

**FAKTOR PENYEBAB ISPA (INFEKSI SALURAN PERNAPSAN AKUT) PADA  
BALITA DI PUSKESMAS JUANDA KOTA SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana S1**

**Minat Promosi Kesehatan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



**Evina Nur Anggraini**

**18.13201.105**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA  
TAHUN 2025**

## HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Evina Nur Anggraini  
NPM : 18.13201.105  
Peminatan : Pomosi Kesehatan  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Faktor Penyebab ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)  
Pada Balita di Puskesmas Juanda Kota Samarinda

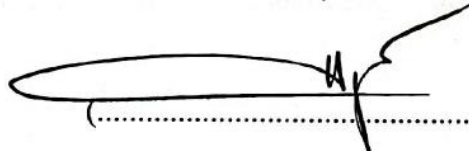
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 11 Agustus 2025 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

**Menyetujui**  
**Dewan Penguji :**


**Ketua Penguji/Pembimbing I**  
Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes.  
NIDN. 1105127601

()

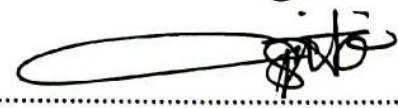
**Anggota Penguji/Pembimbing II**  
Ilham Ramatullah, SKM., M.Ling.  
NIDN. 1122098901

()

**Anggota Penguji/Penguji I**  
Nordianiwati, SKM., M.Kes.  
NIDN. 1126038602

()

**Anggota Penguji/Penguji II**  
Istiarto, SKM., M.Kes.  
NIDN. 1101058502

()

**Mengetahui**  
**Dekan**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda**



Ilham Ramatullah, SKM., M.Ling.

NIK. 2012.089.140

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang ertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evina Nur Anggraini

NPM : 11.18201.105

Judul Skripsi : Faktor Penyebab ISPA Pada Balita Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya hawa penelitian Laporan Skripsi berdsarkan hasil penelitian. Pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri. Baik untuk naskah laporan maupun kegiatan programing yang tercantum sebagai bagian dari laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber dengan jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi skademik berupa pencabbutan gelas yang telah di peroleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Samarinda, 10 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,



**Evina Nur Anggraini**  
**NPM. 18.13201.105**

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang ertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evina Nur Anggraini  
NPM : 11.18201.105  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Skripsi  
Judul Skripsi : Faktor Penyebab ISPA (Infeksi Sakuran Pernapasan Akut)  
Pada Balita Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan / mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 10 Juli 2025

Yang membuat pernyataan,



**Evina Nur Anggraini**  
**NPM. 18.13201.105**

## RIWAYAT HIDUP



Evina Nur Anggraini, Lahir di Tenggarong, Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara Pada Tanggal 02 Juni 2001. Peneliti lahir dari pasangan bapak Ahmad Taufik Dan ibu Erlina, dibesarkan oleh bapak Ahmad Taufik Dan ibu Erlina dan merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Riwayat Pendidikan peneliti di mulai dari jenjang sekolah dasar SDN 031 Tenggarong dan lulus pada tahun 2012, kemudian melanjutkan Pendidikan pada jenjang Sekolah Menengah Pertama di SMPN 3 Tenggarong dan lulus pada tahun 2015, kemudian melanjutkan Pendidikan pada jenjang Sekolah Menengah Atas di SMKN 2 Tenggarong dan lulus pada tahun 2018. Kemudian melanjutkan Pendidikan di Perguruan Tinggi SI (Strata Satu) di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Fakultas Kesehatan Masyarakat, peminatan Promkes. Telah melaksanakan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dan 2 di RT.08, Jl Mas penghulu, Kelurahan Mesjid, Kecamatan Samarinda Sebrang, Kota Samarinda tahun 2021. Kemudian pada tahun yang sama dan Lokasi yang sama peneliti melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan dilanjutkan pelaksanaan Magang di UPTD Juanda Kota samarinda pada tahun 2021.

## ABSTRAK

**Evina Nur Anggraini, 2025. *Faktor Penyebab Ispa Pada Balita Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda tahun 2025. Dibawah Bimbingan Dr. Rosdiana, SKM, M. Kes pembimbing I, Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling. selaku pembimbing II.***

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), adalah penyakit pada gangguan pernapasan, yang menular dan dapat menyebabkan kematian. Berkisar 4 juta balita yang meninggal dunia setiap tahunnya, diakibatkan infeksi pada saluran pernapasan, dimana 98% kematian yang dialami balita penyebab utamanya adalah pneumonia, bronkitis dan bronkiolitis. Data kasus ISPA di Puskesmas Juanda Kota Samarinda tahun, 2022 sebanyak 1.632 kasus, tahun 2023 sebanyak 331 kasus, dan pada tahun 2024 sebanyak 334 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab ISPA pada balita di tinjau dari segi pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informan terdiri dari dua orang tua balita sebagai informan utama, satu petugas promosi kesehatan sebagai informan kunci, dan satu petugas program ISPA sebagai informan pendukung. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua belum memahami ISPA secara tepat, cenderung menganggapnya sebagai penyakit ringan, dan masih melakukan pengobatan sendiri. Sikap orang tua terhadap ISPA cukup positif, namun perilaku pencegahan dan penanganannya belum optimal. Ditandai dengan kurangnya tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat saat gejala muncul .

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk puskesmas juanda meningkatkan edukasi memlakui promosi kesehtan yang lebih mudah di pahami dan dimengerti, dan kepada orang tua untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada balita. Dengan itu diharapkan dapat menurunkan angka kasus ISPA yang parah serta mempercepat kesembuhan balita yang terinfeksi penyakit ISPA.

**Kata Kunci : ISPA, Balita, Pengetahuan, Sikap, Perilaku**

**Kepustakaan : 40 (2018-2024)**

## ***ABSTRACT***

**Evina Nur Anggraini, 2025. Factors Causing Acute Respiratory Infections in Toddlers at Juanda Public Health Center, Samarinda City, in 2025. Under the supervision of Dr. Rosdiana, SKM, M.Kes as the first advisor, and Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling as the second advisor.**

Acute respiratory infection (ARI) is a disease of the respiratory system, which is contagious and cause death. Approximately 4 million toddlers die each year due to respiratory infections, where 98% of deaths experienced by toddlers are the main causes of pneumonia, bronchitis, and bronchiolitis. At the Juanda community health center in Samarinda city. Data on ARI cases at the Juanda Community Health Center in Samarinda City in 2022 totaled 1,632 cases, 331 cases in 2023, and 334 cases in 2024. This study aims to determine the factors causing ARI in toddlers in terms of parental knowledge, attitudes, and behavior.

This study used a descriptive qualitative method. Informants consisted of two parents of toddlers as primary informants, one health promotion officer as key informant, and one ISPA program officer as supporting informant. Data were collected through interviews, observation, and documentation. Then, they were analyzed through data reduction, data presentation, and drawing conclusions.

Research results show that most parents do not fully understand ARI, tend to consider it a minor illness, and still self-medicate. While parental attitudes toward ARI are positive, prevention and management preventive measures and treatment when symptoms arise.

Based on the results of this study, it is recommended that Juanda community health center improve education through health promotion that is easier to understand and comprehend, and that parents increase their awareness and knowledge in preventing and treating ISPA in toddlers. This is expected to reduce the number of severe ISPA cases and accelerate the recovery of toddlers infected with ISPA.

**Keywords: Acute Respiratory Infection (ARI), Toddlers, Knowledge, Attitude, Behavior**

**References: 40 (2018–2024)**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Faktor Penyebab ISPA ( Infeksi Saluran Pernapasan Akut )Pada Balita Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda”.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd.,M.T selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mendapatkan pendidikan di perguruan tinggi ini.
2. Bapak Dr. Arbian, M.Pd Selaku Wakil Rektor di bidang Akademik.
3. Bapak Dr. Akhmad Sopian, M.P selaku Wakil Rektor di Bidang Umum Sumber Daya Manusia dan Keuangan.
4. Bapak Dr. Suyanto, M.Si selaku Wakil Rektor Kemahasiswaan, Alumni Perencanaan, Kerja Sama dan Sistem Informasi dan Hubungan Masyarakat.
5. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan segala fasilitas kepada peneliti selama peneliti menjadi mahasiswa.
6. Ibu Apriyani, SKM., MPH selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan segala fasilitas kepada peneliti selama peneliti menjadi mahasiswa.
7. Bapak Istiarto, SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan arahan, bimbingan serta bantuan selama peneliti sebagai mahasiswa.
8. Ibu Siti Hadijah Aspan, S.keb., MPH. selaku Sekertaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang

memberikan arahan, bimbingan serta bantuan selama peneliti menjadi mahasiswa.

9. Bapak Sri Widiarto., S.Ag., M.Pdi selaku Dosen Pembimbing Adademik yang telah memberikan arahan, bimbingan selama peneliti sebagai mahasiswa.
10. Ibu Dr. Rosdiana, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi.
11. Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk bimbingan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi.
12. Ibu Nordianiwati, SKM, M.Kes Selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi.
13. Bapak Istiarto Bapak Istiarto, SKM., M.Kes Penguji II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi.
14. Ibu Sri Evi Newyears Pangadongan, S.Si, M.Kes, selaku dosen yang membantu saya dan memberikan saran serta arahan dalam penyusunan skripsi.
15. Dosen beserta staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah banyak mengulurkan bantuan dalam proses pelayanan dari awal semester sampai dengan akhir sehingga proses kuliah dapat penulis selesaikan.
16. Kepala UPTD Puskesmas dan seluruh staf pegawai Puskesmas Juanda Kota Samarinda yang sudah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menjadi tempat penelitian
17. Para Informan yang telah meluangkan waktu dalam keberhasilan penelitian ini.
18. Kepada Orang tua yang telah memberikan doa, dukungan serta semangat baik dalam moral mau pun materi sehingga penelitian dapat menyelesaikan seluruh rangkaian skripsi hingga akhir dengan baik.
19. Sahabat-sahabat saya yaitu Pasorong Anrianita, Triya Vosa K, Novianti Todingan, Ayu Pandan Sari, Henra, Mahammad Randy, Noviana Bulan, Vini

To'en , Lia, Lasti Maria Farida Darma, yang selalu menemani dan membantu dalam doa serta semangat untuk menyelesaikan skripsi.

20. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dan memberi arahan kepada penulis dalam penyusunan skripsi.

Akhir kata, semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Kesehatan Masyarakat pada khususnya dan para pembaca pada umumnya.

Samarinda, 10 Juli 2025



Peneliti

**Evina Nur Anggraini**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH</b> .....	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
1. Bagi Penulis .....	5
2. Bagi Masyarakat (Keluarga).....	5
3. Bagi Lembaga Puskesmas .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Kajian Teori.....	6
1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) .....	6
a. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) .....	6
b. Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	7
c. Tanda dan Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) .....	9
d. Penyebab Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	10
e. Faktor-faktor yang penyebab ISPA.....	10
f. Bahaya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	11
g. Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) .....	11
2. Balita .....	12
a. Definisi Balita .....	12
b. Karakteristik Balita .....	12
3. Puskesmas.....	13
c. Pengertian Puskesmas .....	13

d. Tugas dan Fungsi Puskesmas .....	14
e. Wewenang Puskesmas .....	14
f. Program Pokok Puskesmas .....	16
4. Pengetahuan .....	16
a. Pengertian Pengetahuan.....	17
b. Tingkat Pengetahuan .....	17
c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	18
5. Sikap.....	19
a. Pengertian Sikap .....	19
b. Kategori Sikap .....	19
c. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap .....	20
6. Prilaku.....	21
a. Pengertian Prilaku .....	21
b. Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku.....	22
c. Pengukuran Prilaku .....	22
B. Penelitian Terdahulu .....	23
C. Kerangka Pikir.....	25
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
A. Jenis Penelitian Dan Pendekatan .....	26
B. Strategi Penelitian.....	26
C. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	26
D. Subjek Penelitian .....	26
1. Informan Utama .....	27
2. Informan Kunci.....	27
3. Informan Pendukung .....	27
E. Sumber Data.....	27
1. Data Primer .....	27
2. Data Sekunder.....	27
F. Instrumen Penelitian .....	27
G. Teknik Pengumpulan Data.....	28
1. Observasi .....	28
2. Wawancara .....	28
3. Dokumentasi .....	28
H. Teknik Analisis Data .....	28
I. Keabsahan Data.....	30
J. Jadwal Penelitian .....	31
K. Operasionalisasi.....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....	34
1. Lokasi penelitian .....	34
2. Visi dan Misi Puskesmas Juanda .....	34
a. Visi .....	34
b. Misi.....	34
3. Jenis Pelayanan Puskesmas Juanda.....	34
a. Poli Umum.....	34
b. Poli Lansia .....	35

c. Poli KIA (Poli Anak).....	35
d. Poli Gigi.....	35
e. Poli Tindakan.....	35
f. Poli Bumil.....	35
g. Poli KB.....	36
h. Poli Imunisasi.....	36
i. Klinik Gizi.....	36
j. Klinik Sanitasi.....	36
k. Laboratorium.....	36
l. Apotek.....	36
<b>B. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA.....</b>	<b>36</b>
1. Karakteristik Informan.....	36
a. Informan Utama.....	36
b. Informan Kunci.....	37
c. Informan Pendukung.....	38
2. Hasil penelitian dan informan.....	38
a. Informan Utama.....	38
b. Informan Kunci.....	44
c. Informan Pendukung.....	53
<b>C. PEMBAHASAN.....</b>	<b>58</b>
1. Pengetahuan Terhadap Penyakit ISPA.....	58
2. Sikap Terhadap ISPA.....	60
3. Prilaku Terhadap ISPA.....	61
<b>D. KETERBATASAN PENELITIAN.....</b>	<b>62</b>
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>65</b>
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>66</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	23
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	31
Tabel 3. 2 Operasionalisasi .....	32
Tabel 4. 1 Karakteristik Informan Utama.....	37
Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Kunci .....	37
Tabel 4. 3 Karakteristik Informan Pendukung .....	38

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Pikir.....	25
Gambar 3. 1 Triangulasi Data .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	72
Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian Dari Puskesmas Juanda Samarinda.....	73
Lampiran 3 Surat Telah Menyelesaikan Penelitian .....	74
Lampiran 4 Pedoman wawancara.....	75
Lampiran 5 Observasi.....	79
Lampiran 6 Matriks analisis data.....	80
Lampiran 7 Master rekaman penelitian.....	106
Lampiran 8 Dokumentasi.....	122

## **DAFTAR SINGKATAN**

AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome
ASI	: Air Susu Ibu
DCPP	: Disease Control Priorities Project
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
HB	: Hemoglobin
HBM	: Health Belief Model Theory
ILI	: Influenza Like Illnes
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
PPI	: Program pengembangan Imunisasi
KB	: Keluarga Berencana
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dinas
WHO	: World Health Organization

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sistem pernapasan terpengaruh oleh Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), yang bersifat menular dan berpotensi fatal. Setiap tahun, penyakit pernapasan merenggut nyawa hampir 4 juta anak di bawah usia lima tahun; 98% dari kematian ini disebabkan oleh pneumonia, bronkitis, dan bronkiolitis. Anak-anak di bawah usia lima tahun sering kali terkena dampak tingginya angka kematian dan tingginya jumlah kasus di kalangan anak-anak, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita penduduk menengah dan rendah. Karena tingginya prevalensi infeksi saluran pernapasan akut, fasilitas kesehatan Masyarakat terutama yang menyediakan layanan kesehatan anakharus dikonsultasikan dan diobati (WHO, 2020).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit menular dan infeksi yang sering menyerang saluran telinga tengah, pleura, dan jaringan sinus di saluran pernapasan bawah. Karena kondisi atau infeksi pernapasan ini berlangsung sekitar 14 hari, maka disebut "infeksi akut." (Samria et al., 2021)..

Pneumonia adalah penyebab utama kematian pada masa pascapersalinan dan pada rentang usia 29 hari hingga 11 bulan, menyumbang 15,3% kematian, serta pada anak di bawah lima tahun, usia 12-59 bulan, menyumbang 12,5% kematian, menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2023). Penyakit yang paling umum di kalangan penduduk Provinsi Banten adalah ISPA. Penyakit Mirip Influenza (PMI) adalah istilah lain untuk infeksi saluran pernapasan akut. ILI adalah infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus influenza dan ditandai dengan gejala umum seperti demam sekitar 38,5°C, batuk kering, pilek, sering merasa lelah, suara serak, dan gejala lainnya seperti nyeri otot, menggigil, dan gemetar (Riyadi, 2021).

World Health Organization (WHO) menyebut setahunnya dapat lebih dari 13 juta anak balita meninggal duni dengan kebanyaakn kejadian ini terjadi di negara berkembang bagian Asia dan Afrika seperti india (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Cina (3,5%), Sunda (1,5%). Dan

Nepal(0,3%). Pneumonia adalah salah satu penyebab kematian terbesar pada anak-anak, merenggut nyawa hingga 4 juta dari 113 juta ang meninggal tiap masa. Disease Control Priorities Project (DCPP) menyebutkan rata-rata setiap tahun anak balita mendapat 3-6 kali episode ISPA Disease Control Priorities Project (DCPP),2016) dan 4 sampai 6 episode (Lanata,2019). Hasil Survey Kesehatan Nasional (SURKESNAS) menunjukkan bahwa proporsi kematian akibat ISPA masih 2016 artinya bahwa dari 100 anak balita yang meninggal 28 disebabkan oleh penyakit ISPA (Kemenkes RI, 2016). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2018 melaporkan insiden ISPA per 1000 anak balita di Indonesia sebesar 2,06%, Dimana angka kematian pada bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16% dan pada kelompok anak umur1-4 tahun sebesar 0,05% (Wahyuni, 2022).

Infeksi saluran pernapasan akut menjadi salah satu penyakit pembunuh nomor 1 didunia bila dibandingkan dengan kasus kesehatan lainnya contohnya Malaria Campak, dan AIDS. The Forgotten Pandemic sering digunakan sebagai kata lain atau sering disebut dengan pandemi yang terlupakan.(Nasution, 2020). Di Indonesia penyakit Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyakit yang tertinggi yang sering menjadi penyebab kematian pada balita. Infeksi saluran pernapasan akut termasuk dalam 10 penyakit terbesar yang berada di fasilitas kesehatan seperti puskesmas (A. Febrianti, 2020). Gangguan infeksi saluran pernapasan akut didominasi oleh pneumonia, merupakan infeksi akut pada jaringan paru-paru. Berdasarkan tracking data, penemuan pneumonia pada balita di Indonesia berkisar dengan rentang 20-30%, data tahun 2020 cakupan penemuan pneumonia pada balita di Indonesia berkisar pada angka 34,8%. Pada tahun 2020 angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16%. Angka kematian akibat pneumonia pada balita lebih tinggi dua kali lipat dibandingkan anak pada kelompok usia rentang 1-4 tahun.(Kemenkes, 2020).

Baik di negara maju maupun berkembang, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyebab utama penyakit dan kematian pada anak kecil (Setiaati *et al.*, 2021). Organ pernapasan bagian bawah terpengaruh oleh infeksi saluran pernapasan. Infeksi ini disebabkan oleh bakteri, jamur, dan virus. Setiap

anak muda diperkirakan mengalami infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) tiga hingga enam hari dalam setahun. Menurut temuan utama Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, prevalensi ISPA di Indonesia turun dari 25% menjadi 9,3% dari hasil utama tahun 2013, sementara prevalensi ISPA pada anak di bawah lima tahun adalah 7,8%. Pada tahun 2020, terdapat 4.972.553 kunjungan dari anak-anak kecil yang batuk atau kesulitan bernapas, yang merupakan penurunan 30% dari 7.047.834 kunjungan pada tahun 2019 (Nurbariayah, 2022).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, kasus infeksi saluran pernapasan akut pada anak di bawah lima tahun mencapai 31.319 pada tahun 2019, 1.323 pada tahun 2020, 1.854 pada tahun 2021, dan 90.145 pada tahun 2022. Dari semua kabupaten dan kota di Provinsi Kalimantan Timur, Kota Samarinda berada di urutan ketiga.

Infeksi saluran pernapasan akut pada balita terbagi menjadi dua kelompok, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda: pneumonia dan batuk non-pneumonia. Empat kasus pneumonia berat dan 101 kasus pneumonia ringan dilaporkan. Sebanyak 6.402 kasus batuk non-pneumonia dilaporkan selama periode ini. Wilayah Samarinda memiliki tingkat infeksi saluran pernapasan akut yang tinggi, dan Puskesmas Juanda juga berkontribusi terhadap kasus-kasus ini. Data dari Puskesmas Juanda, Kota Samarinda, menunjukkan bahwa 132 kasus infeksi saluran pernapasan akut, yang dimulai pada kelompok balita, ditemukan pada tahun 2021. Penyebab penyakit paling umum pada bayi, anak-anak, dan remaja adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Jumlah kasus ISPA pada anak meningkat dari 1.632 pada tahun 2022 menjadi 331 pada tahun 2023 dan 334 pada tahun 2024. Di Puskesmas Juanda, ISPA menempati urutan ketiga sebagai penyakit yang paling banyak diderita.

Hal ini menandakan kasus yang terjadi cukup tinggi pada penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang diderita oleh balita dan anak di wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda (Puskesmas Juanda).

Banyak sekali penyebab terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada balita diantaranya ialah, kekebalan imun tubuh, keadaan gizi dan kondisi

lingkungan tempat tinggal atau hunian, serta kualitas udara yang buruk pada tempat tinggal, pola asuh dan pengetahuan ibu, sehingga keadaan ini dapat memengaruhi kesehatan pada pernapasan dan menyebabkan gangguan pada infeksi saluran pernapasan akut pada balita (Gobel *et al.*, 2021).

