunisasi bisa membuat anak menjadi sakit					
5.	Jika anak demam setelah di imunisasi sebaiknya tidak perlu memberikan imunisasi selanjutnya					
6.	Membiasakan sebelum dan sesudah makan mencuci tangan dengan sabun					
7.	Membersihkan rumah secara teratur adalah salah satu cara untuk menurunkan resiko terjadinya ISPA					
8.	Membiarkan jendela tertutup sepanjang hari merupakan cara untuk mencegah ISPA					
9.	Cukupnya cahaya matahari yang masuk ke dalam kamar dapat menurunkan resiko kejadian ISPA					
10.	Diadakan gotong royong atau membersihkan lingkungan di tempat tinggal dapat menurunkan resiko terjadinya ISPA					
11.	Jika anak dekat dengan					

	keluarga yang menderita batuk pilek, anak dapat menderita batuk pilek juga					
12.	Menutup mulut saat batuk merupakan cara untuk mencegah penularan ISPA					
13.	Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap oleh keluarga dirumah, semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA					
14.	Penderita ISPA pada batita harus segera dibawa ke dokter					
TOTAL						
Hasil Interpretasi :						

Sumber : diadopsi dari kuesioner milik Yunita Aulia Hidayah tahun 2015

Hidayah, Y. 2015. Hubungan Sikap Dan Tindakan Orangtua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Batita (1-3 Tahun) Di Rt 15, 16 Dan Rt 33 Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda. *Skripsi*. STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Lampiran 5. Kuesioner Tindakan**

**Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA**

Berikan tanda centang (√) pada kolom dibawah ini!

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1.	Saya memberikan anak saya makanan yang cukup gizi				
2.	Jika anak saya kurang selera makan, saya selalu mencari tahu faktor penyebabnya				
3.	Saya menggunakan obat warung saat anak saya menderita batuk				
4.	Saya membawa anak saya ke posyandu atau puskesmas untuk imunisasi				
5.	Saya memasak dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih				
6.	Saya mengajak anak saya untuk rajin cuci tangan sebelum dan sesudah makan				
7.	Saya menjauhkan anak saya dari asap rokok ataupun asap dari pembakaran				
8.	Saya menutup mulut saya jika ingin batuk atau bersin				
9.	Jika ada anggota keluarga yang mengalami batuk pilek, saya akan menjauhkan dari anak saya				
10.	Saat sakit, saya selalu rajin memakai masker sehingga anak saya tidak tertular				
11.	Apabila anak saya sudah sembuh, saya selalu mengontrol ke dokter				
TOTAL					
Hasil Interpretasi :					

Sumber : diadopsi dari kuesioner milik Yunita Aulia Hidayah tahun 2015

Hidayah, Y. 2015. Hubungan Sikap Dan Tindakan Orangtua Dalam Pencegahan ISPA Dengan Kejadian ISPA Pada Batita (1-3 Tahun) Di Rt 15, 16 Dan Rt 33

Kelurahan Karang Asam Ilir Samarinda. *Skripsi*. STIKES Muhammadiyah Samarinda



Lampiran 6. Pengisian Kuesioner Sikap di Google Form

**Kuesioner "GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) PADA BALITA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG"**

Assalamu'alaikum Mr. Wb.  
Perkenalkan saya Dhenisa Nova Dyastari Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang sedang melakukan penelitian skripsi "Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang".  
Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran sikap dan tindakan orang tua dalam pencegahan ISPA pada balita. Berkenaan dengan pelaksanaan penelitian ini saya memohon kesediaan Ibu/Bapak mengisi kuesioner penelitian ini dengan sebenarnya dan tanpa ada unsur pemaksaan. Data respon akan kami jamin kerahasiaannya sesuai dengan etika penelitian dan hanya akan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaan dan partisipasinya dalam pengisian kuesioner ini, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Mr. Wb.