Balita yang mengalami berat lahir rendah memiliki risiko terkena penyakit saluran pernapasan akut, dikarenakan organ pernapasannya atau otot pernapasan pada balita masih lemah dan belum berkembang dengan sempurna. Balita yang memiliki berat lahir rendah menyebabkan terjadinya gangguan pada imunokompetensi, deformasi dari struktural paru, serta rendahnya komponen limfosit sel B, limfosit sel T, dan kadar interleukin 7 (Ridwan *et al.*, 2021). Pada anak-anak yang tidak diberi ASI eksklusif, infeksi saluran pernapasan akut dapat menjadi akut. Ahmed (2020) menyatakan bahwa dibandingkan dengan balita atau anak-anak yang tidak diberi ASI eksklusif, anak-anak yang diberi ASI eksklusif setelah jam pertama kehidupan lebih kecil kemungkinannya terkena infeksi saluran pernapasan akut. Karena ASI eksklusif memberikan pertahanan biologis terbaik terhadap infeksi saluran pernapasan akut karena mengandung senyawa imunologis termasuk oligosakarida, imunoglobulin, hormon, dan enzim, ASI eksklusif dapat melindungi anak-anak dari infeksi saluran pernapasan akut. Untuk mengetahui prevalensi infeksi saluran pernapasan akut pada balita, sejumlah pemangku kepentingan harus dilibatkan, termasuk keluarga, dinas kesehatan, dan pusat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor Penyebab ISPA Pada Balita di Puskesmas Juanda Kota Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana penyebab terjadinya ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda tahun 2025 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengetahuan pada orang tua balita dengan penyebab ISPA di wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda.
- b. Untuk mengetahui sikap pada orang tua balita dengan penyebab ISPA di wilayah Puskesmas Juanda Kota Samarinda
- c. Untuk mengetahui perilaku pada orang tua balita dengan penyebab ispa di wilayah Puskesmas juanda Kota Samarinda .

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain sebagai berikut:

### **1. Bagi Penulis**

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang penyebab terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada balita.

### **2. Bagi Masyarakat (Keluarga)**

Memberikan edukasi dan pengetahuan tentang apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada balita, serta memberikan pemahaman bagi masyarakat tentang gejala-gejala infeksi saluran pernapasan akut yang dialami oleh anak dan balita.

### **3. Bagi Lembaga Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas untuk terus memperbaiki tingkat kualitas kesehatan dan mutu pelayanan bagi masyarakat terkhusus pada penyakit infeksi saluran pernapasan akut pada balita.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

###### **a. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyakit yang meyerang pernapasan sehingga terjadinya infeksi pada saluran pernapasan dibagian atas maupun saluran pernapasan bagian bawah yang disebabkan oleh mikroorganisme yang disebut sebagai bakteri atau virus yang berada di dalam saluran pernapasan yang terjadi selama 14 hari (Lazamidarmi *et al.*, 2021).

Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyakit yang memengaruhi sistem pernapasan dan menyebar ke organ tubuh, dimulai dari hidung dan alveoli, yang merupakan saluran napas atas dan bawah, dan berlanjut ke saluran napas bawah, sinus, rongga telinga tengah, dan pleura, yang merupakan bagian dari jaringan di sekitarnya. Infeksi pada sistem pernapasan dengan masa inkubasi 14 hari dikenal sebagai infeksi saluran pernapasan akut. Infeksi saluran pernapasan akut adalah kondisi umum pada balita dan anak-anak, menurut Jalil (2020). Tingkat keparahannya bervariasi dari kasus ringan hingga kasus serius yang dapat memengaruhi jaringan paru-paru. Jenis infeksi terakhir dapat menyebabkan pneumonia, penyakit menular yang bisa berakibat fatal, terutama pada anak-anak kecil.

ISPA adalah infeksi saluran pernapasan akut selama empat hari yang menyebar melalui bersin, darah, air liur, dan udara yang dihirup. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), ISPA biasanya masuk dalam sepuluh penyakit teratas yang terdeteksi di rumah sakit. Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%) adalah lima provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi. Penduduk dari latar belakang

kelas bawah hingga menengah lebih mungkin menderita penyakit ini (Kementerian Kesehatan, 2013).

Istilah ISPA mengandung tiga unsur yaitu infeksi saluran pernapasan dan akut, pengertian atau Batasan masing-masing unsur adalah sebagai berikut:

1. Infeksi adalah masuknya kuman ke dalam tubuh manusia dan berkembang baik sehingga menimbulkan gejala penyakit.
2. Saluran pernapasan adalah organ yang mulai dari hidung hingga alveoli setiap sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Dengan ISPA secara otomatis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru), dan organ adneksa saluran pernapasan, dengan atasan ini maka jaringan paru-paru termasuk dalam saluran pernapasan (*respiratory tract*).
3. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari, batas 4 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

#### **b. Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Menurut Halimah (2019) pengelompokan penyakit Infeksi saluran pernapasan akut dapat di bagi berdasarkan golongan dan golongan umur yaitu :

1. Infeksi saluran pernapasan pernapasan akut yang dapat dilihat berdasarkan golongannya:
  - a. Pneumonia adalah suatu proses terjadinya infeksi yang terjadi di bagian jaringan paru-paru (*alveoli*).
  - b. Bukan disebabkan oleh Pneumonia adalah batuk , flu biasa (*common cold*), radang tenggorokan (*pharyngitis*), dan infeksi pada bagian telinga.
2. Infeksi saluran pernapasan pernapasan akut yang dapat dilihat berdasarkan golongannya:

a. Anak usia 2-59 bulan :

- 1) Pneumonia yang bisa di tandai dengan napas yang cepat untuk usia 2-11 bulan dengan kecepatan frekuensi napas lebih dari 50 kali permenit.
- 2) Pneumonia yang bisa di tandai dengan napas yang cepat untuk usia 12-59 bulan dengan kecepatan frekuensi napas lebih dari 40 kali permenit, yang ditandai dengan tidak adanya tarikan pada dinding dada.
- 3) Pneumonia berat yang ditandai dengan adanya batuk hingga napas yang cepat (fast breathing) dan adanya tarikan yang berada pada dinding bagian bawah kearah dalam bisa disebut juga dengan (*severe chest indrawing*).

b. Anak usia kurang dari dua bulan :

- 1) Pneumonia berat bisa ditandai dengan frekuensi pernapasan sama atau lebih dari 60 permenit (fast breathing) dengan adanya tarikan dibagian dinding dada tanpa napas yang cepat.
- 2) Bukan Pneumonia bisa ditandai dengan frekuensi pernapasan kurang dari 60 kali permenit dan tidak adanya tarikan dibagian dinding dada seperti yang dialami oleh penderita pneumonia berat.

Jadi dapat disimpulkan dari pendapat diatas bahwa klasifikasi saluran perapasan akut dapat dibagi menjadi dua bagian berdasarkan golongan yang dimana masing masing golongan memiliki perbedaan yang dimana golongan umur memiliki perbedaan antara ferekuensi pernapasan seperti anak usia kurang dari 2 bulan, pneumonia 60 kali permenit serta adanya tarikan , dan bukan pneumonia 60 kali permenit tidak adanya tarikan.

**c. Tanda dan Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Gejala infeksi saluran pernapasan menurut Masriadi (2017) yaitu:

1. Gejala infeksi saluran pernapasan ringan.

Anak yang bisa dikatakan memiliki infeksi saluran pernapasan akut memiliki gejala seperti berikut :

- a. Batuk
  - b. Suara serak, anak yang memiliki suara parau pada saat berbicara atau pada saat menangis
  - c. Flu mengeluarkan lender dari hidung
  - d. Panas atau demam, memiliki suhu tubuh  $37^{\circ}\text{C}$
2. Gejala infeksi saluran pernapasan sedang.
- a. Menghitung jumlah tarikan napas yaitu, lebih 50 kali per menit untuk anak yang berumur kurang dari satu tahun. 40 kali per menit untuk anak berumur satu tahun atau lebih.
  - b. Suhu badan lebih dari  $39^{\circ}\text{C}$
  - c. Ditandai dengan tenggorokan yang berwarna merah
  - d. Adanya bercak merah pada kulit seperti bercak cacar
  - e. Mendengkur atau uara napas seperti suara ngorok
  - f. Telingan mengeluarkan nanah
  - g. Pernapasan yang berbunyi seperti suara yang bercuit-ciut
  - h. Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat.
3. Gejala infeksi saluran pernapasan akut berat.
- a. Warna bibir atau warna kulit membiru
  - b. Pada saat bernapas lubang hidung kembang kempis dengan lebar
  - c. Kesadaran anak menurun
  - d. Anak gelisah dan suara napas seperti orang ngorok
  - e. Pada saat bernapas dibagian sela iga tertarik ke dalam
  - f. Nadi cepat 160 kali permenit atau bahkan nadi tidak dapat teraba
  - g. Tenggorokan berwarna merah

**d. Penyebab Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Infeksi saluran pernapasan akut memiliki lebih dari 300 bakteri, virus dan rickettsia, antara lain adalah

1. Bakteri penyebab infeksi saluran pernapasan adalah genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella* dan *Corinebacterium*.
2. Virus penyebab infeksi saluran pernapasan adalah golongan MiksoVirus, AdenoVirus, CoronaVirus, PicornaVirus, Micoplasma, Herpes Virus, lingkungan, gizi, pola asuh, pengetahuan orang tua dan udara yang tidak baik (Amalia, 2020).

**e. Faktor-faktor yang penyebab ISPA**

Penyakit menular dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, genetika, penyakit, penjamu (Pasaribu *et al.*, 2021).

1. Lingkungan tempat tinggal rumah yang tidak sehat menjadi tempat pertumbuhan kuman penyakit dan dapat menimbulkan penyakit. Kategori rumah sehat memberikan kenyamanan bagi penghuninya, setiap penghuni harus memiliki kebebasan yang cukup tanpa harus dibatasi dengan syarat tidak melanggar norma dan aturan yang berlaku.
2. Ventilasi dalam penentuan kenyamanan sebuah rumah bagi penghuninya yaitu udara, ventilasi yang memenuhi syarat yaitu 15% dari luas lantai. Mengukur ventilasi menggunakan roll meter cara mengutung luas ventilasi di bagi dengan luas lantai ruangan.
3. Pencahayaan pencahayaan yang kurang baik dan tidak memenuhi syarat 60 Lux yang dapat mempengaruhi proses akomodasi mata, dan menyebabkan suhu ruangan meningkat Cahaya yang terlalu tinggi mengakibatkan kenaikan suhu pada ruangan maka bisa menyebabkan ISPA.
4. Suhu Ruangan suhu ruangan dapat dipengaruhi oleh penggunaan bahan bakar biomassa, Ventilasi yang tidak memenuhi syarat

yaitu suhu udara luar, pergerakan udara, dan suhu benda-benda yang ada disekitar (Pasaribu *et all.*, 2021).

**f. Bahaya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Infeksi saluran pernapasan akut berbahaya kematian dapat terjadi jika penyakit sudah mencapai derajat yang menuju berat. Karena penyakit infeksi sudah mencapai paru-paru. Hal ini terjadi jika mengabaikan penyakit infeksi saluran pernapasan akut ringan dengan gejala batuk dan flu dengan daya tahan tubuh yang kurang baik sehingga dapat menular ke paru-paru yang dimana jika tidak segera dilakukan pemeriksaan atau pengobatan maka bisa menyebabkan kematian (Afrianti, 2018).

**g. Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Menurut Amalia (2020) cara mencegah dengan pemberantasan penyakit infeksi saluran pernapasan akut melalui imunisasi dan non iminisasi.

1. Cara imunisasi

Dengan cara pemberian imunisasi DPT dan Campak yang dilaksanakan oleh program pengembangan imunisasi (PPI), kematian pada balita yang diakibatkan pneumonia disebabkan oleh campak, pertussis, dan difteri. Dan program pengembangan imunisasi (PPI) lainnya seperti vaksin Hib dan vaksin pneumokokus konjugat dapat mencegah terjadinya infeksi yang disebkan pneumonia.

2. Pencegahan melalui non-imunisasi

- a. Pemberian ASI Eksklusif komposisi, ASI mengandung zat kekebalan dan mampu memenuhi kebutuhan bayi setiap harinya
- b. Zat gizi atau pemberian nutria yang baik untuk zat-zat kekebalan tubuh seperti antibodi.

## 2. Balita

### a. Definisi Balita

Balita adalah anak yang memiliki usia 0-59 bulan, yang bisa dilihat melalui proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat serta mendapat zat-zat gizi dengan jumlah banyak serta kualitas zat gizi yang tinggi yang terpenuhi. Balita bisa di kelompokkan dari yang mudah terinfeksi atau terkena kelainan gizi yang dapat disebabkan dari makanan yang di butuhkan tidak sesuai atau tidak terpenuhi dengan baik (Ariani, 2017).

Anak-anak yang berusia di bawah lima tahun disebut balita. Anak-anak dari usia satu hingga tiga tahun disebut batita dan anak prasekolah, yang berusia tiga hingga lima tahun. Pada dasarnya, anak-anak yang mengalami perkembangan berbicara dan berjalan pada usia ini dapat dianggap sudah bertambah baik dalam beberapa kemampuan mereka. Selain itu, masa batita adalah masa yang paling penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan karena dapat menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak di masa mendatang. Masa tumbuh kembang juga bisa dikatakan merupakan masa yang sangat cepat dan tidak dapat untuk terulang kembali yang biasa disebut dengan kata lain yaitu sebagai golden age atau masa keemasan (Y. Febrianti, 2020)

### b. Karakteristik Balita

Karakteristik balita dapat di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu, batita adalah anak yang memiliki usia 1-3 tahun, sedangkan anak prasekolah 3-5 tahun. Batita merupakan anaka yang sudah menginjak usia di atas 1 tahun atau lebih di kenal dengan pengertian usianya di bawah lima tahun (Damayanti *et al.*, 2017). Anak pada usia (1-3) tahun, dimana anak tersebut menjadi konsumen pasif, makanan yang diberikan pada anak diberikan dan disediakan oleh ibunya. Jumlah makanan yang dibutuhkan pada masa balita lebih besar dibandingkan anak usia pra-sekolah. Sedangkan anak usia pra-sekolah (3-5) tahun, dimana anak tersebut menjadi konsumen aktif, pada tahap ini anak

sudah mulai menolak makanan yang tidak disukai dan memilih makanan yang disukai. Berat badan anak pada usia pra-usia sekolah cenderung mengalami penurunan, hal ini diakibatkan anak sering beraktivitas dan memilih atau menolak makanan yang sudah disediakan oleh orang tuanya (Y. Febrianti, 2020).

### **3. Puskesmas**

#### **a. Pengertian Puskesmas**

Sesuai dengan Permenkes RI No. 75 Tahun 2024 puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Nusantara 2024). Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi:

##### 1) Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

##### 2) Pertanggung jawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

##### 3) Kemandirian masyarakat.

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

##### 4) Pemerataan

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.

##### 5) Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

6) Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yaitu: penyulihan kesehatan, imunisasi massal, perbaikan gizi masyarakat, pengendalian penyakit menular. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yaitu: pemeriksaan pasien di puskesmas/ RS, pemberian obat, operasi, dan fisioterapi. lintas program dan lintas sektor melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

**c. Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas, puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

**1. Wewenang Puskesmas**

Dalam menyelenggarakan fungsi, puskesmas berwenang untuk:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat

perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.

- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan, dan
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- j. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
- k. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- l. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- m. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- n. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
- o. Melaksanakan rekam medis.
- p. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi mutu dan akses pelayanan kesehatan.
- q. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
- r. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

**d. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan Wewenang Puskesmas**

Dalam menyelenggarakan fungsi, puskesmas berwenang untuk:

- s. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- t. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- u. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- v. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- w. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- x. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- y. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- z. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan, dan

**e. Program Pokok Puskesmas**

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama. Upaya kesehatan yang dimaksud dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan. Upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan oleh puskesmas adalah:

- a. Program pengobatan (kuratif dan rehabilitatif)
- b. Pelayanan promosi kesehatan.
- c. Pelayanan kesehatan lingkungan.
- d. Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.
- e. Pelayanan gizi.

- f. Pelayanan, pencegahan, dan pengendalian penyakit (Kemenkes RI. 2020)

#### 4. Pengetahuan

##### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah adanya informasi yang ada pada seseorang setelah melakukan terhadap objek – objek yang terlihat. Persepsi dilakukan melalui indra manusia yaitu pengelihatian, pendengaran, persepsi, raba dan peraba. Sebagian besar informasi datang melalui mata dan indra mereka (Mahendra, Jaya, and Lumba 2019).

##### b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) pengetahuan yang mencakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan:

###### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai meningkatkan kembali (*recal*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah terjadi dipelajari antara lain mampu menyebutkan mendefeniskan.

###### 2) Memahami (*comprehentor*)

Memahami suatu objek yang bukan hanya sekedar tahu terhadap objek yang tersebut dan juga tidak sekedar penyebutan, tetapi obek yang diketahuinya. Orang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh menarik kesimpulan meramalkan teradap suatu objek yang dipelajari.

###### 3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang seeneranya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau

penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi.

4) kemampuan

Seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu kedalam komponen - komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian suatu objek tertentu kedalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi - formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penelitian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria - kriteria yang telah ada.

**c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Tika Dwi Aprilianti, 2021) berpendapat bahwa faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

1) Pendidikan

Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dan Pendidikan lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan didapat tentang

2) Media massa atau informasi

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

3) Sosial budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang di perlakukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan sosial.

4) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individual yang berada pada lingkungan.

## 5. Sikap

### a. Pengertian Sikap

Sikap Adalah kecenderungan untuk menanggapi rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Secara definisi sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disispkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada Tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap sesuatu terdiri dari perasaan mendukung atau tidak mendukung. Sikap hanya muncul Ketika seseorang dihadapkan dengan situasi tertentu dan sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap sesuatu objek di lingkungan tertentu ( Rachmawati, 2012).

### b. Katagori Sikap

Menurut Azwar 2011, Sikap terdiri dari :

1. Menerima (Receiving)

menerima yaitu orang (objek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberi adalah suatu indikasi dan sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas dari pekerjaan itu benar atau salah berarti orang tersebut menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah suatu indikasi tingakt tiga.

4. Bertanggung jawab (*Responsibel*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

**c. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut Azwar (2011) faktor – faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tertentu.

2. Pengaruh orang lain yang di anggap penting

Pengaruh orang lain pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggapnya penting, diantara orang-orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman dekat, guru, teman kerja, dan lain-lai.

3. Pengaruh budaya

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah karena keudayaan Dimana kita hidup dan

dibarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

#### 4. Media massa

Dalam penyampaian informasi dalam tugas pokoknya, media masa membaa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan mempunyaai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

#### 5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua Lembaga ini melektakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga kedua Lembaga ini merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap.

#### 6. Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Peran gender sangat mempengaruhi keadaan emosional, Perempuan menekankan pada tanggung jab sosial dalam emosianya. Perempuan leih merasa bertanggung jawab terhadap emosi orrang lain, mereka sangat memperhatikan keadaan emosi orang lain sehingga lebih mampu untuk memahami perubahan emosiaonal.

## 6. Perilaku

### a. Pengertian Perilaku

Pada dasarnya perilaku manusia adalah Tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik yang dapat diamati ataupun yang tidak dapat diminati karena interaksi manusia dengan lingkungannya. Pengetahuan, sikap, dan Tindakan adalah bentuk dari perilaku manusia. Perilaku manusia adalah kegiatan atau aktvitas manusia, baik yang dapat diminati secara langsung mauoun yang tidak langsung. Menurut Skinner, perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar (Rachmawati,2019).

### **b. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

1. Faktor Predisposisi, yaitu anteseden dalam perubahan perilaku yang mendasari dan melatar belakangi perilaku tertentu, sehingga dapat memberikan motivasi atau mempermudah seseorang untuk melakukan perilaku tersebut.
2. Faktor pemungkin, yaitu faktor pendukung dari kemampuan sumber daya yang diperlukan untuk membentuk perilaku. Faktor ini bisa saja mempermudah sekaligus menghambat niat terhadap perilaku tertentu, dimana sumber daya yang tidak mendukung dapat menghambat perubahan perilaku seseorang dan sebaliknya.
3. Faktor penguat, yaitu faktor yang mengikuti perilaku, faktor ini dapat mempertahankan maupun memperlemah perilaku tertentu. Penguat bisa bersifat positif ataupun negative, hal ini tergantung pada sikap dan perilaku orang lain di lingkungan sosialnya yang lebih kuat dalam mempengaruhi perilaku (Green and Kreuter, 2005).

### **c. Pengukuran Perilaku**

Pengukuran perilaku atau cara mengamati perilaku dapat melalui dua cara, secara langsung, yakni dengan pengamatan (*observasi*) yaitu mengamati langsung tindakan dari subjek, mengamati secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*), metode ini telah dilakukan melalui pertanyaan – pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu. Perilaku dikatakan positif apabila total presentase > 50%, sedangkan jika presentase yang didapat < 50% berarti perilaku dikatakan negatif (Azar, 2011).

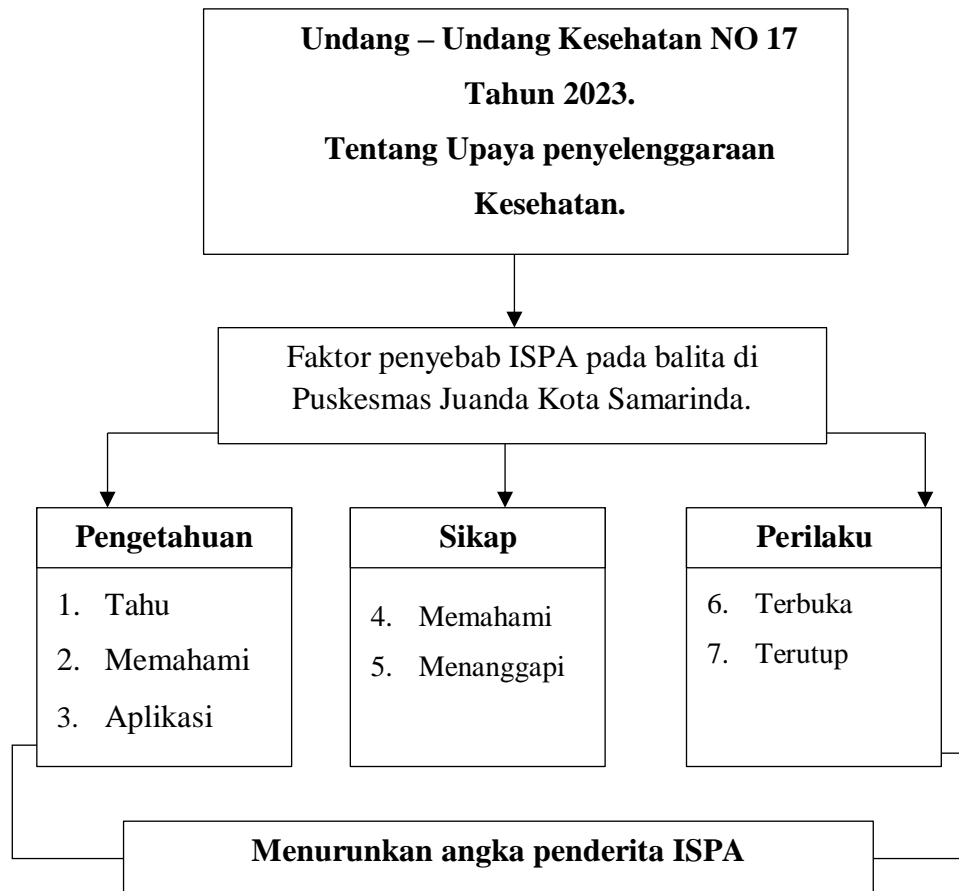
## B. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu**

No	Judul Nama Tokoh	Metode	Variabel	Hasil
1	Faktor Penyebab Kejadian ISPA. Yuhendri Putra dan Sekar Sri Wulandari (2019)	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif jenis penelitian survey analitik dengan desain cross sectional	Sanitasi lingkungan dengan kejadian ISPA, Polusi udara dengan kejadian ISPA	Penyebab Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) diantaranya adalah kondisi lingkungan yang memiliki tingkat polusi yang buruk dan sanitasi lingkungan yang kurang baik
2	Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur. Bella Gobel, Grace D Kandou dan Afinal Asrifuddin (2021)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan case control	Kepadatan hunian beresiko terhadap kejadian ISPA pada balita	Penyebab terjadinya ISPA pada balita adalah kepadatan hunian

3	Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak  Yulia Riza, Mitra, Hendri (2022)	Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif dengan desain Rapid Assasment Procedur	Kualitatif	Hasil penelitian di dapatkan bahwa masih belum optimalnya program P2ISPA dikarenakan pemegang program belum mendapatkan pelatihan
---	--	---	------------	---

### C. Alur Pikir



**Gambar 2. 1 Kerangka Pikir**

## **BAB III**

### **METODEOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian Dan Pendekatan**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif untuk mengangkat fakta, keadaan, variabel, dan fenomena yang terjadi selama penelitian berlangsung dan menyajikan apa adanya. Seperti halnya yang telah dijelaskan oleh (Riyanto & Hatmawan, 2020).

#### **B. Strategi Penelitian**

Strategi penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu metode yang digunakan pada saat penelitian sedang berlangsung yang digunakan untuk mencari informasi terkait sesuatu kejadian yang sedang terjadi. Menurut (Sugiyono 2011:147), Analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat Kesimpulan yang berlaku untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu atau lebih variabel (*independent*) tanpa membuat perbandingan atau penghubung dengan variabel lainnya.

#### **C. Tempat Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Juanda, Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2025.

#### **D. Subjek Penelitian**

Pada penelitian kualitatif atau subjek penelitian. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berdasarkan pada data, dimana data kualitatif adalah data yang tidak berbentuk angka atau bilangan sehingga hanya berbentuk pertanyaan-pertanyaan atau kalimat. Subjek penelitian dalam kualitatif disebut dengan istilah informan, yaitu orang yang diinginkan peneliti berkaitan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan informasi ini dapat berupa situasi dan kondisi latar belakang penelitian (Harno 2020).

### **1. Informan Utama**

Informan utama pada penelitian ini adalah 2 orang tua balita ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

### **2. Informan Kunci**

Informan kunci pada penelitian ini adalah 1 orang dari Pemegang program promosi kesehatan masyarakat Puskesmas Juanda khususnya yang mengetahui kasus ISPA pada wilayah UPTD Puskesmas samarinda.

### **3. Informan Pendukung**

Informan pendukung pada penelitian ini adalah 1 orang dari pemegang program ISPA di wilayah UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

## **E. Sumber Data**

Menurut Sugiyono (2019) Sumber data dibagi menjadi dua bagian yaitu:

### **1. Data Primer**

Menurut Sugiyono (2019) Data primer yaitu data yang di peroleh melalui kegiatan wawancara atau mengisi kusioner yang artinya sumber data ini langsung memberikan data kepada peneliti. Data primer dalam peneliti kali ini diperoleh dari kegiatan wawancara dan observasi dari informan kunci, informan utama, dan informan pendukung.

### **2. Data Skunder**

Menurut Sugiyono (2019) Data Sekunder yaitu peneliti tidak langsung menerima dari sumber data. Dalam penelitian ini sumber data skunder berdasarakan hasil dari Puskesmas, penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Juanda Kecamatan Samarinda Ulu, Kota Samarinda, provinsi Kalimantan Timur.

## **F. Instrumen Penelitian**

Pada penelitian kualitatif instrumen penelitian sendiri (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah peneliti itu sendiri dibantu dengan pedoman wawancara, observasi dan dokumentasi.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah salah satu teknik terpenting dari suatu penelitian. Adapaun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi.

### **1. Observasi**

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan melalui penglihatan dan pendengaran. Observasi melibatkan dua komponen yaitu penulis dan objek yang akan diteliti.

### **2. Wawancara**

Wawancara adalah proses komunikasi untuk mendapatkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan subyek penelitian. Wawancara yang dilakukan langsung atau tidak langsung. Teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara terstruktur. Menurut Sugiyono (2019) wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, apabila peneliti telah mengetahui informasi apa yang akan diperoleh. Peneliti harus menyiapkan instrumen penelitian yang berupa daftar pertanyaan-pertanyaan wawancara.

Dengan teknik wawancara semi terstruktur, dimana pertanyaan dapat berkembang sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh narasumber, namun pertanyaan tidak keluar dari kisi-kisi dan konteks. namun pertanyaan yang ditanyakan tidak boleh keluar dari topik yang sudah ditentukan.

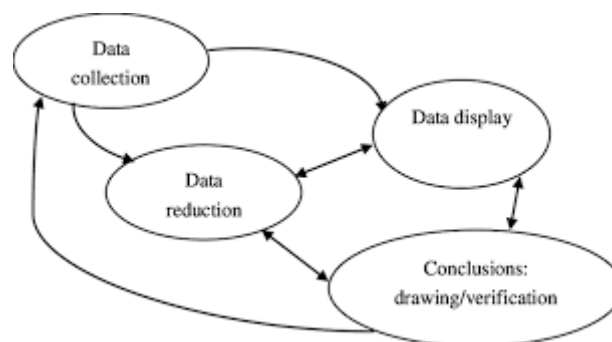
### **3. Dokumentasi**

Teknik dokumentasi adalah teknik mengambil data-data yang telah ada dan kemudian data tersebut dijadikan sebagai bukti (Sugiyono, 2019). Dokumen atau data tersebut dapat berupa catatan peristiwa yang telah terjadi dalam bentuk tulisan, gambar, dokumen, catatan harian atau foto yang dijadikan sebagai pelengkapan dari hasil observasi dan wawancara.

## **H. Teknik Analisis Data**

Tujuan analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, catatan lapangan dan dokumentasi, untuk mendeskripsikan data agar mudah dipahami,

kemudian menjabarkan hasil penelitian dalam bentuk kesimpulan atau menarik kesimpulan. Menurut Sugiyono (2018) aktivitas dalam analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, hingga data yang diperoleh sudah jenuh. Sebuah penelitian yang dilakukan harus saling berkaitan dan berkeseimbangan. Proses analisis data terbagi menjadi 4 tahap, yaitu data collection, data reduction, display dan conclusion drawing/verification.



**Gambar 3. 1 Triangulasi Data**

1. Pengumpulan Data (Data Collection). Pada tahap awal peneliti melakukan penjajahan secara umum terhadap situasi sosial/objek yang diteliti, semua yang dilihat dan direkam semua. Dengan demikian peneliti akan memperoleh data yang sangat banyak dan sangat bervariasi.
2. Reduksi Data (Data Reduction), adalah data yang disederhanakan untuk mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data selanjutnya.
3. Penyajian Data (Data Display), tahap ini dilakukan mendisplaykan data, maka akan memudahkan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.
4. Penarikan Kesimpulan (Conclusion Drawing) tahap ini membuat kesimpulan dari deskripsi atau gambaran objek yang telah dibuat ataupun yang diteliti dengan jelas sehingga dijadikan kesimpulan yang kredibel (dipercaya).

## I. Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji yang diperoleh. Uji keabsahan dalam penelitian kualitatif meliputi uji credibility, transferability, dependability, confirmability (Sugiyono, 2007).

Syarat bagi analisis data adalah adanya data yang valid dan reliabel. Untuk mewujudkannya, dalam kegiatan penelitian kualitatif dilakukan validasi data. Mengacu pada Meleong untuk membuktikan validitas data ditentukan oleh kredibilitas temuan dan interpretasinya dengan mengupayakan temuan dan penafsiran yang dilakukan sesuai dengan kondisi yang senyatanya dan setuju oleh subjek penelitian (Prespektif emik).

Norman K. Denkin dikutip oleh Mudjia Rahardjo (2012) mendefinisikan triangulasi sebagai gabungan atau kombinasi sebagai metode yang dipakai untuk mengkaji enomena yang saling terkait dengan sudut pandang dan perpestif yang berbeda. Menurutnya, triangulasi meliputi empat hal, yaitu:

Triangulasi Metode dilakukan dengan cara memandangkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian kualitatif penelitian menggunakan metode wawancara, observasi, dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya. Selain itu, peneliti juga bisa menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Triangulasi tahap ini dilakukan jika data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan peneliti diragukan kebenarannya.

Triangulasi antar-peneliti dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data. Teknik ini untuk memperkaya khasanah pengetahuan mengenai informasi yang digali dari subjek penelitian. Namun orang yang diajak menggali data itu harus yang telah memiliki pengalaman penelitian dan bebas dari konflik kepentingan agar tidak merugikan peneliti dan melahirkan bias aru dari triangulasi.

Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informan tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui

wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi terlibat (participant observasi), dokumen tertulis, arsip, dokumen Sejarah, catatan resmi, catatan atau tertulis pribadi Gambar atau foto. Masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (insights) yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti.

## J. Jadwal Penelitian

**Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian**

Uraian	Bulan			
	Mei	Juni	Juli	Agustus
Pengajuan Judul				
Proses Bimbingan				
Seminar Proposal				
Penelitian				
Seminar Hasil				
Pendadaran				

## K. Operasionalisasi

Operasionalisasi adalah salah satu instrumen dari penelitian atau riset dan merupakan salah satu tahapan dalam proses pengumpulan data, sehingga dapat menjadikan konsep yang masih bersifat abstrak menjadi sebuah operasionalisasi yang memudahkan untuk mengukur variable (Sugiyono, 2019).

Tabel 3. 2 Operasionalisasi

No	Tujuan penelitian	Dimensi penelitian	Domain	Sumber data	Sistem pengumpulan data
1	Untuk mengetahui pengetahuan pada ibu balita dengan kejadian ispa	Tahu	Mengetahui tentang pengertian penyakit ISPA Tahu jenis penyakit ISPA	Ibu Balita, Pemegang Program Promosi Kesehatan , Pemegang Program ISPA	Observasi Wawancara Dokumentasi
		Memahami	Memahami bagaimana penyebab terjadinya ISPA		
		Aplikasi	Melakukan pengobatan terhadap penyakit ISPA		
2	Untuk mengetahui sikap pada ibu balita	Menerima	Ibu mau membawa balitai ke puskesmas	Ibu Balita, Pemegang Program	Observasi Wawancara

	dengan kejadian ispa	Menanggapi	Ibu tidak mau membawa balita ke puskesmas	Promosi Kesehatan , Pemegang Program ISPA	Dokumentasi
3	Untuk mengetahui perilaku pada ibu balita dengan kejadian ispa	Terbuka	Ibu tidak peduli dengan penyakit ispa	Ibu Balita, Pemegang Program Promosi Kesehatan,	Observasi Wawancara Dokumentasi
		Tertutup	Ibu lakukan penanganan ispa	Pemegang Program ISPA	

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

##### **1. Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Juanda, Kecamatan Samarinda ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. Secara administrasi luas Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kelurahan Gunung Kelua, Kelurahan Air Hitam. Jumlah Penduduk wilayah Kerja Puskesmas Juanda Adalah sebanyak 127.786 Jiwa terdiri 66,030 laki-laki, dan 61.756 perempuan.

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Sempaja
- b. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Sungai Pinang
- c. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Sungai Kunjang
- d. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Samarinda Ilir

##### **2. Visi dan Misi Puskesmas Juanda**

###### **a. Visi**

Terwujudnya Masyarakat Yang Sehat, Mandiri dengan pelayanan prima

###### **b. Misi**

Untuk mewujudkan visi tersebut, misi yang dilakukan adalah :

- 1) Memelihara, meningkatkan serta mendorong kemandirian hidup sehat individu, keluarga dan Masyarakat
- 2) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- 3) Mengembangkan pelayanan Kesehatan dengan memerdayakan lintas sektor dan peningkatan peran serta Masyarakat.

##### **3. Jenis Pelayanan Puskesmas Juanda**

###### **a. Poli Umum**

- 1) Pengobatan
- 2) KIR Haji
- 3) KIR Kesehatan
- 4) Konsultasi

5) Rujukan

**b. Poli Lansia**

- 1) Pengobatan
- 2) KIR Kesehatan
- 3) Konsultasi
- 4) Rujukan

**c. Poli KIA (Poli Anak)**

- 1) Pengobatan Anak
- 2) DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang)
- 3) Konseling
- 4) Rujukan

**d. Poli Gigi**

- 1) Pemeriksaan Gigi
- 2) Pengobatan
- 3) Konsultasi
- 4) penambalanGigi
- 5) Pencabutan gigi
- 6) Rujukan

**e. Poli Tindakan**

- 1) Ganti Perban
- 2) Perawatan Luka
- 3) Heating dan Up Heating
- 4) Tindik

**f. Poli Bumil**

- 1) Pemeriksaan Hb
- 2) Pemeriksaan HIV
- 3) AIDS
- 4) Pemeriksaan IMS
- 5) Pemeriksaan ANC
- 6) Pemeriksaan Rutin

**g. Poli KB**

- 1) Konseling KB
- 2) Pelayanan KB
- 3) IUD
- 4) Implant
- 5) Kondom
- 6) Suntik
- 7) Pil

**h. Poli Imunisasi**

- 1) Imunisasi Anak
- 2) Imunisasi Catin
- 3) Imunisasi Bumil
- 4) Imuni Subur

**i. Kelinik Gizi**

- 1) Konseling Gizi

**j. Klinik Sanitasi**

- 1) Konseling Sanitasi

**k. Laboratorium**

- 1) Dara lengkap (Hb, Leukosit, Trombosit)
- 2) Kimia Darah (GDP, GDS, GD2, JPP)
- 3) Urine Lengkap (Urine Maktros, Urine Mikros)

**l. Apotek**

- 1) Pengambilan Obat

**B. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA****1. Karakteristik Informan****a. Informan Utama**

Informan pada penelitian ini ada 2 (dua) orang yang menjadi informan utama yang merupakan Orang Tua Balita.

**Tabel 4. 1 Karakteristik Infoman Utama di Puskesmas Juanda**

No	Kode	Status	Inisial	Umur	Pendidikan	Jenis kelamin	Umur balita	Jenis kelamin balita
1.	W.A1.A	Orang Tua Balita	A	39 Tahun	SI	Laki-laki	5 Tahun	Laki-laki
2.	W.A2.WNS	Orang Tua Balita	WNS	38 Tahun	SMA	Perempuan	5 tahun	Laki-laki

**b. Informan Kunci**

**Tabel 4. 2 Karakteristik Informan Kunci di Puskesmas Juanda**

NO	KODE	STATUS	INISIAL	UMUR	PENDIDIAKAN	JENIS KELAMIN
1.	W.B.SS	Pemegang Pomosi Kesehatan (Promkes)	S.S	50 Tahun	SI	Perempuan

### c. Informan Pendukung

**Tabel 4. 3 Karakteristik Informan Pendukung di Puskesmas Juanda**

NO	KODE	STATUS	INISIAL	UMUR	PENDIDI AKAN	JENIS KELAMIN
s1.	W.C.AS	Pemegang program Ispa	A.S	31 Tahnu	D3	Perempuan

## 2. Hasil penelitian dan informan

Peneliti melakukan wawancara dan mengambil dokumentasi hasil penelitian Kepada 2 Informan Utama

### a. Informan Utama

#### 1). Pertanyaan Pengetahuan

Kutipan 1

**“Ispa itu apa ya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan A sebagai infoman utama, diketahui bahwa pengetahuan yang dimiliki masih kurang dalam hal ini di buktikan dengan kemampuan informan dalam menguraikn drfidini pengertian ISPA (W.A.A.1)

Kutipan 2

**“ya yang saya ketahu ISPA itu infeksi saluran pernapasan aja sih mba”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan WNS sebagai infoman kedua diketahui pengetahuan yang dimiliki masih cukup baik ini di buktikan dengan kempuan infoman dalam memahami dan menguraikan definisi ISPA (W.A.A.1)

Kutipan 3

**“Kurang tapi paham kalo itu”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan A, WNS sebagai informan pertama dan kedua diketahui pengetahuan yang dimiliki kurang dalam menjelaskan faktor penyebab ISPA di buktikan dengan kemampuan informan memahami dan tahu tentang faktor ISPA pada balita (W.A.A.WNS.3.4).

Kutipan 5

**“Kurang tau”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan A sebagai informan utama, diketahui bahwa pengetahuan yang dimiliki masih tergolong jauh dari kata tahu dan memahami, hal ini bisa di buktikan dari informan A menjawab pertanyaan dengan faktor-faktor yang menyebabkan ISPA. (W.A.A.3.)