Hormat Saya,  
Dhenisa Nova Dyastari  
NIM 162210101296  
Mahasiswa Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember  
GP. 081359748192

Section 2 of 5

Kuesioner "GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) PADA BALITA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG"

Karakteristik Responden Orang Tua

Nama \*  
Short answer text

Umur \*  
Short answer text

Jenis Kelamin \*  
 Laki-laki  
 Perempuan

Riwayat Pendidikan \*  
 Tidak Sekolah  
 SD Sederajat  
 SLTP Sederajat  
 SLTA Sederajat  
 Perguruan Tinggi

Riwayat Pekerjaan \*  
 Tidak Bekerja  
 PNS/TNI/POLRI  
 Pensiunan  
 Pedagang  
 Petani  
 Lainnya

No. Hp \*  
Short answer text

After section 2 Continue to next section

Kuesioner Sikap

ISPA bisa disembuhkan hanya dengan \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Anak tidak perlu makanan yang bergizi \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Memberikan imunisasi lengkap (BCC) \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Imunisasi bisa membuat anak menjadi \*

Sangat setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Jika anak demam setelah di imunisasi \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Membiasakan sebelum dan sesudah \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Membersihkan rumah secara teratur \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Membiarkan jendela tertutup sepanjang \*

Sangat Setuju  
 Setuju  
 Ragur-ragu  
 Tidak Setuju  
 Sangat Tidak Setuju

Apakah anda bersedia mengisi kuesioner ini?

Multiple choice

Bersedia

Tidak Bersedia

Add option or add \*Other\*

Lampiran 7. Pengisian Kuesioner Tindakan di *Google Form*

Kuesioner Tindakan

Saya memberikan anak saya makanan yang cukup gizi \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Jika anak saya kurang selera makan, saya selalu mencari tahu faktor penyebabnya \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya menggunakan obat warung saat anak saya menderita batuk \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya membawa anak saya ke posyandu atau puskesmas untuk imunisasi \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya memasak dan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya mengajak anak saya untuk rajin cuci tangan sebelum dan sesudah makan \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya menjauhkan anak saya dari asap rokok ataupun asap dari pembakaran \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saya menutup mulut saya jika ingin batuk atau bersin \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Jika ada anggota keluarga yang mengalami batuk pilek, saya akan menjauhkan dari anak saya \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Saat sakit, saya selalu rajin memakai masker sehingga anak saya tidak tertular \*

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Tidak Pernah

Apabila anak saya sudah sembuh, saya selalu mengontrol ke dokter \*

Selalu

Sering

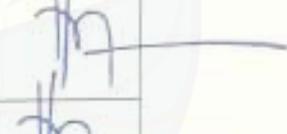
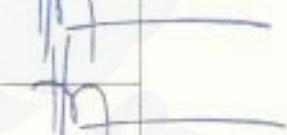
Kadang-kadang

Tidak Pernah

Lampiran 8. Lembar Bimbingan DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Dhenisa Nova Dyassari  
 NIM : 162310101256  
 Dosen Pembimbing Utama : Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kp., M.Kes

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	UJD
Senin, 20 April 2020	Mengajukan judul baru dan BAB I	ACC judul, lanjut bab 2,3,4, ambil instrumen yg sudah valid dan reliabel	
Senin, 4 Mei 2020	Mengajukan BAB 2,3,4 dan lampiran	BAB 1,2,3,4 DAN LAMPIRAN ok, lakukan uji turnitin jika turnitin < 20% acc sempro, konsulkan ke dpa	
Rabu, 13 Mei 2020	Menyerahkan hasil turnitin dan lembar persetujuan DPs	ACC sempro dan menjadwalkan ujian	
Senin, 13 Juli 2020	Revisi Sempro	ACC Revisi dan melanjutkan penelitian	
Kamis, 24 September 2020	Progress Penelitian	Melanjutkan BAB 5 Pembahasan dan BAB 6 Kesimpulan dan Saran	
Rabu, 9 Desember 2020	Konsultasi BAB 5 dan 6	ACC BAB 5 dan 6	
Kamis, 10 Desember 2020	Proses Turnitin	Hasil 20% dan ACC Sidang	