Kutipan 6

**“mmm mungkin apa ya dari batuk mungkin ya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan WNS sebagai informan kedua diketahui pengetahuan yang dimiliki cukup baik dikarenakan mampu dalam memahami dan dapat menguraikan gejala penyakit ISPA. (W.A.A.4)

Kutipan 7

**“ Jaga Kesehatan, kebersihan, atur pola makan, seperti masalah polah hidup biasa pada umumnya “**

Berdasarkan Triangulasi Metode terdapat informan A sebagai informan utama, diketahui bahwa pengetahuan yang dimiliki cukup baik, hal ini di buktikan dengan kemampuan informan yang tahu dalam menjelaskan cara pencegahan ISPA. (W.A.A.4)

Kutipan 8

**“sering berobat aja sih”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan WNS sebagai informan kedua diketahui pengetahuan yang dimiliki kurang baik dikarenakan tidak tahu dalam menguraikan cara penjegahan ISPA. (W.A.WNS.4)

Kutipan 9

**“ belum ada dan gak tau juga “**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan A sebagai infoman utama, diketahui bahwa pengetahuan yang dimiliki masih kurang dalam hal ini di buktikan dengan kemampuan informan dalam mencari tahu dalam informasi terkait ISPA pada balita.(W.A.A.5)

Kutipan 10

**“ kalo saya itu cari di google aja”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan WNS sebagai informan kedua diketahui pengetahuan yang dimiliki baik dikarenakan informan mau dan tahu dalam mencari informasi yang terkait dengan ISPA pada balita.(W.A.WNS.5)

2). Pertanyaan Sikap

Kutipan 11

**“ awalnya tidak tau kalo tidak dari dokter, kalo pilek batu kan kayak biasa kan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode berdasarkan hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama yang mennaggapi bahwa pandangan yang dimiliki secara khusus hanya karna diagnosis dokter. (W.A.A.7)

Kutipan 12

**“karena saya gak tau ya awalnya saya kira sakit biasa tapi terus-terus kok gak sembuh-sembuh jadi saya bawa ke puskesmas untuk berobat”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode terhadap informan WNS memiliki sikap yang cukup baik dalam menanggapi gejala ISPA. (W.A.WNS.7)

Kutipan 13

**“minum obat, makan sehat, sama obat-obat yang batuk pilek itu, obat ringan kaya paracetamol, kalo anak kecil kan biasa Prosis anak say aini dari kecil minumnya proris sebenarnya saya sendiri gak percaya obat-obat gitu”**

Berdasarkan Triangulasi Metode berdasarkan hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama yang memiliki sikap yang baik dalam menanggapi pencegahan ISPA. (W.A.A.9)

Kutipan 14

**“kalo saya ya paling batasi kalo untuk main-main di luar sama temanya gitu aja sih mba”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode terhadap informan WNS memiliki sikap yang baik dalam menanggapi dan menerima, hal ini bisa di ketahui dengan penjelasan dalam jawaban yang diberikan.(W.A.A.10)

Kutipan 15

**“ penting penting takutnya kira kita yang salah kan sebenarnya dokter yang tau”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode terhadap informan utama yaitu informan A yang memiliki sikap yang cukup baik dalam menanggapi dengan pentingnya membawa anak berobat kepuskesmas, hal ini dibuktikan dengan kemampuan informan menguraikan pendapat.(W.A.A.11)

Kutipan 16

**“seharusnya penting, cuman kadang kaya mikirnya tu sakit ya udah beli obat-obat aja nanti sembuh**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode terhadap informan WNS memiliki sikap yang kurang baik dalam menanggapi dan menerima, hal ini bisa di ketahui dengan cara informan menanggapi pentingnya membawa anak ke puskesmas. (W.A.WNS.11)

### 3). Pertanyaan Prilaku

Kutipan 17

**“ kurang tau saya penangannya, karna kalo saya kan beristirahat, berobat dan keluarga gak ada yang tau, karna mandiri kita gak melibatkan orang lain karna lain urusan sudah ade kaka kan lain urusan sekarang sudah”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode terhadap informan utama yaitu informan A yang menanggapi respon keluarga yang tidak menanggapi dengan kejadian ISPA yang kurang baik.(W.A.A.12)

Kutipan 18

**“gak ada sih mereka gak ada yang tau karna kan Taunya sakit biasa”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode dari wawancara terhadap informan WNS yang menanggapi perilaku keluarga kurang baik dalam merespon anak yang menimbulkan gejala-gejala ISPA.(W.A.WNS.13)

Kutipan 19

**“ gak ada, gak ada yang tau sama sekali”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode dengan dilakukan wawancara informan utama A dan WNS menanggapi bahwa keluarga informan tidak mngetahui hal tersebut diketahui dengan penjelasan informan. (W.A.A.14)

Kutipan 20

**“ paling yang saya ketahui tu sakit lebih dari seminggu itu berarti ada apa-apa bawa ke puskesmas, biasanya kan sakit ditangani sendiri itu oat-obat warung itu biasa aja”**

Berdasarkan hasil Triangulasi Metode dengan menggunakan wawancara informan ke dua WNS memiliki perilaku yang kurang baik atau perilaku tertutup, hal ini di ketahui dengan perilaku yang kurang baik dalam penanganan membawa anak balita berkonsultasi ke puskesmas terkait penyakit ISPA.(W.A.WNS.14)

Kutipan 21

**“jarang mba kalo gak sembuh-sembuh baru di bawa ke puskesmas”**

Berdasarkan hasil Triangulasi metode menggunakan wawancara terhadap informan utama A informan utama memiliki perilaku yang kurang baik dengan. Hal ini di ketahui dengan perilaku informan yang membawa berobat atau berkonsultasi anak. (W.A.WNS.15)

Kutipan 22

**“kalo sakit lebih dari seminggu ada yang normal biasanya karna sakit tu kan manusiakan terus kalo obat-obat yang biasa gak mempan saya ke dokter, lalu berikan mm perhatian khusus lah makanan apa yang dia pingin tapi kalo maknan yang di larang-larang itu jangan takut gak sehat, kalo saya hitungan keluarga itu lebih dari seminggu itu gak normal”**

Kutipan 23

**“kalo dia sakit lemes batuk-batuk berarti kumat akitnya tapi juga kadang batuk -batuk juga tetep main aja sih kalo dia ini”**

Berdasarkan Triangulasi Metode hasil dari wawancara kepada informan ke dua WNS yang memiliki perilaku kurang baik memantau perkembangan anak yang terkena penyakit ISPA. (W.A.A.WNS.16)

Kutipan 24

**“ kebiasaan, saya tu rajin bersih-bersih sebenarnya kalo apa-apatu di jemur cuci kalo sudah ada yang aneh-aneh tu pakaian saya gak seneng ya jendela debu-debu tu saya bersihkan,**

**pakaian tu tidak boleh pakai dua kali sebenarnya saya hidup normal aja tapi gak tan u nih sakitnya kenapa juga hehehe bingung juga hehehe, kalo dalam rumah aman aja sih alhamdulillah aman-aman”, makanan saya perhatikan juga Namanya penyakit kan kita gak bisa cegahkan dari mana kah disekolah kah Namanya kan sosialisasi kita gak tau kalo baju tu langsung cuci”**

Berdasarkan Hasil Triangulasi Metode dengan menggunakan wawancara kepada informan utama memiliki perilaku baik, hal ini di diketahui dengan perilaku atau kebiasaan dalam mencegah penyakit ISPA.(W.A.A.17)

Kutipan 25

**“dilarang main kadang, sering cuci tangan, saman ini mba gak terlalu minum es-es biar gak batuk, pilek”**

Berdasarkan hasil Triangulasi metode dengan hasil dengan informan ke dua WNS dengan perilaku yang cukup baik, hal ini di kaitkan dengan kebiasaan perilaku yang di lakukan untuk mencegah penyakit ISPA.(W.A.WNS.17)

## **b. Informan Kunci**

### **1). Pertanyaan Pengetahuan**

Kutipan 26

**“ Yang menyebabkan itu bisanya mba bisa dari factor yang buruk juga bias dari keberihan juga bis dan dari faktor orang taunaya juga bisa karna iasanya yang sering terjadi itu kan efeknya ada batuk pilek itu kan jadi atuk pilek itu tadi di sebabkan dari apa contohnya perilaku gak bersih atau orang tau tidak mengawasi terus cara kami memberi penjelasanya menggunakan Teknik saji, salam, ajak bicara, jelaskan dan bantu, kemudian nya ingatkan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS

diketahui bahwa penyakit ispa bisa di sebabkan dari factor lingkungan, kebersihan, dan juga perilaku orang tua, untuk menjelaskan factor yang menyebabkan penyakit ISPA pada balita bisa menggunakan Teknik yang terbagi menjadi 5 yaitu : saji, salam, ajak bicara, jelaskan, dan bantu serta ingatkan. (W.A.B.SS.1)

Kutipan 27

**“ee gejalanya ya batuk pilek emm kadang di ikuti demam kadang tidak**

Kutipan 28

**“jadi itu biasanya di tanyakan ada pertanyaan ke pasien orang tua pasien biasanya kan yang terkena ispa itu karna anak-anak dalam satu rumah di tanya dalam 3 bulan terakhir apakah ada yang batuk pilek kalo memang iya di adakan kerumah untuk dilihat lingkungan rumah pencahayaanya, kelembapannya itu biasanya kita jalan sama program kesling dia kan membawakan ada untuk mengukur kelembapan, pengukuran pencahayaan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS mengatakan bahwa selalu me lihat dari data yang ada dalam 1 bulan hingga 3 bulan terkahir untuk melihat penyebab dari anak terkena ispa dengan melihat dari lingkungan rumah, pencahayaan dan kelembapan dengan berdampingan oleh program kesling.(W.B.SS.9)

Kutipan 29

**“biasanya kan itu ada eee konseling personal kepada orang Taunya bisa wawancara angung karna punya ruang konseling jadi nanti dari petugas kesehatanya dari ee apa pelayanannya dari bidanya bisa daridokternya kemudian kalo memang ee di curigai karna faktor lingkungan akan di rujuk ke poli konseling poli sanitas”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS bahwa dalam edukasi kepada orang tua akan di berikan dan di arahkan untuk berkonsultasi kepada petugas pelayanan dan bidan atau dokter untuk selalu memberikan edukasi yang terbaik.(W.B.SS.11)

Kutipan : 30

**“emmm biasanya mereka sih pahamnya batuk pilek jadi merak ini gak ngerti infeksi saluran pernapasan nah mereka gak paham bagaimana Taunya batuk pilek”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS mengatakan bahwa pemahaman yang di miliki Masyarakat terhadap ispa hanya sekedar gejala saja seperti batuk dan pilek. (W.B.SS.5)

Kutipan 30

**“ya karena kan mereka menganggap penyakit ringan bisa karna eee apa Namanya eee penyebabnya karna minum ES seperti itu hee padahal sebenarnya penyakit menular itu tadi”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS merasakan bahwa tantangan yang di dapat seperti kurangnya pemahaman pada orang tua balita dan kurangnya hidup sehat serta prilaku yang baik. (W.B.SS.6)

Kutipan 31

**“ee ya itu tadi kami dari puskesmas sendiri saat kontak langsung itu adanya langsung di edukasi baik oleh bidanya doketrnya, dan kalo memang harus ee lingkungan di curigai itu di rujuk ke sanitasi dan nanti setelah diketahui penyebabnya itu lingkungan nanti ada kunjungan rumah nah di kunjungan rumah itu bisa kita edukasi lagi dengan membagi lifleat”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS menyatakan bahwa dari pihak puskesmas sudah berupaya untuk melakukan atau mengutangi kasus ispa karna berinteraksi secara langsung kepada oaring tua balita selalu di beri pemahaman yang

sesuai dan edukasi yang diberikan dari pihak dokter dan program itu sendiri.(W.B.SS.7)

1. Pertanyaan Sikap

Kutipan 32

**“ sikap profesional itu lebih ke sikap ee kan puskesmas itu juga punya target dalam setiap satu tahun ee bagaimana peningkatan atau perkembanganya itu dipantau jadi memang kita punya laporan setiap bualnya, laporan ISPA nah itu ada tanggung jawabnya juga jadi memang kejadiannya itu akan menjadi laporan di nulannya setiap bulannya hee dan akan di rekapdi akhir desember menjadi laporan tahunan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS sikap professional itu lebih kearah puskesmas itu memiliki target yang dituju dengan peningkatan atau perkembangan yang selalu di pantau dengan menggunakan laporan yang dimiliki dalam perbulan serta pertahun. (W.B.SS.8)

Kutipan 33

**“ ee Dimana mana yang promotef itu lebih baik ya karna ee promosi itu mencegah itu lebih baik itu memang yang ya mahal lebih baik mencegah dari pada mengobati seperti itu**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS mengatakan tugas atau promotive dan promosi sangat penting dalam ilmu Kesehatan di Masyarakat. (W..B.SS.9)

Kutipan 34

**“ee jadi memang kalo untuk kader itu kita kader itu punya ruang punya meja namanya Langkah 5 jadi di Langkah 5 itu penyuluhan nah jdi setiap ada kegiatan di puskesmas itu kader-kader tersebut di undang ke puskesmas itu akan diberikan peningkatan atau referensi jadi nanti materi-materi Kesehatan itu disampaikan di forum tadi nah nanti di bagi lilet lifletnya di bawa pulang kader dan apabila nanti kader di lapanganya**

**bertugas diposyandunya menemukan ee perlu di konseling mengenai batuk pilek mereka sudah terpapar dengan pengetahuan ispa, ee lintas sektornya sama pada saat kita mengundang kader itu kita tidak hanya mengundang kader biasanya dari kelurahan akan di undang yang hadir biasanya bisa pak lurah”**

Berdasarkan Triangulasi Metode Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa langkah dan peran dalam Upaya pencegahan ispa memiliki 5 (lima) serta mengundang kader-kader yang dimiliki dalam tim kerja puskesmas dengan di damping oleh kekelurahan dan RT. (W..B.SS.10)

Kutipan 35

**“ nah kan kita pada saat kunjungan rumah kan udah bagiin liflet untuk puskesmas pun begitu yang di edukasi adalah orang tuanya jadi sebenarnya peran mereka itu ada dari segi pengetahuan mereka sudah punya sudah tau tinggal mau dan mampu”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS bahwa pada saat melakukan kunjungan atau penyuluhan ke rumah-rumah penderita ispa pihak puskesmas akan membagikan liflet untuk memberikan dan menambah wawasan serta pengetahuan lebih terhadap orang tua balita (W.B.SS.11)

Kutipan 36

**“ jadi biasanya untuk mengukur pengetahuan itu kan ada pre dan postes nanti biasanya kita kalo kunjungan rumah atau kita prentasi kita ada fit back tanya jawab itu kita menggagap sebagai paham”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dalam pengetahuan orang tua alita menggunakan pre dan postes dan jawaban yang di dapatkan dari orang tua balita akan di anggap menjadi fit back bagi pelayanan Kesehatan. (W.B.SS.12)

Kutipan 37

**“ jadi itu kita ini promosi Kesehatan kan tidak berdiri sendiri ya jadi kita itu kerja di puskesmas kan tim nah jadi kalo untuk sebuah kendala-kendala itu biasanya akan di lakuka dilakukan rencana Tindakan selanjutnya saya juga punya Namanya rapat PJ rapat penanggung jawab itu per klister nah kemudian nanti pada saat setiap bulan itu juga ada yang Namanya loka karya mini itu rapat bulanan nah disitu membahas monitoring dan evaluasi jadi apa jika ada kendala itu bisa di saampaikan disana”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa sikap dan Solusi yang dimiliki dilakukan secara tim dan tinadakan yang memiliki PJ ( penanggung jawab) dan menggunakan laporan bulanan yang digunakan untuk mengevaluasi terjadinya kendala. (W.B.SS.8)

2). Pertanyaan Sikap

Kutipan 37

**“ sikap profesional itu lebih ke sikap ee kan puskesmas itu juga punya target dalam setiap satu tahun ee bagaimana peningkatan atau perkembanganya itu dipantau jadi memang kita punya laporan setiap bualnya, laporan ISPA nah itu ada tanggung jawabnya juga jadi memang kejadiannya itu akan menjadi laporan di nulannya setiap bulannya hee dan akan di rekapdi akhir desember menjadi laporan tahunan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS sikap professional itu lebih kearah puskesmas itu memiliki target yang dituju dengan peningkatan atau perkembangan yang selalu di pantau dengan menggunakan laporan yang dimiliki dalam perbulan serta pertahun. (W.B.SS.9)

Kutipan 38

**“ ee Dimana mana yang promotef itu lebih baik ya karna ee**

**promosi itu mencegah itu lebih baik itu memang yang ya mahal lebih baik mencegah dari pada mengobati seperti itu**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS mengatakan tugas atau promotive dan promosi sangat penting dalam ilmu Kesehatan di Masyarakat.(W.B.SS.10)

Kutipan 39

**“ee jadi memang kalo untuk kader itu kita kader itu punya ruang punya meja namanya Langkah 5 jadi di Langkah 5 itu penyuluhan nah jdi setiap ada kegiatan di puskesmas itu kader-kader tersebut di undang ke puskesmas itu akan diberikan peningkatan atau referensi jadi nanti materi-materi Kesehatan itu disampaikan di forum tadi nah nanti di bagi lilet lifletnya di bawa pulang kader dan apabila nanti kader di lapanganya bertugas diposyandunya menemukan ee perlu di konseling mengenai batuk pilek mereka sudah terpapar dengan pengetahuan ispa, ee lintas sektornya sama pada saat kita mengundang kader itu kita tidak hanya mengundang kader biasanya dari kelurahan akan di undang yang hadir biasanya bisa pak lurah”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS menyatakan bahwa langkat dan peran dalm Upaya pencegahan ispa memiliki 5 (lima) serta mengundang kader-kader yang dimiliki dalam tim kerja puskesmas dengan di damping oleh kekelurahan dan RT. (W.B.SS.11)

Kutipan 39

**“ nah kan kita pada saat kunjungan rumah kan udah bagiin liflet untuk puskesmas pun begitu yang di edukasi adalah orang tuanya jadi sebernnya peran merka itu ada dari segi pengetahuan merak sudah punya sudah tau tinggal mau dan mampu”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kuci SS bahwa pada saat melakukan kunjunganatau penyuluhan ke rumah-

rumah penderita ispa pihak puskesmas akan membagikan liflet untuk memberikan dan menambah wawasan serta pengetahuan lebih terhadap orang tua balita (W.B.SS.12)

Kutipan 40

**“ jadi biasanya untuk mengukur pengetahuan itu kan ada pre dan postes nanti biasanya kita kalo kunjungan rumah atau kita prentasi kita ada fit back tanya jawab itu kita menganggap sebagai paham”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa pengukuran pengetahuan dalam pengetahuan orang tua alita menggunakan pre dan postes dan jawaban yang di dapatkan dari orang tua balita akan di anggap menjadi fit back bagi pelayanan Kesehatan. (W.B.SS.12)

Kutipan 41

**“ jadi itu kita ini promosi Kesehatan kan tidak berdiri sendiri ya jadi kita itu kerja di puskesmas kan tim nah jadi kalo untuk sebuah kendala-kendala itu biasanya akan di lakuka dilakukan rencana Tindakan selanjutnya saya juga punya Namanya rapat PJ rapat penanggung jawab itu per klister nah kemudian nanti pada saat setiap bulan itu juga ada yang Namanya loka karya mini itu rapat bulanan nah disitu membahas monitoring dan evaluasi jadi apa jika ada kendala itu bisa di sampaikan disana”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa sikap dan Solusi yang dimiliki dilakukan secara tim dan tinadakan yang memiliki PJ ( penanggung jawab) dan menggunakan laporan bulanan yang digunakan untuk mengevaluasi terjadinya kendala. (W.B.SS.13)

3). Pertanyaan Prilaku

Kutipan 42

**“hee jadi eee Langkah-langkahnya itu kan seperti saya cerita**

tadi kita kan punya rapat PJ aa rapat PJ itu tertuang nih ceritanya mau akan berkegiatan misalnya angka pencapaian ispa di puskesmas pada bulan ini tinggi itu akan di rembukan di rapat PJ apakah perlu misalnya akan berkegiatan perlu untuk melakukan skrining nah itu Langkah-langkahnya itu yang pertama akan diawali dengan rapat PJ kemudian setelah rapat PJ ee kita tentukan ini apa namanya tentukan timnya kemudian sudah timnya kita tau tempatnya akan berkegiatan skriningnya Dimana nah itu akan diumumkan di lokal karya mini dan kita juga punya grup grup WA nah itu memang kalo misalkan ada kegiatan yang akan dilakukan tadi misalkan seperti skrining, diagnosis itu ada timnya jadi misalkan skrining dilakukan oleh kita langsung bikin tim ada perawat misalkan akan diadakan dimana tadi tu misalkan posyandu nah nanti yang skrining ada perawat,, nanti menentukan diagnosis ada dokter kemudian edukasi tim turun dari promkes atau dari bidanya”

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan kunci SS dalam Langkah-langkah yang dilakukan dalam pencegahan dari skrining, diagnosis, edukasi adalah menggunakan PJ (penanggung Jawab), lokal karya mini, grup WA, dan tim puskesmas dalam melakukan skrining, dan tim dokter yang melakukan dan mendiagnosis serta edukasi dari tim promkes (promosi Kesehatan). (W.C.SS.14)

Kutipan 43

“ee jadi itu kan tahapannya banyak banget ee pada saat ketemu bidan, bidan memberikan edukasi pada saat bertemu dokter, dokter jg memberikan edukasi, dan nanti pada saat kunjungan rumah kita juga membawa leaflet, sebenarnya hee edukasi itu dari semua profesi melakukan gitu.

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan dalam pemahaman pada orang tua balita yang

terkena ispa memiliki tahapan dari dokter yang mengecek Kesehatan dan mendiagnosis penyakit dan edukasi dari pihak promosi dari tim penyuluhan atau promosi Kesehatan.(W.B.SS.15)

Kutipan 44

**“mmmm boleh gak ya kalo dibilang terkenda, hehe cukup aja deh”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci SS menyatakan semua yang dimiliki sudah cukup dalam kondisi dan keterbatasan dari segi sumber daya manusia, tenaga, alat, dan waktu dalam penanganan penyakit ISPA pada balita (W.B.17)

### c. Informan Pendukung

#### 1). Pertanyaan Pengetahuan

Kutipan 45

**“banyak sih kasus-kasusnya ada yang dari kebersihan dan orang tau juga”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa kasus ispa di sebabkan oleh factor orang tua dan kebersihan. (W.C.1)

Kutipan 46

**“gejalanya ya, ada batuk pilek terus demam, nyeri tenggorokan, pusing, yang yang kita temui kalo untuk yang sampe asma itu jarang jarang banget paling setahus satu atau dua kalo untuk balita, kalo untuk orang dewasa ada sih cuman kan yang kita dapati kan pada balita jarang sih kasusnya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS bahwa gejala yang di miliki yaitu: batuk, flu, demam, nyeri tenggorokan, pusing, dan asma. (W.C.3)

Kutipan 47

**“kan ispa ini kan yang balita kan balik lagi peran orang tua itu tadi kehidupannya gimana kan penyebabnya mereka batukan kan dari orang tuanya lagi pola makannanya terus eee**

**lingkungannya kita kan sering ya edukasi misalkan seminggu sekali selalu berobat kan dengan keluhan yang sama kita udah edukasi ke orang tuanya cuman kan ya tapikan kalo orang tuanya gak menyikapinya dengan baik susah juga sih, misalkan kebersihan ada batuk pilek yang mengarah ke siapa lah kita kan pasti edukasi arahkan ke bagian Kesehatan lingkungan itu sih mba”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menilai peran orang tua, kebersihan sangat penting dalam pengaruh yang sering terjadi dalam kasus ispa. (W.C.4)

Kutipan 47

**“edukasinya itu pasti balik kedokternya lagi sih karna kan dokternya yang memberi edukasi pasien eee yang gimana harus gimana, biasanya kayak penyuluhan gitu juga ada tapi agak jarang sih karna ISPA in ikan program ya jadi kalo penyuluhan in ikan harus kelapanagn dan harus ada dananya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa puskesmas juanda telah melakukan edukasi terhadap kasus ISPA.(W.C.5)

Kutipan 48

**“mungkin kalo orang tuanya sih paham ya tapi namanya sudah kebiasannya perannya sering begitu terus tiba-tiba kita suruh perubah kebiasanya sih susah, karna sebenarnya mereka itu paham - paham kok gima menghindarinya kayak gitu ”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa pemahaman yang dimiliki hanya sebatas paham tetapi tidak mau perubahan dalam pola perilaku. (W.C.6)

Kutipan 49

**“Gak ada tantangan sih dek,”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan tidak ada tantangan yang dimiliki dalam

mengahdapi perogam ISPA. (W.C.AS.49)

Kutipan 50

**“penyuluhan aja sih edukasi dan informasi kalo batu pilek kan udah umum ya gtu ya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa uapaya yang di lakukan dalam mengurangi kasus ISPA sudah dilakukan dengan adanya edikasi dan informasi.(W.C.7)

## 2). Pertanyaan Sikap

Kutipan 51

**“pencegahan sering memberikan pemahamnya sih sering cuman balik lagi gimana ee orang Taunya kalo kita kan sering kasih tau tapi balik lagi kebiasaannya lagi”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan sikap profesiaonal dengan memberikan pemahaman yang lebih kepada orang tua balita agar bisa merubah (W.C.9)

Kutipan 52

**“ sangat penting dua duanya sih dek, karna percuma kita kasih obat ini itu tapi kalo pencegahan dari orang tuanya masih eee masih perilaku masih seperti itu masih kasih-kasih jajan sembarangan untuk di dalam lingkungan”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa antara pencegahan dan pengobatan hal nya sama-sama sangat penting untuk Kesehatan. (W.C.10)

Kutipan 53

**“sama aja sih dek pasti kan kayak edukasi atau penyuluhan gitu kan ya memberi informasi juga itu kan pasti”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan semua profesi baik dari lintas sektor, RT, kader, Petugas Kesehatan sama-sama mpasti menanggulangi ISPA karena

hal yang sangat penting bbagi Kesehatan. (W.C.11)

Kutipan 54

**“ ya sering mmm mengedukasi ke pasiennya sih terutama ke orang tauanya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa puskesmas sudah melakukan untuk edukasi terhadap setiap pasien yang datang dan berobat.(W.C.12)

Kutipan 55

**“sering memberikan pemahaman lebih tepatnya ya yang berkaitan dengan penyakit yang di derita”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa pihak sebagai pemegamh program ISPA sudah melakukan hal yang di rasa sngat baik untuk mengimplementasikan dan memberikan pemaham yang lebih tarkait kasus ISPA. (W.C.13)

Kutipan 56

**“jarang sih kalo nyebarin-nyebarin liflet karna kan kayak penyuluhan gitu-gitu kan harus ada dananaya”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan kendala dan habatan yang dihadapi adalah dana yang milki terkadang masih kurang. (W.C.14)

### 3). Pertanyaan Prilkau

Kutipan 57

**“ taukan kalo diagnosis itu ya ya kalo untuk alat-alat ada pemeriksaan aman ajasih semuanya dan kalo untuk anak-anak yang datang sih semuanya katif aja karna kan ya batuk pilek gtu kan kalo anak-anak ya biasa aja kan dab masih kondisinya sih sehat tapi tergantung kali dia ada asma atau sesek napas itu baru, nahn tau nebulizer ee tau kan nebulizer itu kan yang di uap itu kan biasa itu keadan anaknya itu lemes”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa Langkah skrining, diagnosis, edukasi, dilakukan ketika anak balita yang terkena ISPA melakukan atau berobat ke puskesmas dengan pemeriksaan yang lebih lanjut dari pihak puskesmas dan jika mengalami hal yang lebih serius akan dilakukan Tindakan pemeriksaan alat menggunakan Nebulizer atau alat pengupan pada balita yang mengalami gejala berat seperti sesak napas atau asma.(W.C.15)

Kutipan 58

**“pati sih dek kalo untuk pemahamnanya sih y akita apsti menginfokan apay a Namanya tu pokoknya kita pasti memberikan pemahaman sih”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan bahwa sudah melakukan dan memberikan pengertian dan pemahan yang cukup dengan kejadian ISPA.(W.C.16)

Kutipan 59

**“ ya paling itu sih susah untuk merubah prilaku sama sikap kebiasaan dari orang tua nya lagi sih dek karna kan kalo anak balita ya kan gimana gitu kan jadi ya semua balik lagi ke orang tua”**

Berdasarkan Triangulasi Metode terhadap informan kunci AS menyatakan keterbatasan atau kendala muncul karna kurangnya pemahaman orang tua terhadap penyakit ispa pada balita, serta sulit dalam merubah prilaku yang kurang baik dari lingkungan yang ada.(W.C.AS.17)

## C. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku khususnya orang tua pada balita, terhadap penyebab ISPA di wilayah kerja puskesmas juanda kota samarinda. Pembahasan ini disusun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama, informan kunci, dan informan pendukung, dengan di teori dan penelotia sebelumnya.

### 1. Pengetahuan Terhadap Penyakit ISPA

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan utama mengenai penyakit ISPA masih tergolong rendah, kedua informan utama dalam penelitian ini menyatakan bahwa penyakit ISPA adalah penyakit yang umum terjadi pada balita, dengan gejala yang ditimbulkan seperti batuk dan pilek. Hal ini menunjukkan bahwa mimimnya pemahaman orang tua terhadap definisi, gejala, penyebab, dan pencegahan serta dampak Panjang dari penyakit ISPA.

Pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap sesuatu yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain Tingkat Pendidikan, usia, jenis kelamin, serta informasi. Dalam hal ini informasi sangat lah penting bagi meningkatkan pengetahuan orang tua, seperti yang di jelaskan oleh (2016 dalam Octaiana, 2015), dengan semakin banyak informasi yang dimiliki maka akan semakin banyak pengetahuan yang di terima serta semakin tinggi Tingkat pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama A yang menyatakan bahwa tidak mengetahui secara pasti apa itu penyakit ISPA, serta bagaimana gejala yang akan terjadi dan cara penceghannya, informan utama A hanya melakukan pengobatan mandiri di rumah dengan menggunakan obat-obatan yang dimiliki tanpa berkonsultasi ke tenaga medis pukesmas juanda kota samarinda. Hal ini menunjukkann kurangnya kesadaran orang tua akan pentingnya penanganan medis terhadap penyakit ISPA pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan cara informan utam A menyebutkan akan membawa anak balitanya ke puskesmas jika dirasa sakit yang di alami anak lama sembuh lebih dari 7 hari.

Penelitian ini juga menemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap jenis kelamin anak dengan penyebab ISPA, yang sejalan dengan pendapat Febrilia (2015), bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Akut baik yang disebabkan oleh virus maupun bakteri dengan tidak menunjukkan perbedaan jenis kelamin.

Rendahnya Tingkat pengetahuan ini dapat berdampak pada cara orang tua dalam menjaga Kesehatan anak. Jika seseorang tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan kesulitan dalam memahami dan menyaring informasi, serta kurang mampu mengambil Keputusan yang tepat dalam merawat anak, khususnya dalam kasus ISPA.

Diketahui pula faktor yang mempengaruhi pengetahuan mengenai penyakit ISPA. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu, umur pendidikan, dan jenis kelamin, serta informasi, Dimana informasi dapat memberikan pengaruh yang cukup besar dalam tingginya pengetahuan seseorang. Kerena semakin banyak informasi maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tersebut (Mubarak,2017 dalam penelitian Octaiana,2015).

Mayoritas informan percaya bahwa penyakit ISPA yang dialami anak balita mereka hanya ISPA biasa yang tidak berbahaya pada tumbuh kembang anak balita. Informan A dan WNS menyatakan bahwa anak balita mereka hanya mengalami batuk dan flu biasa tidak ada resiko yang berbahaya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama A dan WNS peneliti dapat menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak balita, khususnya pengetahuan orang tua terhadap kasus ISPA yang terjadi pada balita. Jika orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup serta informasi yang banyak terhadap balita yang terkena penyakit ISPA maka akan memerlukan penanganan yang khusus dalam pencegahan serta pengobatan yang di terbaik pada balita yang terkena penyakit ISPA.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin anak dengan

kejadian ISPA. Pada umumnya tidak ada perbedaan insiden ISPA akibat virus atau bakteri pada laki-laki dan Perempuan (Fibrilia, 2015).

## **2. Sikap Terhadap ISPA**

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu objek atau fenomena, yang dapat bersifat positif atau negative. Dalam penelitian ini sikap informan terhadap ISPA masih tergolong kurang baik. Hal ini dapat di lihat dari hasil wawancara dengan sikap acuh tak acuh terhadap anak balita yang mengalami gejala ISPA, karena mereka menganggap bahwa ISPA hanyalah penyakit ringan yang tidak memerlukan penanganan serius.

Dari hasil wawancara kepada informan utama A dan informan utama WNS menyatakan bahwa selama anak hanya mengalami gejala seperti batuk, pilek ringan, mereka merasa tidak perlu membawa anak ke fasilitas Kesehatan, mereka merasa cukup untuk memberikan obat-obatan yang tersedia di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap bahaya ISPA masih rendah dan cenderung masih meremehkan penyakit ISPA pada balita.

Menurut peneliti, sikap ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman yang kurang terhadap dampak ISPA jika tidak segera di tangani secara tepat. Dengan pengetahuan yang kurang maka sikap yang di miliki orang tua masih kurang dalam waspada terhadap kondisi Kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2010) yang menyebutkan bahwa sikap seseorang sangat di pengaruhi oleh latar belakang pengetahuan dan pengalaman sebelumnya.

Hal ini di perkuat berdasarkan dengan wawancara kepada informan kunci SS yaitu, petugas promosi Kesehatan (Promkes) di puskesmas juanda kota samarinda, dikap orang tua masih melakukan Tindakan pengobatan hanya secara mandiri. Informan kunci SS menjelaskan bahwa Tindakan ini dilakukan karena penyakit yang dialami anak balita di anggap tidak berat dan dapat ditangani sendiri di rumah.

Berdasarkan hasil dari wawancara kepada informan kunci dan informan pendukung yaitu pemegang promosi Kesehatan (promkes) puskesmas juanda kota smarinda menyatakan bahwa sikap para orang tua balita adalah positif. Alasannya responden masih melakukan Tindakan pengobatan sendiri dikarenakan penyakit yang dialami masih termasuk golongan penyakit ringan sehingga hanya perlu dilakukan pengobatan sendiri. Dalam penelitian ini, sikap yang di teliti hanya berdasarkan wawancara langsung.

Sikap tersebut sejalan dengan penelitian Probosiwi (2021), yang menyatakan bahwa responden cenderung melakukan Tindakan terhadap penyakit ringan namun demikian, sikap ini bisa menjadi hambatan apabila tidak dibarengi dengan pengetahuan yang memadai. Tindakan pengobatan mandiri tanpa pemahaman yang benar dapat berpengaruh pada kondisi anak, terutama jika gejala ISPA berkembang menjadi lebih serius.

Penelitian ini juga sejalan dengan Wulandari & Kurniawan (2020) yang menyatakan bahwa sikap positif ibu sangat penting bagi pencegahan dan pertolongan medis saat anak menunjukkan gejala ISPA, selain itu, Setiyawati & Sari (2019) juga menyebutkan bahwa sikap ibu yang meremehkan gejala ringan berkontribusi pada keterlambatan penanganan yang berpengaruh pada kondisi anak.

Sikap pada penelitian ini sudah sampai pada tahap penanyaan langsung pada yang bersangkutan yaitu memberikan pertanyaan secara langsung serta pengungkapan langsung. Namun tidak pada tahapan observasi perilaku dikarenakan peneliti hanya melihat dari segi persepsi berdasarkan wawancara dan tidak untuk melihat secara langsung dalam tindakan di lingkungan rumah.

### **3. Perilaku Terhadap ISPA**

Perilaku adalah Tindakan nyata yang dilakukan oleh responden terhadap suatu pengetahuan dan sikap. Dalam hal ini peneliti ini perilaku orang tua anak balita yang mengalami ISPA masih belum optimal

berdasarkan hasil wawancara kedua informan utam A dan WNS tidak melakukan perilaku yang tepat dalam menangani ISPA pada anak balita. Mereka tidak melakukan Tindakan pencegahan secara menyeluruh maupun penanganan yang tepat pada saat gejala ISPA muncul.

Informan tidak memberikan perlakuan khusus terhadap anak yang mengalami ISPA karena menganggap gejala yang muncul sebagai hal yang sering terjadi dan tidak berbahaya. Hal ini memperlihatkan rendahnya kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan dan penanganan terhadap penyakit ISPA.

Menurut peneliti bahwa dukungan dari lingkungan dan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi masih belum optimal. Perilaku orang tua sangat menentukan dalam pencegahan ISPA pada balita, terutama dalam menjaga kebersihan lingkungan dan memantau gejala secara rutin.

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci dan informan pendukung menyatakan bahwa memang dari kedua informan utama tidak ada perlakuan khusus terhadap anak yang mempunyai penyakit ispa dikarenakan Tingkat pemahaman orang tua sangat kurang.

Menurut Lawrence Green dan Damayanti (2017), perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pendukung (sarana, prasarana), serta faktor pendorong (dukungan dari lingkungan sosial). Rendahnya perilaku pencegahan dalam penyakit ISPA menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap masih tergolong lemah..

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Faizal et al. (2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan keluarga sangat berpengaruh dan berperan dalam Tindakan pencegahan ISPA pada balita. Pengetahuan yang terbatas hanya pada tanda dan gejala, tanpa pemahaman tentang faktor resiko dan pencegahan lingkungan, dapat menyebabkan perilaku pencegahan yang buruk.

#### **D. KETERBATASAN PENELITIAN**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menghadapi beberapa kendala yang di hadapi yang mempengaruhi dalam proses pengumpulan data di

lapangan atau pada saat wawancara. Keterbatasan ini dapat berdampak terhadap kelengkapan, kedalaman, serta data yang diperoleh. Kendala peneliti dalam melaksanakan penelitian yaitu:

**1. Kesulitan mengatur jadwal wawancara dengan informan Kunci dan Pendukung**

Dalam menyusun jadwal janji untuk wawancara dengan beberapa informan khusus seperti informan kunci dan informan pendukung khususnya tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan kebijakan terkait ISPA. Para informan kunci dan pendukung umumnya memiliki jadwal kerja yang padat di puskesmas Juanda Kota Samarinda dikarenakan sibuk dengan kegiatan pekerjaan.

**2. Waktu wawancara yang terbatas dengan informan utama**

Wawancara dengan informan utama, yaitu orang tua balita juga mengalami kendala dengan banyaknya di antara mereka yang sedang memiliki aktivitas lain di rumah atau terburu-buru saat di wawancarai.

**3. Keterbatasan dokumentasi**

Peneliti juga mengalami kendala pada saat melakukan sesi dokumentasi berupa foto saat melakukan wawancara. Salah satu informan utama tidak bersedia didokumentasikan, jika memaksa untuk memfoto maka informan tidak mau untuk di wawancarai.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian faktor terjadinya ISPA pada balita di Puskesmas Juanda, Kecamatan Samarinda ulu, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur pada Tahun 2025, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan informan utama mengenai ISPA masih tergolong rendah. Banyak dari mereka belum memahami secara menyeluruh apa itu ISPA, gejala awal yang harus diwaspadai, cara penularan, serta pencegahannya. Pengetahuan yang rendah ini tidak hanya berdampak pada pengambilan keputusan dalam penanganan penyakit, tetapi berdampak juga terhadap cara mereka dalam tumbuh kembang anak yang mengalami penyakit ISPA.

Faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan orang tua yang memiliki keterbatasan informasi.

##### **2. Sikap**

Sikap informan terhadap penyakit ISPA masih kurang serius dengan menganggap bahwa penyakit ISPA sebagai penyakit ringan yang dapat di sembuh sendiri tanpa memerlukan penanganan medis. Dan menganggap ISPA adalah penyakit yang umum dan tidak membahayakan karena memiliki gejala yang ringan seperti batuk dan pilek. Pandangan ini membuat mereka tidak segera mencari fasilitas kesehatan, melainkan lebih memilih untuk pengobatan sendiri di rumah.

##### **3. Perilaku**

Perilaku informan dalam pencegahan dan penanganan ISPA masih tergolong kurang, dikarenakan informan tidak melakukan langkah-langkah seperti menjaga kesehatan, menjauhkan anak dari polusi, atau memastikan

kebersihan lingkungan. Ketika anak mengalami gejala ISPA, perilaku yang muncul adalah pengobatan sendiri tanpa pemantauan ke puskesmas.

## **B. Saran**

### **1. Pengetahuan**

Pihak layanan kesehatan atau puskesmas juanda lebih secara rutin untuk melakukan edukasi serta penyuluhan kesehatan kepada orang tua balota, khususnya mengenai pengertian ISPA, gejala awal yang harus diwaspadai, faktor resiko, cara pencegahan serta pentingnya dalam penanganan yang tepat dengan melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan dengan menggunakan media yang mudah untuk di pahami para orang tua seperti brosur, leaflet, poster, dan media digital lainnya yang mudah untuk di akses masyarakat.

### **2. Sikap**

Adanya sikap yang lebih waspada dan peduli dari orang tua terhadap ISPA, petugas kesehatann dapat menggunakan komunikasi sesuai dengan kondisi orang tua agar tidak lagi menganggap ISPA sebagai penyakit ringan. Dan orang tua perlu memahami bahwa ISPA dapat berdampak serius bagi tumbuh kembang anak.

Sikap orang tua yang lebih dalam menjaga kesehatan anak serta pentingnya bagi orang tua selalu melihat tumbuh kembang dan paham akan penanganan yang tepat.

### **3. Perilaku**

Peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam melihat perilaku orang tua melalui penyuluhan dan kunjungan rumah, perilaku orang tua sangat penting dalam pencegahan dan menangani ISPA melalui pola hidup yang sehat dan bersih, dengan menjaga kebersihan lingkungan, meberikan makanan yang bergizi dan membawa anak ke fasilitas kesehatan agar mendapatkan penangan yang lebih tepat.

### **4. Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya di sarankan untuk melakukan penelitian dengan memperluas informan, seperti melibatkan kader kesehatan, dan petugas puskesmas, agar dapat memperoleh data atau hasil yang lebih luas dan

mendalam mengenai faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita serta peneliti dapat melihat dari sosial budaya, dan kepercayaan masyarakat yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam menangani ISPA.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, W. (2018). *Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya ISPA Pada Balita Di Desa Sidomukti Kecamatan Plaosan Kabupaten Magetan. Stikes bhakti husada mulia.*
- Ahmed, K. Y., Page, A., Arora, A., Ogbo, F. A., Agho, K. E., Diallo, T., Ezeh, O. E., Uchekwue, O. L., Ghimire, P. R., Akombi, B. J., Ogeleka, P., Abir, T., Issaka, A. I., Rwabilimbo, A. G., Subramanee, D., Nagdev, N., & Dhimi, M. (2020). *Associations between infant and young child feeding practices and acute respiratory infection and diarrhoea in Ethiopia: A propensity score matching approach.* *PLOS ONE*, *15*(4), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230978>
- Amalia, D. S. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Cara Pencegahan ISPA dengan Penyakit ISPA Pada Anak Pra Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Tahun 2020. Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al-Banjari.*
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi. Nuha Medika.*
- Azwar. (2010). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* (Edisi Ke 2 ). Yogyakarta : Puataka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Profol Kesehatan Statistik 2023 (I. Maylasari & I.E. Harahap (eds); Vol. 7).* Badan Pusat Statistik.
- Ciese Control Priorities Project (DCPP). (2016). *Control Priorities in Developing Countries* (D.T. Jamiso, J. G. Breman, A.L. Measham, M. Claeson, D.B. Evans, P. Jha, A. Mils, & P. Musgrove (eds); 112th ed). Oxrord University Press.
- Damayanti, D., Pritasari, & Tri, N. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Febrianti, A. (2020). *Selesai\_Pendidikan\_Knowledge , Attitude and Education in Mother With Toddler.* *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, *3*(1), 133–139. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1643278&val=14621&title=pengetahuan sikap dan pendidikan ibu dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas 7 ulu kota palembang>
- Febrianti, Y. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau.
- Gobel, B., Kandou, G. D., & Asrifuddin, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Desa Ratatotok Timur.* *Jurnal KESMAS*, *10*(5), 62–67.

- Halimah. (2019). *Kondisi Lingkungan Rumah Pada Balita Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Di Desa Teke Kecamatan Palibelo Kabupaten Bima Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Hardianti, S., & Wahyuni, M. (2021). *Faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA Pada Anak Balita*. *borneo student research*, 2(2), 1111-1115
- Jalil, R., Yasnani, & Sety, L. O. M. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna Tahun 2018*. *Jurnal Penelitian Kebidanan*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.52999/jpkkebidanan.v1i1.112>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman pengendalian ISPA*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299–304. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1163>
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Rajawali Pers.
- Mahendra, I. G. A. A., Jaya, I. K. G. A., & Lumba, N. (2019). *Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku kesehatan*. Denpasar: Universitas Udayana Press.
- Nasution, A. S. (2020). *Aspek Individu Balita Dengan Kejadian ISPA Di Kelurahan Cibabat Cimahi*. *Amerta Nutrition*, 4(2), 103–108. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.103-108>
- Probosiwi, Y, A. (2021). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam penanganan ISPA pada balita*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 45-51.
- Puskesmas Juanda. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Juanda*. Puskesmas Juanda.
- Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). *Faktor Penyebab Kejadian Ispa*. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 37–40. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.378>
- Rachmawari, W. C. (2012). *Promosi Kesehatan & Perilaku*. In Jakarta Rineka Cipta.