Lampiran 9. Lembar Bimbingan DPa

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Dhenisa Nova Dyasari  
NIM : 162310101256  
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Eka Afli Septiyono, S.Kep., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TID
Senin, 20 April 2020	Mengajukan judul baru dan BAB I	ACC judul dan BAB I	<i>[Signature]</i>
Senin, 4 Mei 2020	Mengajukan BAB 2,3,4 dan lampiran	ACC BAB 2,3,4 dan lampiran	<i>[Signature]</i>
Rabu, 13 Mei 2020	Proses turnitin	Hasil < 19% dan ACC sempro	<i>[Signature]</i>
Senin, 13 Juli 2020	Revisi Sempro	ACC Revisi dan melanjutkan penelitian	<i>[Signature]</i>
Kamis, 24 September 2020	Progres Penelitian	Melanjutkan BAB 5 Pembahasan dan BAB 6 Kesimpulan dan Saran	<i>[Signature]</i>
Rabu, 9 Desember 2020	Konsultasi BAB 5 dan 6	ACC BAB 5 dan 6	<i>[Signature]</i>
Kamis, 10 Desember 2020	Proses Turnitin	Hasil 20% dan ACC Sidang	<i>[Signature]</i>

Lampiran 10. Bukti Studi Literatur



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama, menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dibawah ini

Nama : Dhenisa Nova Dyassari  
NIM : 162310101256  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literatur dalam menyusun skripsi dengan judul "Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan ISPA Di Kelurahan Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, November 2019  
Dosen Pembimbing Utama

(Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kp., M.Kes)

NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran 11. Uji Etik Penelitian



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
No. 45UN25.L14/KEPK/2020**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Dhenisa Nova D  
*Principal Investigator*

Anggota Peneliti : Ns. Lantini Sulistyorini, M.Kes  
*Member of Research* Ns. Eka Adli Sastryono, M.Kep

Tempat Penelitian : DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO KECAMATAN  
*Place of Research* ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG

Dengan judul : GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN  
*Title* ISPA DI DUSUN PONDOK KOBONG DESA KEDUNGREJO KECAMATAN ROWOKANGKUNG KABUPATEN LUMAJANG

Title : DESCRIPTION OF ATTITUDES AND ACTIONS OF PARENTS IN PREVENTION OF ARRIVES IN DUSUN PONDOK KOBONG VILLAGE KEDUNGREJO KECAMATAN ROWOKANGKUNG LUMAJANG DISTRICT

Diyakini layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declarad to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Etik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 November 2020 sampai dengan tanggal 24 Januari 2021.  
*This declaration of ethics applies during the period 24 November, 2020 until January 24, 2021.*

24 November 2020  
24 November 2020

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
*Chairperson of Health Research Ethics Committee*



Ns. Tanti Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN</b> <b>UNIVERSITAS JEMBER</b> <b>FAKULTAS KEPERAWATAN</b> Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember
Nomor : 4181/UN25.1.14/LT/2020	Jember, 11 August 2020
Lampiran : -	
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
Yth. Ketua LP2M Universitas Jember	
Dengan hormat,	
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :	
nama	: Dhenisa Nova Dyassari
N I M	: 162310101256
keperluan	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian	: Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua dalam Pencegahan ISPA pada Balita di Dusun Pondok Kobong Desa Kendungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang
lokasi	: Dusun Pondok Kebog Desa Kadungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang
waktu	: satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.	
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.	
	
N. Luthi Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NIP. 19780323 200501 2 002	

Lampiran 13. Surat Ijin Penelitian dari LP2M

 **KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KESUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp. (0331) 337818, 339389 Fax (0331) 337818  
Email : [penelitian.lp2m@unj.ac.id](mailto:penelitian.lp2m@unj.ac.id) - [pengabdian.lp2m@unj.ac.id](mailto:pengabdian.lp2m@unj.ac.id)

---

Nomor : 2635 /UN25.3.1/LT/2020  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

13 Agustus 2020

**Yth. Kepala**  
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Lumajang  
Di  
Lumajang

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 4181/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 11 Agustus 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Dhenisa Nova Dyasari  
NIM : 162310101256  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Alamat : Pondok Kobong Ds. Kedungrejo, Rowokangkung-Lumajang  
Judul Penelitian : "Gambaran Sikap dan Tindakan Orang Tua dalam Pencegahan ISPA di Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang"  
Lokasi Penelitian: Dusun Pondok Kobong Desa Kedungrejo Kec. Rowokangkung Kabupaten Lumajang  
Lama Penelitian : Bulan September-Oktober 2020

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

  
an. Ketua  
Sekretaris II,  
Dr. Susanto, M.Pd.  
NIP. 196306161988021001

Towkasan Yth  
1. Dekan FKIP Universitas Jember  
2. Mahasiswa ybs  
3. Arsip.

Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG**  
**KECAMATAN ROWOKANGKUNG**  
**KEPALA DESA KEDUNGREJO**  
Jalan Diponegoro Nomor ..... Telp. ....  
KEDUNGREJO 67299

Pedurangas, 11 Desember 2020

Nomor : 1419/106/906/427/106.05/2020  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr. Dekan Fakultas Keperawatan  
UNEJ  
di Jember

Mempertahkan surat Rekomendasi Kepala Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Lumajang Nomor : 070/4212/427.75/2020 tanggal 19 Agustus 2020 perihal selesai di pokok surat, maka dengan ini diberitahukan bahwa

Nama : Dherisa Nova Dyasari / 162310101256  
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Dusun Pondok Kubong RT.02 RW.01 Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang  
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan Judul "Gambaran SRAp dan Tindakan Orang Tua Dalam Pencegahan SPA Pada Balita Di Dusun Pondok Kubong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang"  
Lokasi : Dusun Pondok Kubong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang  
Waktu kegiatan : 1 September s.d 31 Oktober 2020

Telah selesai melaksanakan penelitian di Dusun Pondok Kubong Desa Kedungrejo Kecamatan Rowokangkung Kabupaten Lumajang

Demiakan untuk menjadi bukti.

di Kepala Desa Kedungrejo  
  
**HARIYANTO**  
NIP. 19650403 200701 1 000

**Lampiran 15. Output Data**

1. Hasil uji normalitas data (usia orang tua dan usia balita)

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
UmurOT	,084	70	,200*	,957	70	,017
UmurBalita	,271	70	,000	,784	70	,000

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
UmurOT	Mean	30,56	,787	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28,99	
		Upper Bound	32,13	
	5% Trimmed Mean	30,21		
	Median	30,00		
	Variance	43,381		
	Std. Deviation	6,586		
	Minimum	21		
	Maximum	50		
	Range	29		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	,525	,287	
	Kurtosis	,164	,566	
UmurBalita	Mean	2,16	,146	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,87	
		Upper Bound	2,45	
	5% Trimmed Mean	2,12		
	Median	2,00		
	Variance	1,497		
	Std. Deviation	1,223		
	Minimum	1		
	Maximum	4		
	Range	3		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	,473	,287	
	Kurtosis	-1,405	,566	

**Umur Orang Tua**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
D.Awal (21-32Tahun)	42	60,0	60,0	60,0
Valid D.Tengah (33-65Tahun)	28	40,0	40,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

**UmurBalita**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
12-24 bulan	31	44,3	44,3	44,3
25-36 bulan	13	18,6	18,6	62,9
Valid 37-48 bulan	10	14,3	14,3	77,1
49-60 bulan	16	22,9	22,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

2. Jenis Kelamin Orang Tua

**JK**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	2	2,9	2,9	2,9
Valid Perempuan	68	97,1	97,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

3. Riwayat Pendidikan

**RiwayatPendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Sekolah	1	1,4	1,4	1,4
SD	9	12,9	12,9	14,3
Valid SLTP	9	12,9	12,9	27,1
SLTA	28	40,0	40,0	67,1
PN	23	32,9	32,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

4. Pekerjaan Orang Tua

**RiwayatPekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Bekerja	46	65,7	65,7	65,7
Pedagang	7	10,0	10,0	75,7
Valid Petani	3	4,3	4,3	80,0
Lain-lain	14	20,0	20,0	100,0
Total	70	100,0	100,0	

5. Jenis Kelamin Balita

**JKBalita**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	37	52,9	52,9	52,9
Valid Perempuan	33	47,1	47,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

6. Riwayat ISPA Balita

**RiwayatISPA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	51	72,9	72,9	72,9
Valid Pernah	19	27,1	27,1	100,0
Total	70	100,0	100,0	