- Ridwan, S. F., Rohima, W., Sudarsono, W., Septiana, S. A., & Putri, S. R. (2021). *Faktor Risiko Fisiologis Penyebab Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita*. *Jumantik: Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 6(1), 85–95. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i1.9258>
- Riyadi. (2021). *Influenza Like Illness*. *Hermina Pasteur*. <https://herminahospitals.com/Id/Articles/Influenza-Like-Illness>.
- Riyanto, & Hatmawan. (2020). *Penelitian Kuantitatif*. CV BUDI UTAMA.
- Samria, Sety, L. O. M., & Saktiansyah, L. O. A. (2021). *Faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Kota Kendari*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Universitas Halu Oleo*, 1(3), 129–133. <https://doi.org/10.37887/jkl-uho.v1i3.16621>
- Setyawati, D., & Sari, Y, D. (2019). *Hubungan sikap perilaku ibu dan pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kkerja Puskesmas Tanjung*. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 6(1), 45\_51
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suwendra. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Nilacakra.
- Syamsunie. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Yogyakarta. Penebar Media Pustaka.
- Tika Dwi Aprilianti. (2021). *Hubungan faktor perilaku ibu dengan kejadian ispa pada balita di puskesmas jalan gedang kota bangkulu*.
- WHO. (2020). *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan*
- WHO. (2019). *Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. [Ncov/Sari\\_Treatment\\_Center/%0A2020.1](Ncov/Sari_Treatment_Center/%0A2020.1)
- Wijaya, H. (2020). *Analisis Data Kualitatif*. Sekolah Tinggi Theologia Jaffray Makassa.
- wulandari A, & Kurniawan, F (2020). *Hubuungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Kota Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Kesmas)*.5(2), 87-93.
- Yuhendri, P., & Wulandari, S. S. (2019). *Faktor penyebab kejadian ISPA*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 145–150.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Surat izin penelitian



Samarinda, 18 Juli 2025

Nomor : 11101/FKM-UWGM/A/VII/2025  
 Lamp. : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Juanda

Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Evina Nur Anggraini

NPM : 1813201105

Peminatan : Promkes

Judul Karya Ilmiah : "Faktor Penyebab Ispa Pada Balita Di Puskesmas Juanda Kota Samarinda"

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi  
  
 Irfianto, SKM., M.Kes  
 NIK. 2010.085.116

Contact Person: +6283844046767

**Tembusan:**

I. Arsip

Telp : (0541) 4121117  
 Fax : (0541) 736572  
 Email : fkm@uwgm.ac.id  
 Website : fkm.uwgm.ac.id

*Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.*

Kampus Biru UWGM  
 Gedung C Lantai 1 FKM  
 Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08  
 Samarinda, 75119

## Lampiran 2 Surat balasan penelitian



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS JUANDA**

Jl. Juanda II Gang Salak III RT 14 No. 5, Samarinda, Kalimantan Timur 75124,  
Telepon (0541) 200051,

Laman gim-juanda.samarindakota.go.id. Pos-el puskesmasjuandasund@gmail.com

Samarinda, 19 Juli 2023

No : 400.7015/100.02.905  
Lampiran : -  
Hal : Surat Persetujuan Ijin Penelitian

Kepada Yth :  
Ketua program Studi Promosi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda  
Di -  
Samarinda

Dengan Hormat,  
Merindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Nomor 1110/VPKM-UW/GMA/VII/2023, mengenai Pemohonan Ijin Penelitian terkait Judul karya ilmiah "Faktor Penyebab ISPA pada Balita di Puskesmas Juanda Kota Samarinda", maka dengan ini Kepala UPTD Puskesmas Juanda menyatakan menyetujui dan siap membantu pelaksanaan kegiatan tersebut.

Adapun data mahasiswa adalah sebagai berikut :

No	Nama	NIM
1	Elsa Nur Azzahni	18132011035

Demikian surat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Hormat Kami,  
Kepala UPTD Puskesmas Juanda

**Elza Lili Rethi Elizabeth Theresia Sinaga**  
NIP. 1974031982002122005

Lampiran 3 Surat telah menyelesaikan penelitian



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS JUANDA**

Jl. Juanda 8 Gang Salak III RT 14 No. 5, Samarinda, Kalimantan Timur 75124,  
Telepon (0541) 200951,

Laman pikm-juanda.samarindakota.go.id, Pos-el puskesmasjuandasmd@gmail.com

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

**NO. 400.7/323/100.02.005**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Juanda menerangkan bahwa :

Nama : Evina Nur Anggraini  
NIM : 1813201105  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Universitas : Widya Gama Mahakam Samarinda

Yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian terkait judul karya ilmiah dengan judul "Faktor Penyebab ISPA pada Balita di Puskesmas Juanda Kota Samarinda" pada tanggal 19 Juli 2025

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Samarinda, 23 Juli 2025

Kepala UPTD Puskesmas Juanda

dr. Penuturi Ralih Elizabeth Thresna Sinaga

NIP. 197403182002122005

**SURAT KETERANGAN SELESAI UJI VALIDITAS**

**NO. 400.7/288/100.02.005**

## Lampiran 4 Pedoman wawancara

## Pedoman Wawancara Informan

(orang tua balita)

## Identitas Informan

Nama :  
 Umur :  
 Pendidikan :

**A. PERTANYAAN PENGETAHUAN**

1. Apakah bapak/ibu mengetahui tentang ispa?
2. Bisakah bapak/ibu jelaskan secara singkat apa saja faktor-faktor yang menyebabkan anak terkena ISPA?
3. Bagaimana cara penularan ISPA pada anak balita yang ibu ketahui?
4. Menurut yang bapak/ibu ketahui bagaimana cara menjegah penyakit ispa pada balita?
5. Dimanakah ibu ,memperoleh imformasi terkait ISPA pada balita?

**B. PERTANYAAN SIKAP**

1. Bagaimana pandangan ibu Ketika anak ibu menunjukkan gejala-gejala ISPA?
2. Apa yang dirasakan atau bapak/ ibu lakukan tentang pencegahan ISPA?
3. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang penting dan tidak pentingnya membawa anak kepuskesmas dengan gejala yang terjadi pada ISP, contohnya Batuk, Sesak Napas, dan Demam Tinggi?
4. Bagaimana respon anggota keluarga lainnya saat mendengar atau mengetahui jika anak balita bapak/ ibu terkena ISPA ?

**C. PERTANYAN PERILAKU**

1. Bagaimana perubahan perilaku keluarga dalam merespon anak bapak/ibu yang sudah menimbulkan gejala-gejaka ISPA?
2. Seberapa sering bapak/ibu membawa bayi balita berkonsultasi ke puskesmas terkait ISPA pada balita dan pertanyaan apa dan hal apa yang biasanya bapak/ibu tanyakan?
1. Bagaimana bapak/ibu memantau perkembangan dan kondisi anak balita yang terkena ISPA?
2. Kebiasaan apa saja yang bapak/ibu dan keluarga lakukan untuk pencegahan penyakit ISPA pada balita

Pedoman Wawancara Informan  
(Pemegang Promosi kesehatan )

Identitas Informan

Nama :  
Umur :  
Pendidikan :

**A. PERTANYAAN PENGETAHUAN**

1. Bagaimana ibu menjelaskan faktor utama yang menyebabkan tingginya kasus ISPA di wilayah puskesmas juanda?
2. Apa saja gejala ispa yang sering ibu temukan pada kasus ISPA di wilayah kerja puskesmas juanda?
3. Sejauh mana ibu menilai pengaruh lingkungan, kebiasaan keluarga, pola hidup Masyarakat terhadap kejadian ISPA pada balita?
4. Apa saja edukasi yang sudah diberikan atau dilakukan puskesmas juanda terkait kasus ISPA pada balita?
5. Bagaimana penilaian ibu terhadap pemahaman Masyarakat tentang pencegahan ISPA pada balita?
6. Apa saja tantangan yang dihadapi pada program ISPA?
7. Bagaimana Upaya yang sudah dilakukan dalam mengurangi kasus ISPA?

**B. PERTANYAAN SIKAP**

1. Bagaimana sikap profesional ibu sebagai pemegang program atau tenaga Kesehatan tentang pentingnya pencegahan ISPA pada balita?
2. Seberapa penting pencegahan ISPA dibanding pengobatan balita yang terkena ISPA?
3. Bagaimana peran lintas sektor, kader, RT, petugas Kesehatan untuk menanggulangi ISPA?
4. Bagaimana Peran Edukasi keluarga dalam Upaya pencegahan ISPA?
5. Bagaimana peran ibu dalam menimplementasikan Kesehatan kepada orang tua balita?
6. Bagaimana sikap dan Solusi ibu Ketika menghadapi kendala atau hambatan, keterbatasan pemahaman, atau rendahnya partisipan orang tua dan Masyarakat terhadap penyakit ISPA ?

**C. PERTANYAAN PERILAKU**

1. Jelaskan secara singkat Langkah-langkah yang dilaksanakan dalam pengecekan Kesehatan mulai dari skrining, diagnosis, berdasarkan penyakit, edukasi terhadap penyakit ISPA?
2. Apakah dari pihak puskesmas memberikan pemahaman kepada orang tua balita yang terkena ISPA?
3. Apakah menurut ibu ada kondisi atau keterbatasan sumber daya manusia, tenaga, alat, dan waktu dalam penanganana penyakit ISPA pada balita?

Pedoman Wawancara Informan  
(Pemegang Program ISPA)

Identitas Informan

Nama :  
Umur :  
Pendidikan :

**A. PERTANYAAN PENGETAHUAN**

1. Bagaimana ibu menjelaskan faktor utama yang menyebabkan tingginya kasus ISPA di wilayah puskesmas juanda?
2. Apa saja gejala ispa yang sering ibu temukan pada kasus ISPA di wilayah kerja puskesmas juanda?
3. Sejauh mana ibu menilai pengaruh lingkungan, kebiasaan keluarga, pola hidup Masyarakat terhadap kejadian ISPA pada balita?
4. Apa saja edukasi yang sudah diberikan atau dilakukan puskesmas juanda terkait kasus ISPA pada balita?
5. Bagaimana penilaian ibu terhadap pemahaman Masyarakat tentang pencegahan ISPA pada balita?
6. Apa saja tantangann yang dihadapi pada program ISPA?
7. Bagaimana Upaya yang sudah dilakukan dalam mengurangi kasus ISPA?

**B. PERTANYAAN SIKAP**

1. Bagaimana sikap professional ibu sebagai pemegang program atau tenaga Kesehatan tentang pentingnya pencegahan ISPA pada balita?
2. Seberapa penting pencegahan ISPA dibanding pengobatan balita yang terkena ISPA?
3. Bagaimana peran lintas sektor, kader, RT, petugas Kesehatan untuk menanggulangi ISPA?
4. Bagaimana Peran Edukasi keluarga dalam Upaya pencegahan ISPA?
5. Bagaimana peran ibu dalam menimplementasikan Kesehatan kepada orang tua balita?
6. Bagaimana sikap dan Solusi ibu Ketika menghadapi kendala atau hambatan, keterbatasan pahaman, atau rendahnya partisipan orang tua dan Masyarakat terhadap penyakit ISPA ?

**C. PERTANYAAN PERILAKU**

1. Jelaskan secara singkat Langkah-langkah yang dilaksanakan dalam pengecekan Kesehatan mulai dari skrining, diagnosis, berdasarkan penyakit, edukasi terhadap penyakit ISPA?
2. Apakah dari pihak puskesmas memberikan pemahaman kepada orang tua balita yang terkena ISPA?
3. Apakah menurut ibu ada kondisi atau keterbatasan sumber daya manusia, tenaga, alat, dan waktu dalam penangana penyakit ISPA pada balita?

Lampiran 4 lembar observasi

**Lembar Observasi Informan A**

<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Suhu Tubuh	Termometer
2.	Aktivitas Anak	Aktif
3.	Berat Badan	Timbangan Digital
4.	Riwayat ISPA	Diagnosis dokter, Rekam Medis

Lampiran 5 lembar observasi

**Lembar Observasi Informan WNS**

<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Suhu Tubuh	Termometer
2.	Aktivitas Anak	Aktif
3.	Berat Badan	Timbangan Digital
4.	Riwayat ISPA	Diagnosis dokter, Rekam Medis

## Lampiran 6 Matriks analisis data

**MATRIKS ANALISIS DATA**

Keterangan Kode :

(W.A.A) = Wawancara/panduan wawancara A/Inisial Informan/ Nomor Urut  
Pertanyaan

## 1. pengetahuan Informan Tentang penyakit ISPA

No	Kode	Kutipan	Keterangan
Informan Utama ( Dua Orang Tua Balita Yang menderita ISPA			
a. Pengertian penyakit ISPA			
1.	W.A.A.1	“kurang tau”	Orang tua mengatakan tidak mengetahui penyakit ISPA
2.	W.A.WNS.2	“kurang paham sih taunya infeksi saluran pernapasan aja sih mba”	Orang tua dapat menyebutkan pengertian ISPA yaitu ISPA adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut

b. Jelaskan secara singkat faktor-faktor yang menyebabkan ISPA			
3.	W.A.A.3	“kalo untuk faktornya saya memang kurang tau”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama, menyatakan bahwa tidak

			mengatehau faktor dari penyakit ISPA.
4.	W.WNS.4	“: mmm mungkin apa ya dari batuk mungkun ya “	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan uatama, menyatakan batuk adalah salah satu cara penulularan ISPA.

c. Cara penularan ISPA			
5.	W.A.A.6	“kurang tau”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A menyatakan kurang tau terhadap cara penularan penyakit ispa
6.	W.WNS.7	“mmm mungkin apa ya dari batuk mungkun ya”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan uatama, menyatakan cara penularan ISPA karena batuk.
d. Cara pencegahan ISPA			
7.	W.A.A.8	“ Jaga Kesehatan, kebersihan, atur pola makan, seperti basalah pola hidup biasa pada umumnya “	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan uatama, menyatakan bahwa pencegahan penyakit ISPA dapat di lakukan dengan

			menjaga Kesehatan, kebersihan, pola makan, dan pola hidup sehat.
8.	W.A.WNS.9	“sering berobat aja sih”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan bahwa penyakit ISPA dapat di cegah dengan sering melakukan pengoatan.

e. Informaisi ISPA

e. Informaisi ISPA			
9.	W.A.A.10	“ belum ada dan gak tau juga “	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan uatama, menyatakan tidak adanya informasi mengenai penyakit ISPA.
10.	W.A.WNS.11	“ kalo saya itu cari di google aja”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan bahwa mendapat informasi terkait penyakit ISPA hanya dari media sosial yaitu google..

## 2.Pertanyaan Sikap

a. Pandanagan jika nak menunjukkan gejala ISPA			
1.	W.A.A,12	“ awalnya tidak tau kalo tidak dari dokter, kalo pilek batu kan kayak biasa kan.	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama, menyatakan bahwa mengetahui gejala yang dimiliki anak menunjukkan penyakit ISPA melalui dokter yang memeriksa.
2..	W.A.WNS.13	“karna saya gak tau ya awalnya saya kira sakit biasa tapi terus-terus kok gak sembuh-sembuh jadi saya bawa ke puskesmas untuk berobat”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan bahwa anak sakit tidak kunjung sembuh dan membawa ke puskesmas dan mengetahui bahwa anaknya memiliki penyakit ISPA..

b. Dilakuka dalam pencegahan ISPA			
1.	W.A.A.14	“minum obat, makan sehat, sama obat-obat yang batuk pilek itu, obat ringan kaya paracetamol, kalo anak kecil kan biasa Prosis	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama, menyatakan hal yang dilakukan dalam pencegahan ISPA adalah mengkonsumsi

		anak say aini dari kecil minumnya proris sebernya saya sendiri gak percaya obat-obat gitu.	obat-obatan dan mamakn yang sehat.
2..	W.A.WNS.15	“kalo saya ya paling batasi kalo untuk main-main di luar sama temanya gitu aja sih mba”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan bahwa membetasi anak dalam bermain adalah salah satu sikap pencegahan ISPA.

c. Penting dan tidak penting membawa anak ke puskesmas

c. Penting dan tidak penting membawa anak ke puskesmas			
1.	W.A.A.16	“ penting penting takutnya kira kita yang salah kan sebenarnya dokter yang tau”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama, menyatakan sangat penting membawa anak ke dokter agar tidak salah dalam perkembangan anak.
2..	W.A.WNS.17	“seharusnya penting, cuman kadang kaya mikirnya tu sakit ya udah beli obat-obat aja nanti sembuh”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan penting membawa anak berobat, tetapi berfikir menggunakan obat-

			obatan luar juga dapat menyembuhkan anak.
--	--	--	---

d. Respon anggota keluarga			
1.	W.A.A.18	“ kurang tau saya penangannya, karna kalo saya kan beristiraha, berobat dan keluarga gak ada yang tau, karna mandiri kita gak melibatkan orang lain karna lain urusan sudah ade kaka kan lain urusan sekarang sudah”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan menyatakan tidak ada anggota keluarga yang tau kondisi Nk, dikarenakan memiliki kegiatan masing-masing.
2..	W.A.WNS.19	“gak ada sih mereka gak ada yang tau karna kan Taunya sakit biasa”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang tau karena hanya merasa sakit yang biasa..

### 3.Pertanyaan prilaku

a. Respon anggota keluarga			
1.	W.A.A.20	“ gak ada, gak ada yang tau sama sekali”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan uatama, menyatakan tidak memeiliki

			respon anggota keluarga dan tidak ada yang mengetahui.
2..	W.A.WNS.21	“gak ada sih mereka gak ada yang tau”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan utama, menyatakan tidak ada anggota keluarga yang tau.

b. Seberapa sering membawa balita berkonsultasi ke puskesmas

3.	W.A.A.22	“ paling yang saya ketahui tu sakit lebih dari seminggu itu berarti ada apa-apa bawa ke puskesmas, biasanya kan sakit ditangani sendiri itu oat- obat warung itu biasa aja”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan utama, menyatakan bahwa obat-obatan warung dapat menyembuhkan penyakit ISPA dan memilih untuk melakukan pengobatan secara mandiri..
4.	W.A.WNS.23	“jarang mba kalo gak sembuh-sembuh baru di bawa ke puskesmas”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan akan membawa anak berobat ke puskesmas jika anak tidak sembuh – sembuh dari sakit.

c. Cara memantau perkembangan dan kondisi anak yang terkena ISPA

5.	W.A.A.24	“kalo sakit lebih dari seminggu ada yang normal biasanya karna sakit tu kan manusiakan terus kalo obat-obat yang biasa gak mempan saya ke dokter, lalu berikan mm perhatian khusus lah makanan apa yang dia pingin tapi kalo maknan yang di larang-larang itu jangan takut gak sehat, kalo saya hitungan keluarga itu lebih dari seminggu itu gak normal”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan uatama, terhdap pertanyaan prilaku menyatakan memamntau perkembangan anak dengan melihat berapa lama anak yang mengalami sakit jika anak tidak sembuh -sembuh akan di bawa ke puskesmas dan melarang anak untuk mengkonsumsi makan yang tidak boleh di makan jika sedang sakit.
6.	W.A.WNS.25	“kalo dia sakit lemes batuk-batuk berarti kumat akitnya tapi juga kadang batuk -batuk juga tetep main aja sih kalo dia ini”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan uatama, menyatakan melihat perkembangan anak melalui tingkah laku pada anak.

d. Kebiasaan yang di lakukan dalam pencegahan ISPA

d. Kebiasaan yang di lakukan dalam pencegahan ISPA			
8.	W.A.A.26	“kebiasaan, saya tu rajin bersih-bersih sebenrnya kalo apa-apatu di jemur cuci kalo sudah ada yang aneh-aneh tu pakaian	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan A sebagai informan uatama, menyatakan memiliki kebiasaanyang bersih dalam

		<p>saya gak seneng ya jendela debu-debu tu saya bersihkan, pakaian tu tidak boleh pakai dua kali sebenarnya saya hidup normal aja tapi gak tau nih sakitnya kenapa juga hehehe bingung juga hehehe, kalo dalam rumah aman aja sih alhamdulillah aman-aman”, makanan saya perhatikan juga Namanya penyakit kan kita gak bisa cegahkan dari mana kah disekolah kah Namanya kan sosialisasi kita gak tau kalo baju tu langsung cucu”</p>	<p>kehidupan sehari-hari dengan sering membersihkan rumah.</p>
7.	W.A.WNS.27	<p>“dilarang main kadang, sering cuci tangan, saman ini mba gak terlalu minum es-es biar gak batuk,pilek”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan WNS sebagai informan menyatakan melarang anak untuk bermain serta tidak membolehkan anak untuk meminum minuman dingin seperti es yang dapat memancing batuk dan pilek.</p>

## Matriks Analisis Data

Keterangan Kode :

(W.B.SS) = Wawancara/panduan wawancara B/Inisial Informan/ Nomor Urut Pelayanan

### 2. Pengetahuan Informan Tentang ISPA

No	Kode	Kutipan	Keterangan
Informan Utama ( Dua Orang Tua Balita Yang menderita ISPA			
a. Menjelaskan Faktor Utama Ysng Menyebabkan Tingginya Kasus Ispa			
1.	W.B.SS.28	“ Yang menyebabkan itu bisanya mba bisa dari factor yang buruk juga bias dari keberihan juga bisa dan dari faktor orang taunaya juga bisa karna iasanya yang sering terjadi itu kan efeknya ada batuk pilek itu kan jadi atuk pilek itu tadi di sebabkan dari apa contohnya perilaku gak bersih atau orang tau tidak mengawasi terus cara kami memberi penjelasanya menggunakan Teknik saji, salam, ajak bicara, jelaskan dan bantu, kemudian nya ingatkan”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan kebersiahan dan faktor orang tua dapat mempengaruhi kejadian ISPA dan di ikuti oleh gejala batuk, flu dengan keberihan orang tua dalam menjaga anak balita.

2.	W.B.SS.29	“ee gejalanya ya batuk pilek emm kadang di ikuti demam kadang tidak	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan kebersihan seringnya gelaja yang muncul pada saat terkena ISPA adalah batuk, flu, dan demam..
3.	W.B.SS.30	“jadi itu biasanya di tanyakan ada pertanyaan ke pasien orang tua pasien biasanya kan yang terkena ispa itu karna anak-anak dalam satu rumah di tanya dalam 3 bulan terakhir apakah ada yang batuk pilek kalo memang iya di adakan kerumah untuk dilihat lingkungan rumah pencahayaanya, kelembapannya itu biasanya kita jalan sama program kesling dia kan membawakan ada untuk mengukur kelembapan, pengukuran pencahayaan”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan pengaruh lingkungan, kelembapan, pencahayaan sangat berpengaruh dan promkes memiliki tugas dalam promkes dan kesling melakukan pengecekan rumah untuk melihat pengaruh lingkungan.
4.	W.B.SS.31	“biasanya kan itu ada eee konseling personal kepada orang Taunya bisa wawancara angsung karna punya ruang konseling jadi nanti dari	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan mereka memiliki ruang konseling

		petugas kesehatannya dari ee apa pelayanannya dari bidanya bisa daridokternya kemudian kalo memang ee di curigai karna faktor lingkungan akan di rujuk ke poli konseling poli sanitas”	untuk para orang tua pasien penderita ISPA pada balita dengan pelayanan petugas kesehatan dan dokter yang terkait dalam program ISPA serta memberikan rujukan jika mengharuskan untuk di tindak lanjuti dengan lebih. .
5.	W.B.SS.32	“emmm biasanya mereka sih pahamnya batuk pilek jadi merak ini gak ngerti infeksi saluran pernapasan nah mereka gak paham bagaimana Taunya batuk pilek”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa para orang tua balita tidak memiliki pemahaman yang cukup terhadap penyakit ISPA.
6	W.B.SS.33	“ya karena kan mereka menganggap penyakit ringan bisa karna eee apa Namanya eee penyebabnya karna minum ES seperti itu hee padahal sebenarnya penyakit menular itu tadi”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menjelaskan bahwa orang tua balita menggap penyakit ISPA adala penyakit yang biasa terjadi yang hanya dapat di sebabkan oleh minuman dingi seperti ES.
7.	W.B.SS.34	“ee ya itu tadi kami dari puskesmas sendiri saat kontak	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap

		<p>langsung itu adanya langsung di edukasi baik oleh bidanya dokternya, dan kalo memang harus ee lingkungan di curigai itu di rujuk ke sanitasi dan nanti setelah diketahui penyebabnya itu lingkungan nanti ada kunjungan rumah nah di kunjungan rumah itu bisa kita edukasi lagi dengan membagi lifleat”</p>	<p>informan kunci SS menjelaskan pihak puskesmas termasuk promkes, kesling, dokter, serta pelayan kesehatan yang ada sudah memberikan edukasi kepada orang tau balita secara langsung.</p>
8.	W.B.SS.35	<p>“ sikap profesional itu lebih ke sikap ee kan puskesmas itu juga punya target dalam setiap satu tahun ee bagaimana peningkatan atau perkembangannya itu dipantau jadi memang kita punya laporan setiap buanya, laporan ISPA nah itu ada tanggung jawabnya juga jadi memang kejadinya itu akan menjadi laporan di nulannya setiap bulannya hee dan akan di rekapdi akhir desember menjadi laporan tahunan”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menjelaskan bahwa puskesmas memiliki target peningkatan dan perkembangan yang dipantau melalui laporan bulanan.</p>

9.	W.B.SS.36	<p>“ ee Dimana mana yang promotef itu lebih baik ya karna ee promosi itu mencegah itu lebih baik itu memang yang ya mahal lebih baik mencegah dari pada mengobati seperti itu</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menjelaskan promotof akan lebih baikdikarenakan promosi itu mencegah lebih baik dari pada mengobati.</p>
10.	W.B.SS.37	<p>“ee jadi memang kalo untuk kader itu kita kader itu punya ruang punya meja namanya Langkah 5 jadi di Langkah 5 itu penyuluhan nah jdi setiap ada kegiatan di puskesmas itu kader-kader tersebut di undang ke puskesmas itu akan diberikan peningkatan atau referensi jadi nanti materi-materi Kesehatan itu disampaikan di forum tadi nah nanti di bagi lilet lifletnya di bawa pulang kader dan apabila nanti kader di lapanganya bertugas diposyandunya menemukan ee perlu di konseling mengenai batuk pilek mereka sudah terpapar dengan pengetahuan ispa, ee lintas sektornya sama pada saat</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menjelaskan melakukan penyuluhan dari puskesmas serta kader-kaderyang di undang dengan di dampingi oleh lintas sektor lainnya seperti Kelurahan, dan RT</p>

		kita mengundang kader itu kita tidak hanya mengundang kader biasanya dari kelurahan akan di undang yang hadir biasanya bisa pak lurah”	
11.	W.B.SS.38	“ nah kan kita pada saat kunjungan rumah kan udah bagiin liflet untuk puskesmas pun begitu yang di edukasi adalah orang tuanya jadi sebetulnya peran mereka itu ada dari segi pengetahuan mereka sudah punya sudah tau tinggal mau dan mampu”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menjelaskan membagikan liflet setiap melakukan penyuluhan bertujuan agar menambah wawasan serta informasi terkait kasus ISPA.
12.	W.B.SS.39	“ jadi biasanya untuk mengukur pengetahuan itu kan ada pre dan postes nanti biasanya kita kalo kunjungan rumah atau kita prentasi kita ada fit back tanya jawab itu kita menganggap sebagai paham”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan bahwa mengukur pengetahuann orang tua balita dengan menggunakan tehnik pre dan postes dengan menggunakan fit back jawaban para orang tua sebagai acuan seberapa

			besar tingkat pengetahuan yang dimiliki.
13.	W.B.SS.40	“ jadi itu kita ini promosi Kesehatan kan tidak berdiri sendiri ya jadi kita itu kerja di puskesmas kan tim nah jadi kalo untuk sebuah kendala-kendala itu biasanya akan dilakukan dilakukan rencana Tindakan selanjutnya saya juga punya Namanya rapat PJ rapat penanggung jawab itu per klister nah kemudian nanti pada saat setiap bulan itu juga ada yang Namanya loka karya mini itu rapat bulanan nah disitu membahas monitoring dan evaluasi jadi apa jika ada kendala itu bisa di sampaikan disana”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan memiliki rapat PJ yang bertugas menjadi penanggung jawab atas kegiatan serta rencana tindakan yang lebih lanjut dengan melihat dan memonitoring kendala-kendala yang ada dalam rapat bulanan. .
14.	W.B.SS.41	“hee jadi eee Langkah-langkahnya itu kan seperti saya cerita tadi kita kan punya rapat PJ aa rapat PJ itu tertuang nih ceritanya mau akan berkegiatan misalnya angka pencapaian ispa di puskesmas pada bulain ini tinggi itu akan di rembukan	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan langkah-langkah yang diawali dengan rapat PJ, kegiatan penyuluhan, melakukan skrining atau pengecekan,

	<p>di rapat PJ apakah perlu misalna akan berkegiatan perlu untuk melakukan skrining nah itu Langkah-langkahnya itu yang pertama akan di awali dengan rapat PJ kemuadia setelah rapat pJ ee kita tentukan ini apa namanya tentuka tim nya kemudian sudah timnya kita tau tempatnya akan berkegiatan skriningnya Dimana nah itu akan di di umumkan di lokal karya mini dan kita juga punya grup grup WA nah itu memang kalo misalkan ada kegiatan yang akan likaukan tadi misalkan seperti kringing, diagnosis itu ada timnya jadi misalkan skrining dilakuka oleh kita langsung bikin tim ada perawat misalkan akan diadakan dmana tdi tu misalkan posyiandu nah nnti yang skring ada perawat,, nanti menentukan diagnosis ada dokter kemudian edukasi tim turun dari promkes ata dari bidanya”</p>	<p>hingga tindak lanjut yang lebih.</p>
--	--	---

15.	W.B.SS..42	<p>“ee jadi itu kan tahapannya banyak banget ee pada saat ketemu bidan, bidan memberikan edukasi pada saat bertemu dokter, dokter jg memberikan edukasi,dan nanti pada saat kunjungan rumah kita juga membawa liflet , sebenarnya hee edukasi itu dari semua profesi melakuka gitu.</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan edukasi yang selalu dilaiikan bak dari dikter, pelayangn kesehatan, dan promosi kesehatan (promkes).</p>
16	W.B.SS.43	<p>“mmmm boleh gak ya kalo dibilang terkenda, hehe cukup aja deh”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan kunci SS menyatakan tidak ada batasan hal apapun, semua sudah cukup.</p>

## Matriks Analisis Data

Keterangan Kode :

(W.C.AJ) = Wawancara/panduan wawancara C/Inisial Informan/ Nomor Urut Pelayanan

### 2. Pengetahuan Informan Tentang ISPA

No	Kode	Kutipan	Keterangan
Informan Utama ( Dua Orang Tua Balita Yang menderita ISPA			
a. Menjelaskan Faktor Utama Ysng Menyebabkan Tingginya Kasus Ispa			
1.	W.C.AS.44	“banyak sih kasus-kasusnya ada yang dari kebersihan dan orang tau juga”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa kasus ISPA terjadi karena kurangnya kebersihan.
2.	W.C.AS.45	“gejalanya ya, ada batuk pilek terus demam, nyeri tenggorokan, pusing, yang yang kita temui kalo untuk yang sampe asma itu jarang jarang banget paling setahun satu atau dua kalo untuk balita, kalo untuk orang dewasa ada sih cuman kan yang kita dapati kan pada balita jarang sih kasusnya”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa gejala yang ditemukan meliputi batuk, flu, atau asma.

3.	W.C.AS.46	<p>“ kan ispa ini kan yang balita kan balik lagi peran orang tua itu tadi kehidupannya gimana kan penyebabnya mereka batukan kan dari orang tuanya lagi pola makannanya terus eee lingkungannyakita kan sering ya edukasi misalkan seminggu sekali selalu berobat kan dengan keluhan yang sama kita udah edukasi ke orang tuanya cuman kan ya tapikan kalo orang tuanya gak menyikapinya dengan baik susah juga sih, misalkan kebersihan ada batuk pilek yang mengarah ke sipa lah kita kan pasti edukasi arahkan ke bagian Kesehatan lingkungan itu sih mba”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa pengaruh orang tua, lingkungan, pola makan, dapat berpengaruh besar dalam terjadinya ISPA.</p>
----	-----------	---	--

4.	W.C.AS.47	<p>“edukasinya itu pasti balik kedokternya lagi sih karna kan dokternya yang memberi edukasi pasien eee yang gimana harus gimana, biasanya kayak penyuluhan gitu juga ada tapi agak jarang sih karna ISPA in ikan program ya jadi kalo penyuluhan in ikan harus kelapanagn dan harus ada dananya”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan edukasi dilakukan oleh dokter dan penyuluhan dilakukan oleh promkes.</p>
5.	W.C.AS.48	<p>“mungkin kalo orang tuanya sih paham ya tapi namnya sudah kebiasannya perannya sering begitu terus tiba-tiba kita suruh perubah kebiasanya sih susah, karna sebernnya mereka itu paham - paham kok gima menghindarinya kayak gtu ”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa pemahaman orang tua tidak terlalu paham dan prilaku orang tua yang susah untuk di rubah.</p>
6	W.C.AS.49	<p>“Gak ada tantangan sih dek,”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan tidak memiliki tantangan dalam menjalankan Program ISPA.</p>

7.	W.C.AS.50	“penyuluhan aja sih edukasi dan informasi, kalo batu pilek kan udah umum ya gtu ya”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa upaya mengurangi kasus ISPA dengan penyuluhan edukasi.
b. Pertanyaan sikap			
8.	W.C.AS.51	“pencegahan sering memberikan pemahannya sih sering cuman balik lagi gimana ee orang Taunya kalo kita kan sering kasih tau tapi balik lagi kebiasaannya lagi”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa sering memberikan pemahman.
9.	W.C.AS.52	“ sangat penting dua duanya sih dek, karna percuma kita kasih obat ini itu tapi kalo pencegahan dari orang tuanya masih eee masih perilaku masih seperti itu masih kasih-kasih jajan sembarangan untuk di dalam lingkungan”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwabahwa pencegahan dan pengobatan hal yang sangat penting.
10.	W.B.SS.53	“sama aja sih dek pasti kan kayak edukasi atau penyuluhan gitu kan ya memberi informasi juga itu kan pasti”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan semua lintas sekrot bersama-sama untuk memberikan inromasi serta memahaman kepada orang

			tua balita khususnya yang menderita ISPA.
11.	W.C.AS.54	“ ya sering mmm mengedukasi ke pasiennya sih terutama ke orang tauanya”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa mengedukasi terhadap orang tua balita yang terkena ISPA.
12.	W.C.AS.55	“sering memberikan pemahaman lebih tepatnya ya yang berkaitan dengan penyakit yang di derita”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa sering nya memberikan pemahaman yang terkait kasus penyakit ISPA.
13.	W.C.AS.56	“jarang sih kalo nyebarin- nyebarin liflet karna kan kayak penyuluhan gitu-gitu kan harus ada dananaya”	Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa melakukan penyuluhan dengan memberikan liflet

14.	W.C.AS.57	<p>“ taukan kalo diagnosis itu ya ya kalo untuk alat-alat ada pemeriksaan aman ajasih semuanya dan kalo untuk anak-anak yang datang sih semuanya aktif aja karna kan ya batuk pilek gitu kan kalo anak-anak ya biasa aja kan dab masih kondisinya sih sehat tapi tergantung kali dia ada asma atau sesek napas itu baru, nahh tau nebulizer ee tau kan nebulizer itu kan yang di uap itu kan biasa itu keadan anaknya itu lemes”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa anak yang mengalami penyakit ISPA rata-rata masih aktif dalam berkegiatan.</p>
15.	W.C.AS.58	<p>“pasti sih dek kalo untuk pemahamnanya sih y akita apsti menginfokan apa ya Namanya tu pokoknya kita pasti memberikan pemahaman sih”</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS menyatakan bahwa melakukan selalu memberikan pemahan yang tepat dalm kasus ISPA.</p>
16	W.C.AS.59	<p>“ ya paling itu sih susah untuk merubah prilaku sama sikap kebiasaan dari orang tua nya lagi sih dek karna kan kalo anak balita ya kan gimana gitu kan</p>	<p>Berdasarkan dari hasil wawancara terhadap informan pendukung AS mjelaskan prilaku dansikap orang tua menjadi salah satu hal yang mempengaruhi kondisi dan</p>

		jadi ya semua balik lagi ke orang tua”	keteebatasan pada penanganan penyakit ISPA.
--	--	--	---

Lampiran 7 Master rekaman penelitian

**MASTER**

**HASIL REKAMAN WAWANRA PADA INFORMAN KELURAHAN  
JUANDA KECAMATAN SAMARINDA**

Nama : A (informan utama)

Usia : 36 Tahun

Jenis kelamin : laki-laki

Tempat : puskesmas juanda

Waktu : 19 juli 2025

<b>No</b>	<b>No. pertanyaan</b>	<b>Hasil</b>
Peneliti : p Informan : A	Pertanyaan 1  Jawaban 1	P : assalamuallaikum pak A : Waalaaikumsalam P : Izin ya pak bertanya A : iya untuk apa ya ini P : Untuk penelitian saya A : oo ya ya ya P : Saya nanti ada beberapa pertanyaan ya pak tentang pengetahuan, sikap dan perilaku A : Iya P : selamat pagi, perkenalkan saya Evina nur anggraini, saya dari fakultas Kesehatan Masyarakat A : Iya P : Sebelumnya boleh tau Namanya siapa pak A : Andri P : usianya A : 39 tahun P : Pendidikan terakhir A : S1 P: Apakah bapak mengetahui tentang penyakit ISPA ? A: Ispa itu apa ya, kurang tapi paham

	Pertanyaan 2	P: Bisakah bapak menjelaskan secara singkat apa saja sih faktor yang dapat yang menyebabkan anak terkena ISPA
	Jawaban 2	A: Kurang tapi paham kalo itu
	Pertanyaan	P : menurut bapak bagaimana cara penularan ISPA pada anak balita yang bapak ketahui
	Jawaban 3	A : Kurang tau”
	Pertanyaan 4	P : menurut bapak bagaiman cara pencegahannya penyakit ISPA
	Jawaban 4	A: Jaga Kesehatan, kebersihan, atur pola makan, seperti basalah polah hidup biasa pada umumnya
	Pertanyaan 5	P : Pola hidup biasa ya apakah ya menurut bapak P : Kalo boleh tau dimanakah bapak mendapatkan informasi terkait kasus atau penyakit ISPA pada balita
	Jawaban 5	A : belum ada dan gak tau juga
	Pertanyaan 6	P : apakah sama sekali tidak ada informasi dari pihak manapun kepada bapak
	Jawaban 6	A : tidak ada sih
	Pertanyaan 7	P : bagaimana sih pandangan bapak ketika anak balita bapak menunjukkan gejala ISPA
	Jawaban 7	A : diagnosa kan dari dokter itu A: awalnya tidak tau kalo tidak dari dokter, kalo pilek batu kan kayak biasa kan”
	Pertanyaan 8	P : jadi setelah berobat dari puskesmas baru bapak mengetahui bahwa anak bapak terkena penyakit ISPA
	Jawaban 8	A : Iya waktu berobat taunya karna yaitu tadi kirain sakit biasa aja kan P : iya
	Pertanyaan 9	A : manusia biasa sakit kan normal kan P : Apa yang bapak rasan atau lakukan untuk pencegahann penyakit ISPA
	Jawaban 9	A : minum obat, makan sehat, sama obat-obat yang batuk pilek
	Pertanyaan10	P : obat – obatan batuk pilek yang seperti apa pak
	Jawaban 10	A : obat ringan kaya paracetamol, kalo anak kecil kan biasa Prosis anak saya ini dari kecil minumnya proris sebernya saya sendiri gak percaya obat-obat gitu” P : hehe iya
	Pertanyaan 11	P : Bagaimana pendapat bapak tentang Penting dan tidak pentingnya membawa anak ke puskesmas

	Jawaban 11	A : penting penting takutnya yak an kita kira kita yang salah kan sebenarnya dokter kan yang tau
	Pertanyaan 12	P : Bagaimana respon keluarga saat mengetahui anak terkena ISPA
	Jawaban 12	A : kurang tau saya penangannya, karna kalo saya kan beristiraha, berobat dan keluarga gak ada yang tau, karna mandiri kita gak melibatkan orang lain karna lain urusan sudah ade kaka kan lain urusan sekarang sudah
	Pertanyaan 13	P : Bagaimana Perubahan perilaku keluarga dalam merespon anak yang terkena ISPA
	Jawaban 13	A : gak ada, gak ada yang tau sama sekali P : kalo keluarga belum ada yang tau ya pak A : ya semuanya di urus sendiri- sendiri kana de kakak punya urusan sendiri masing-masing
	Pertanyaan 14	P : Seberapa sering bapak memawa anak berkonsultasi ke puskesmas
	Jawaban 14	A : paling yang saya ketahui tu sakit lebih dari seminggu itu berarti ada apa-apa bawa ke puskesmas, biasanya kan sakit ditangani sendiri itu oat-obat warung itu biasa aja
	Pertanyaan 15	P : Bagaimana bapak memantau perkembangan dan kondisi anak yang terkena ISPA
	Jawaban 15	A : kalo sakit lebih dari seminggu ada yang normal biasanya karna sakit tu kan manusiakan terus kalo obat-obat yang biasa gak mempan saya ke dokter, lalu berikan mm ya perhatian khusus lah makanan apa yang dia pingin tapi kalo maknan yang di larang-larang itu jangan takut gak sehat, kalo saya hitungan keluarga itu lebih dari seminggu itu gak normal P ; bebarti kalo sakitnya agak lama baru bawa ke doktet ya pak ya A : iyaa
	Pertanyaan 16	P ; Kebiasaan apa yang bapak lakukan agar dapat mencegah penyakit ISPA
	Jawaban 16	A : Emm kebiasaan ya
	Pertanyaan 17	P : Iya kebiasaan dirumah, seharihari
	Jawaban 17	A : kebiasaan, saya tu rajin bersih-bersih sebenrnya kalo apa-apatu di jemur cuci kalo sudah ada yang aneh-aneh tu pakaian saya gak seneng ada yang kotor kotor
	Jawaban 18	P : Jendela, Ventilasi

	Jawaban 18	A : ya jendela debu-debu tu saya bersihkan, pakaian tu tidak boleh pakai dua kali sebenarnya saya hidup normal aja tapi gak tau nih sakitnya kenapa juga hehehe bingung juga hehehe, kalo dalam rumah aman aja sih alhamdulillah aman-aman”, makanan saya perhatikan juga Namanya penyakit kan kita gak bisa cegahkan dari mana kah disekolah kah Namanya kan sosialisasi kita gak tau kalo baju tu langsung cuci
	Pertanyaan 19	P : ya berarti untuk Kesehatan dalam rumah menurut bapak udah bersih dan sehat ya pak
	Jawaban 18	A : iyaa udah

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANRA PADA INFORMAN KELURAHAN**  
**JUANDA KECAMATAN SAMARINDA**

Nama : A (informan utama)