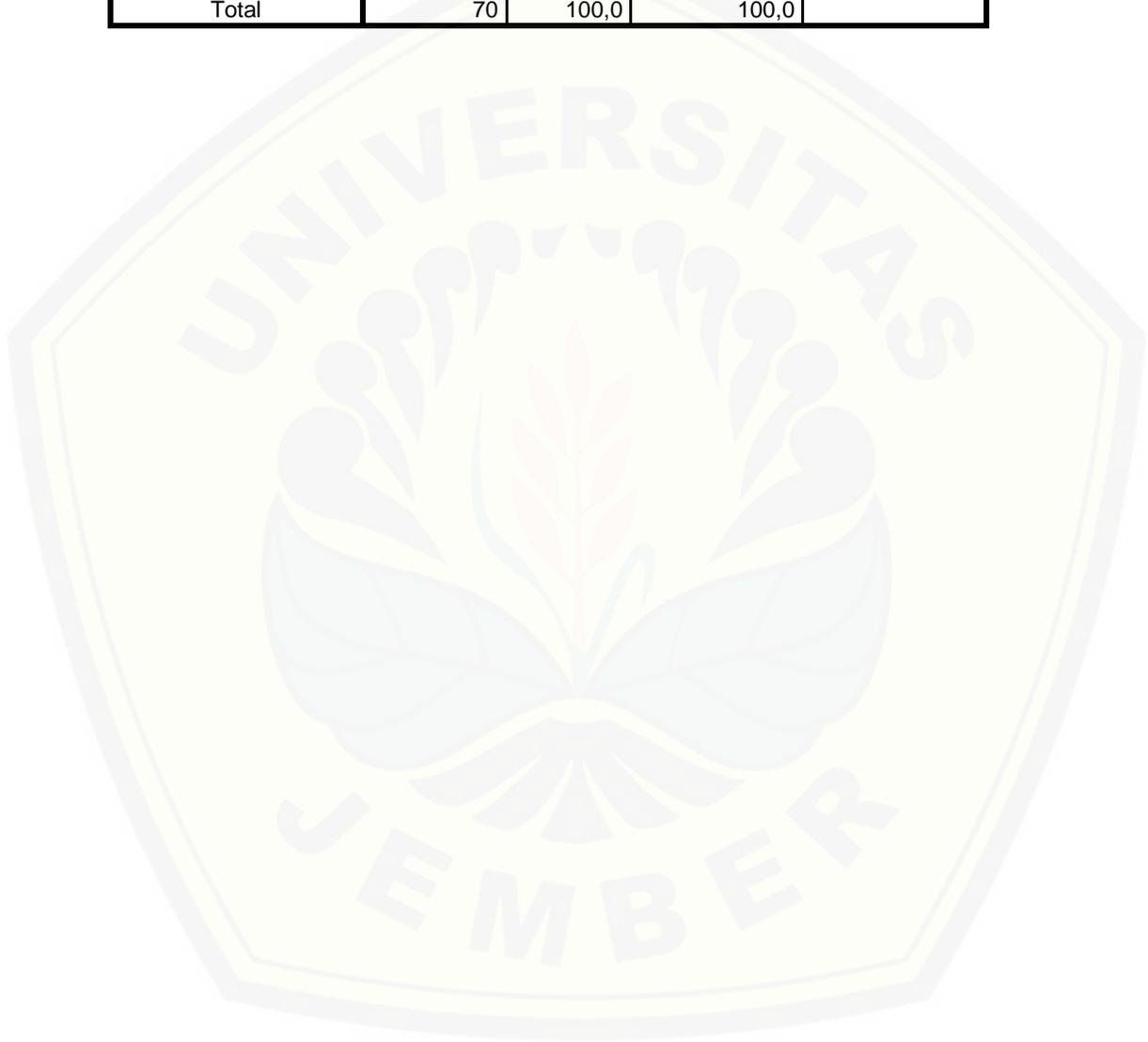
7. Sikap Pencegahan ISPA

**KategoriS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	3	4,3	4,3	4,3
Valid Baik	67	95,7	95,7	100,0
Total	70	100,0	100,0	

8. Tindakan Pencegahan ISPA

		KategoriT			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Cukup	4	5,7	5,7	5,7
Valid	Baik	66	94,3	94,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	



Lampiran 16. Dokumentasi



Gambar 1. Pengisian Kuesioner Melalui *Google Form* Orang Tua yang Memiliki Anak Balita



Gambar 2. Pengisian Kuesioner Melalui *Google Form* Orang Tua yang Memiliki Anak Balita