Usia : 38 Tahun

Jenis kelamin : perempuan

Tempat : puskesmas juanda

Waktu : 19 juli 2025

No	No. pertanyaan	Hasil
Peneliti : p Informan : WNS		P : Asalamuallaikum ibu WNS : Waalaikumsallam P : Perkenalkan nama saya Evina nur angraini, dari fakultas Kesehatan msyarakat WNS : iya mba P : disis saya izin untuk sedikit bertanya kepada ibu untuk gugas penelitian saya WNS : iya mba P : saya ada beberapa pertanyaan nanti yang akan saya tanyakan ke ibu, saya mulai ya bu A: iyaa
	Pertanyaan 1	P : Apakah ibu mengetahui tentang penyakit ISPA
	Jawaban 1	WNS : ya yang saya ketahu ISPA itu infeksi saluran pernapasan aja sih mba
	Pertanyaan 2	P : bisakah tolong ibu jelaskan faktor dapat yang menyebabkan anak terkena ISPA
	Jawaban 2	WNS : kalo untuk faktornya saya memang kurang tau
	Pertanyaan 3	P : bagaimana cara penularan ISPA pada anak balita yang ibu ketahui
	Jawaban 3	WNS : mmm mungkin apa ya dari batuk mungkin ya
	Pertanyaan 4	P : Bagaimana menurut ibu cara pencegahan penyakit ISPA pada balita
	Jawaban 4	WNS : sering berobat aja sih
	Pertanyaan 5	P : bolehkah saya tau ibu mendapatkan informasi terkait ISPA pada balita dari mana
	Jawaban 5	A : kalo saya itu cari di google aja
	Pertanyaan 6	P : Apakah hanya dari google aja atau ada dari yang lain

Jawaban 6	WNS : google aja sih mba
Pertanyaan 7	P : bagaimana pandangan ibu ketika anak menunjukkan gejala penyakit ISPA
Jawaban 7	WNS : karna saya gak tau ya awalnya saya kira sakit biasa tapi terus-terus kok gak sembuh-sembuh jadi saya bawa ke puskesmas untuk berobat, nah di puskesmas itu di periksa ternyata yaitu tadi tergolong penyakit ISPA
Pertanyaan 8	P : Apa yang ibu rasakan atau lakukan tentang pencegahan penyakit ISPA
Jawaban 8	WNS : kalo saya ya paling batasi kalo untuk main-main di luar sama temanya gitu aja sih mba
Pertanyaan 9	P : Bagaimana pendapat ibu terkait Penting dan tidak pentingnya membawa anak ke puskesmas
Jawaban 10	WNS : seharusnya memang penting, cuman kadang kaya mikirnya tu sakit ya udah beli obat-obat aja nanti sembuh gak begitu sering juga sih sebenarnya sih mba kalo memang sakit gak sembuh-sembuh atau kalo diliat sakitnya makin parah saya langsung bawa ke puskesmas
Pertanyaan 10	P : berarti jarang ya ibu membawa anak ke puskesmas
Jawaban 10	WNS : iya gak begtu jarang dan gak begitu sering
Pertanyaan 11	P : Bagaimana respon keluarga saat mengetahui anak terkena ISPA
Jawaban 11	WNS : gak ada sih mereka gak ada yang tau karna kan Taunya sakit biasa
Pertanyaan 12	P : Bagaimana perubahan perilaku keluarga dalam merespon anak yang terkena ISPA
Jawaban 12	WNS : gak ada bedanya sih mereka gak ada yang tau batuk pilek aja
Pertanyaan 13	P : Seberapa sering ibu berkonsultasi penyakit ISPA pada anak ibu
Jawaban 13	WNS : jarang mba kalo gak sembuh-sembuh baru di bawa ke puskesmas berobat
Pertanyaan 14	P : bagaimana ibu memantau perkembangan dan kondisi anak yang terkena ISPA
Jawaban 14	WNS : kalo dia sakit lemes batuk-batuk berarti kumat sakitnya tapi juga kadang batuk -batuk juga tetep main aja sih kalo dia ini
Pertanyaan 15	P : Menurut ibu kebiasaan apa saja yang dapat mencegah penyakit ISPA
Jawaban 15	WNS : dilarang main kadang, sering cuci tangan, saman ini mba gak terlalu minum es-es biar gak batuk,pilek
Pertanyaan 16	P : kalo untuk keaktifan anak gimana menurut ibu

	Jawaban 16	WNS : ya kalo aktif, aktif aja mba gak yang gimana gimana suka main aja
--	------------	---

**MASTER**  
**HASIL REKAMAN WAWANRA PADA INFORMAN KELURAHAN**  
**JUANDA KECAMATAN SAMARINDA**

Nama : B (informan Kunci)

Usia : 50 Tahun

Jenis kelamin : perempuan

Tempat : puskesmas juanda

Waktu : 19 juli 2025

No	No. pertanyaan	Hasil
Peneliti : p Informan : SS		p : assalamuallaikum ss ; waalaikumsalam
	Pertanyaan 1	P : perkenalkan saya Evina nur naggraini dari fakultaas Kesehatan masyasrakat ss : Iya mba gimana
	Jawaban 1	P : Bagaimana ibu menjelaskan faktor utama yang menyebabkan tingginya kasus ISPA di wilayah puskesmas juanda SS : Yang menyebabkan itu bisanya mba bisa dari factor yang buruk juga bias dari keberihan juga bis dan dari faktor orang taunaya juga bisa karna iasanya yang sering terjadi itu kan efeknya ada batuk pilek itu kan jadi atuk pilek itu tadi di sebabkan dari apa contohnya perilaku gak bersih atau orang tau tidak mengawasi terus cara kami memberi penjelasanya menggunakan Teknik saji, salam, ajak bicara, jelaskan dan bantu, kemudia nya ingatkan
	Pertanyaan 2 Jawaban 2	P : Gejala yang sering di ditemui pada kasus ISPA

	Pertanyaan 3	SS : ee gejalanya ya batuk pilek emm kadang di ikuti demam kadang tidak
	Jawaban 3	P : Sejauh mana penilai ibu pengaruh lingkungan, kebiasaan keluarga, pola hidup Masyarakat terhadap kasus ISPA pada balita
	Pertanyaan 4	SS : jadi itu biasanya di tanyakan ada pertanyaan ke pasien orang tua pasien biasanya kan yang terkena ispa itu karna anak-anak dalam satu rumah di tanya dalam 3 bulan terakhir apakah ada yang batuk pilek kalo memang iya di adakan kerumah untuk dilihat lingkungan rumah pencahayaanya, kelembapannya itu biasanya kita jalan sama program kesling dia kan membawakan ada untuk mengukur kelembapan, pengukuran pencahayaan
	Jawaban 4	P : Apa saja edukasi yang sudah diberikan atau dilakukan puskesmas juanda terkait kasus ISPA pada balita
	Pertanyaan 5	SS : biasanya kan itu ada eee konseling personal kepada orang Taunya bisa wawancara angung karna punya ruang konseling jadi nanti dari petugas kesehatanya dari ee apa pelayanannya dari bidanya bisa daridokternya kemudian kalo memang ee di curigai karna faktor lingkungan akan di rujuk ke poli konseling poli sanitas”
	Jawaban 5	P : Bagaimana penilaian ibu terhadap pemahaman Masyarakat tentang pencegahan ISPA pada balita
	Pertanyaan 6	SS : emmm biasanya mereka sih pahamnya batuk pilek jadi merak ini gak ngerti infeksi saluran pernapasan nah mereka gak paham bagaimana Taunya batuk pilek

	Jawaban 6	P : Tantangan apa saja yang di hadapi pada program ISPA
	Pertanyaan 7	SS : ya karena kan mereka menganggap penyakit ringan bisa karna eee apa Namanya eee penyebabnya karna minum ES seperti itu hee padahal sebenarnya penyakit menular itu tadi”
	Jawaban 7	P : Uapaya yang sudah dilakukan dalam mengurangi kasus ISPA
	Pertanyaan 8	A : ee ya itu tadi kami dari puskesmas sendiri saat kontak langsung itu adanya langsung di edukasi baik oleh bidanya dokternya, dan kalo memang harus ee lingkungan di curigai itu di rujuk ke sanitasi dan nanti setelah diketahui penyebabnya itu lingkungan nanti ada kunjungan rumah nah di kunjungan rumah itu bisa kita edukasi lagi dengan membagi lifleat
	Jawaban 8	P : Bagaimana sikap propesional sebagai pemegang program atau tenaga Kesehatan tentang pentingnya pencegahan ISPA pada balita
	Pertanyaan 9	SS : sikap propesional itu lebih ke sikap ee kan puskesmas itu juga punya target dalam setiap satu tahun ee bagaimana peningkatan atau perkembanganya itu dipantau jadi memang kita punya laporan setiap bualnya, laporan ISPA nah itu ada tanggung jawabnya juga jadi memang kejadiannya itu akan menjadi laporan di nulannya setiap bulannya hee dan akan di rekapdi akhir desember menjadi laporan tahunan
	Jawaban 9	P : Seberapa penting pencegahan ISPA di bandingkan pengobatan balita yang terkena ISPA

	Pertanyaan 10	A : ee Dimana mana yang promotef itu lebih baik ya karna ee promosi itu mencegah itu lebih baik itu memang yang ya mahal lebih baik mencegah dari pada mengobati seperti itu.
Jawaban 10	<p>P : Peran lintas sektor, kader, RT, Petugas Kesehatan untuk menanggulangi ISPA</p> <p>A : ee jadi memang kalo untuk kader itu kita kader itu punya ruang punya meja namanya Langkah 5 jadi di Langkah 5 itu penyuluhan nah jdi setiap ada kegiatan di puskesmas itu kader-kader tersebut di undang ke puskesmas itu akan diberikan peningkatan atau referensi jadi nanti materi-materi Kesehatan itu disampaikan di forum tadi nah nanti di bagi lilet lifletnya di bawa pulang kader dan apabila nanti kader di lapanganya bertugas diposyandunya menemukan ee perlu di konseling mengenai batuk pilek mereka sudah terpapar dengan pengetahuan ispa, ee lintas sektornya sama pada saat kita mengundang kader itu kita tidak hanya mengundang kader biasanya dari kelurahan akan di undang yang hadir biasanya bisa pak lurah</p>	
Pertanyaan 11	P : Bagaimana peran edukasi keluarga dalam Upaya pencegahan ISPA	
Jawaban 11	A : nah kan kita pada saat kunjungan rumah kan udah bagiin liflet untuk puskesmas pun begitu yang di edukasi adalah orang tuanya jadi sebenarnya peran merka itu ada dari segi pengetahuan merak sudah punya sudah tau tinggal mau dan mampu	
Pertanyaan 12	P : Peran dalam mengimplementasikan Kesehatan pada orang tua balita	
Jawaban 12		

	<p>Pertanyaan 13</p> <p>Jawaban 13</p>	<p>A: jadi biasanya untuk mengukur pengetahuan itu kan ada pre dan postes nanti biasanya kita kalo kunjungan rumah atau kita prentasi kita ada fit back tanya jawab itu kita mengaggap sebagai paham”</p> <p>P : Sikap dan Solusi Ketika menghadapi kenda atau hambatan, keterbatasan, atau rendahnya partisipan orang tua dan Masyarakat teradap penyakit ISPA</p> <p>A : jadi itu kita ini promosi Kesehatan kan tidak berdiri sendiri ya jadi kita itu kerja di puskesmas kan tim nah jadi kalo untuk sebuah kendala-kendala itu biasanya akan di lakuka dilakukan rencana Tindakan selanjutnya saya juga punya Namanya rapat PJ rapat penanggung jawab itu per klister nah kemudian nanti pada saat setiap bulan itu juga ada yang Namanya loka karya mini itu rapat bulanan nah disitu membahas monitoring dan evaluasi jadi apa jika ada kendala itu bisa di sampaikan disana</p>
	<p>Pertanyaan 14</p> <p>Jawaban 14</p>	<p>P : Langkah yang di laksanakan dalam pencegahan Kesehatan muali dari skrining, diagnosis, berdasarkan penyakit, edukasi terhadap penyakit ISPA</p> <p>A : “hee jadi eee Langkah-langkahnya itu kan seperti saya cerita tadi kita kan punya rapat PJ aa rapat PJ itu tertuang nih ceritanya mau akan berkegiatan misalnya angka pencapaain ispa di puskesmaspada bulain ini tenggi itu akan di rembukan di rapat PJ apakah perlu misalna akan berkegiatan perlu untuk melakukan skrining nah</p>

		<p>itu Langkah-langkahnya itu yang pertama akan diawali dengan rapat PJ kemudian setelah rapat PJ ee kita tentukan ini apa namanya tentukan timnya kemudian sudah timnya kita tau tempatnya akan berkegiatan skriningnya Dimana nah itu akan diumumkan di lokal karya mini dan kita juga punya grup grup WA nah itu memang kalo misalkan ada kegiatan yang akan dilakukan tadi misalkan seperti skrining, diagnosis itu ada timnya jadi misalkan skrining dilakukan oleh kita langsung bikin tim ada perawat misalkan akan diadakan dimana tdi tu misalkan posyandu nah nanti yang skrining ada perawat,, nanti menentukan diagnosis ada dokter kemudian edukasi tim turun dari promkes atau dari bidanya</p>
	Pertanyaan 15	P : Pemahaman kepada orang tua balita yang terkena ispa
	Jawaban 15	A : ee jadi itu kan tahapannya banyak banget ee pada saat ketemu bidan, bidan memberikan edukasi pada saat bertemu dokter, dokter jg memberikan edukasi, dan nanti pada saat kunjungan rumah kita juga membawa liflet , sebenarnya hee edukasi itu dari semua profesi melakukan gitu.
	Pertanyaan 16	P : Kondisi keterbatasan sumber daya manusia, tenaga, alat, dan waktu dalam penanganan penyakit ISPA pada balita
	Jawaban 16	A : mmmm boleh gak ya kalo dibilang terkenda, hehe cukup aja deh
	Pertanyaan 17	P : hehe terimakasih banyak ya ibu sudah bersedia saya wawancara terkait penyakit ISPA

	Jawaban 17	A : Sama-sama mba
--	------------	-------------------

MASTER  
HASIL REKAMAN WAWANRA PADA INFORMAN KELURAHAN  
JUANDA KECAMATAN SAMARINDA

Nama : C (informan Pendukung)

Usia : 31 tahun

Jenis kelamin : perempuan

Tempat : puskesmas juanda

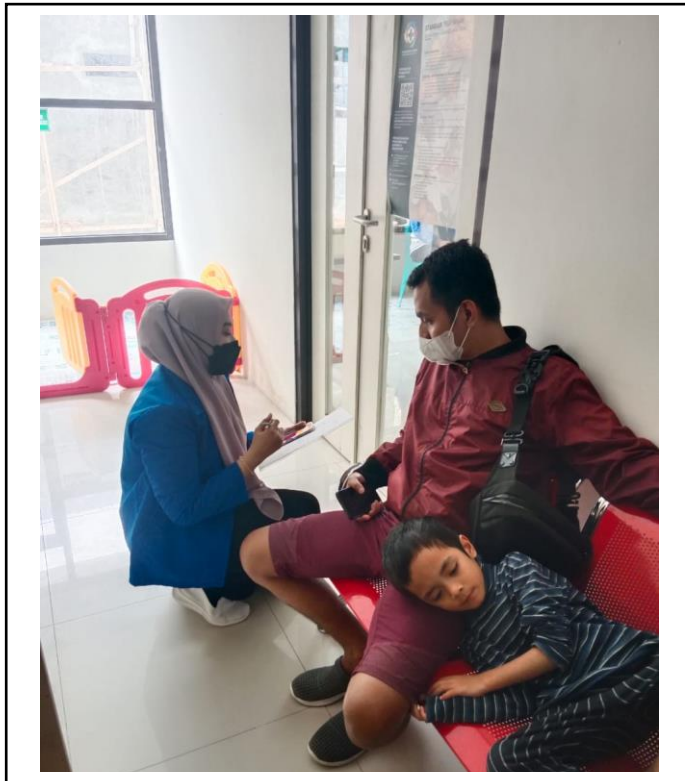
Waktu : 19 juli 2025

No	No. pertanyaan	Hasil
Peneliti : P Informan : AS	Pertanyaan 1	P : Faktor utama yang menyebabkan tingginya ISPA di puskesmas juanda
	Jawaban 1	A : banyak sih kasus-kasusnya ada yang dari kebersihan dan orang tau juga
	Pertanyaan 2	P : Gejala yang sering di ditemui pada kasus ISPA
	Jawaban 2	A ; gejalanya ya, ada batuk pilek terus demam, nyeri tenggorokan, pusing, yang yang kita temui kalo untuk yang sampe asma itu jarang jarang banget paling setahus satu atau dua kalo untuk balita, kalo untuk orang dewasa ada sih cuman kan yang kita dapati kan pada balita jarang sih kasusnya
	Pertanyaan 3	P : Menilai pengaruh lingkungan, kebiasaan keluarga, pola hidup Masyarakat terhadap kasus ISPA pada balita
	Jawaban 3	A : kan ispa ini kan yang balita kan balik lagi peran orang tua itu tadi kehidupannya gimana kan penyebabnya mereka batukan kan dari orang tuanya lagi pola makannanya terus eee lingkungannyakita kan sering ya edukasi misalkan seminggu sekali selalu berobat kan dengan keluhan yang sama kita udah edukasi ke orang tuanya cuman kan ya tapikan kalo orang tuanya gak menyikapinya dengan baik susah juga sih, misalkan kebersihan ada batuk pilek yang mengarah ke sipa lah kita kan pasti edukasi arahkan ke bagian Kesehatan lingkungan itu sih mba
	Pertanyaan 4	P : Edukasi yang sudah diberikan atau dilakukan puskesmas juanda terkait kasusu ISPA pada balita
	Jawaban 4	

	Pertanyaan 5	A : edukasinya itu pasti balik kedokternya lagi sih karna kan dokternya yang memberi edukasi pasien eee yang gimana harus gimana, biasanya kayak penyuluhan gitu juga ada tapi agak jarang sih karna
	Jawaban 5	ISPA in ikan program ya jadi kalo penyuluhan in ikan harus kelapanagn dan harus ada dananya P : Penilaian terhadap pemahaman Masyarakat tentang pencegahan ISPA pada balita
	Pertanyaan 6	A : mungkin kalo orang tuanya sih paham ya tapi namnaya sudah kebiasannya perannya sering begitu terus tiba-tiba kita suruh perubah
	Jawaban 6	kebiasanya sih susah, karna sebenarnya mereka itu paham - paham kok gima menghindarinya kayak
	Pertanyaan 7	gtu
	Jawaban 7	P : Tantangan yang di hadapi pada program ISPA A ; Gak ada tantangan sih dek,”
	Pertanyaan 8	P : Upaya yang sudah dilakukan dalam mengurangi kasus ISPA
	Jawaban 8	A : penyuluhan aja sih edukasi dan informasi kalo batu pilek kan udah umum ya gtu ya
	Pertanyaan 9	P ; Sikap profesional sebagai pemegang program atau tenaga Kesehatan tentang pentingnya pencegahan ISPA pada balita
	Jawaban 9	A : pencegahan sering memberikan pemahamnya sih sering cuman balik lagi gimana ee orang Taunya kalo kita kan sering kasih tau tapi balik lagi kebiasaannya lagi
	Pertanyaan 10	P : Seberapa penting pencegahan ISPA di bandingkan pengobatan balita yang terkena ISPA
	Jawaban 10	A : Sangat penting dua duanya sih dek, karna percuma kita kasih obat ini itu tapi kalo pencegahan dari orang tuanya masih eee masih perilaku masih seperti itu masih kasih-kasih jajan sembarangan untuk di dalam lingkungan”
	Pertanyaan 11	P : Peran lintas sektor, kader, RT, Petugas Kesehatan untuk menanggulangi ISPA
	Jawaban 11	A : sama aja sih dek pasti kan kayak edukasi atau penyuluhan gitu kan ya memberi informasi juga itu
	Pertanyaan 12	kan pasti”
	Jawaban 12	P : Peran edukasi keluarga dalam Upaya pencegahan ISPA
	Pertanyaan 13	A : ya sering mmm mengedukasi ke pasiennya sih terutama ke orang tauanya”
	Jawaban 13	P : Peran dalam mengimplementasikan Kesehatan pada orang tua balita

	Pertanyaan 14	A : ering memberikan pemahaman lebih tepatnya ya yang berkaitan dengan penyakit yang di derita”
Jawaban 15		P : Sikap dan Solusi Ketika menghadapi kendala atau hambatan, keterbatasan, atau rendahnya partisipan orang tua dan Masyarakat teradap penyakit ISPA
		A : jarang sih kalo nyebarin-nyebarin liflet karna kan kayak penyulan gitu-gitu kan harus ada dananya”
Pertanyaan 16		P : Langkah-langkah yang di dilaksanakan dalam pencegahan Kesehatan mulai dari skrining, diagnosis berdasarkan penyakit, edukasi terhadap penyakit ISPA
Jawaban 16		A : taukan kalo diagnosis itu ya ya kalo untuk alat-alat ada pemeriksaan aman ajasih semuanya dan kalo untuk anak-anak yang datang sih semuanya katif aja karna kan ya batuk pilek gitu kan kalo anak-anak ya biasa aja kan dab masih kondisinya sih sehat tapi tergantung kali dia ada asma atau sesek napas itu baru, nahh tau nebulizer ee tau kan nebulizer itu kan yang di uap itu kan biasa itu keadan anaknya itu lemes”
Pertanyaan 17		P : Pemahaman kepada orang tua balita yang terkena ispa
Jawaban 17		A : pati sih dek kalo untuk pemahamannya sih y akita apsti menginfokan apay a Namanya tu pokoknya kita pasti memberikan pemahaman sih”
		P : Kondisi keterbatasan sumber daya manusia, tenaga, alat, dan waktu dalam penanganan penyakit ISPA pada balita
		A : ya paling itu sih susah untuk merubah prilaku sama sikap kebiasaan dari orang tua nya lagi sih dek karna kan kalo anak balita ya kan gimana gitu kan jadi ya semua balik lagi ke orang tua”

1. Dokumentasi bersama orang tua balita



2. Dokumentasi bersama pemegang program promkes



### 3. Dokumentasi Bersama pemegang program ISPA

