

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN ISPA PADA KELUARGA YANG MEMILIKI BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUALEMO KECAMATAN BUALEMO KABUPATEN BANGGAI PROVINSI SULAWESI TENGAH

Hera Wati Ramli<sup>1</sup>, Sisilis Barusu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ilmu Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Palopo, Indonesia

<sup>2</sup>Ilmu Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Palopo, Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>herawatirb19@gmail.com,

---

## Abstrak

Pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam upaya menjaga kesehatan balita. Pengetahuan yang baik akan membantu keluarga dalam mengenali gejala awal ISPA dan mencegah penularan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan ISPA pada keluarga yang memiliki balita di Puskesmas Bualemo.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian adalah keluarga yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Bualemo yang sebanyak 68 orang dengan sampel sebanyak 38 orang. Penelitian ini menggunakan kuisioner. Uji analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan keluarga mengenai ISPA di wilayah kerja Puskesmas Bualemo terbagi secara merata, yaitu 50% responden memiliki pengetahuan baik dan 50% lainnya kurang. Sebagian besar keluarga belum melakukan upaya pencegahan ISPA secara tepat, dengan 57,9% responden tercatat melakukan tindakan yang tidak sesuai. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan pencegahan, dengan p-value 0,001, menunjukkan pengetahuan berpengaruh terhadap tindakan pencegahan.

Menyarankan bagi Puskesmas bahwa perlu untuk memperkuat program edukasi kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pencegahan ISPA, dengan metode penyuluhan yang interaktif, menggunakan media yang mudah dipahami, serta melibatkan kader kesehatan untuk menjangkau keluarga yang belum menerapkan pencegahan secara tepat

Kata kunci; Pengetahuan, Pencegahan, ISPA, Balita

---

## Abstract

*Family knowledge about ISPA (Acute Respiratory Infection) prevention greatly influences the success of efforts to maintain toddler health. Adequate knowledge helps families recognize early symptoms of ISPA, understand how to prevent transmission, and take appropriate preventive actions. This study aims to analyze the relationship between knowledge and ISPA prevention efforts among families with toddlers at the Bualemo Public Health Center.*

*This research is a quantitative study using a cross-sectional*

## Kata Kunci

Terdiri dari 3-5 kata, ditulis mengikuti abjad dan dipisahkan dengan tanda baca titik koma (;)

## Keywords

Consists of 3-5 words, written in alphabetical order and separated by a semicolon (;)

*study design. The population in this study consisted of families with toddlers in the Bualemo Public Health Center area, totaling 68 people, with a sample of 38 respondents. Data collection was conducted using a questionnaire, and the data analysis was carried out using the Chi-square test.*

*The results showed that the level of family knowledge about ISPA in the working area of the Bualemo Public Health Center was evenly distributed, with 50% of respondents having good knowledge and the remaining 50% having poor knowledge. Most families had not implemented appropriate ISPA prevention efforts, with 57.9% of respondents recorded as taking incorrect actions. A significant relationship was found between knowledge and preventive behavior, indicated by a p-value of 0.001, suggesting that knowledge influences ISPA prevention actions.*

*It is recommended that the Public Health Center strengthen community health education programs, particularly regarding ISPA prevention, using interactive counseling methods, accessible media, and involving health cadres to reach families who have not yet adopted proper preventive practices.*

**Keywords; Knowledge, Prevention, ISPA, Toddlers**

---

\* Corresponding author :

Email Address : email koresponden@gmail.com (correspondence address)

Received : Month Date, Year; Revised : Month Date, Year; Accepted : Month Date, Year; Published : Month Date, Year

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan balita merupakan salah satu aspek penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap berbagai penyakit, karena sistem kekebalan tubuh mereka yang masih dalam tahap perkembangan. Perhatian terhadap kesehatan balita sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang yang optimal, baik dari segi fisik maupun mental. Pemantauan kesehatan secara rutin dan pemberian imunisasi yang tepat dapat membantu mencegah penyakit serius yang dapat mengganggu pertumbuhan mereka (Yuliasati & Nining, 2020).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita di seluruh dunia. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, dengan 98% di antaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah (Halitopo, 2024). Di Puskesmas Bualemo, jumlah balita pada tahun 2022 tercatat sebanyak 943 orang, pada tahun 2023 sebanyak 879 orang, dan pada tahun 2024 sebanyak 881 orang. Sementara itu, kasus ISPA pada balita di Puskesmas Bualemo mengalami fluktuasi, dengan jumlah kasus pada tahun 2022 sebanyak 58 orang, tahun 2023 meningkat menjadi 73 orang, dan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 62 orang.

## 1.1 Rumusan Masalah

Peneliti menetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan ISPA pada keluarga yang memiliki balita di Puskesmas Bualemo?

## 1.2 Tujuan

1. Tujuan umum  
Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada keluarga yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Bualemo.
2. Tujuan khusus
  - a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA pada balita.
  - b. Untuk mengetahui upaya pencegahan ISPA yang dilakukan oleh keluarga yang memiliki balita.
  - c. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Bualemo.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional study (studi potong lintang). Desain penelitian cross-sectional adalah jenis penelitian yang dilakukan untuk mengamati dan menganalisis hubungan antara variabel-variabel dalam suatu kelompok atau populasi pada suatu titik waktu tertentu. Dalam penelitian ini, desain cross-sectional memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari keluarga yang memiliki balita di Puskesmas Bualemo mengenai pengetahuan mereka tentang pencegahan ISPA dan upaya yang mereka lakukan untuk mencegah infeksi tersebut, semua pada saat yang bersamaan.

### 2.1. POPULASI, SAMPLE DAN SAMPLING

#### 1. Populasi

Populasi adalah seluruh kelompok yang menjadi objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang relevan dengan topik yang diteliti. Populasi ini mencakup individu atau kelompok yang memiliki kesamaan ciri-ciri tertentu dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Bualemo yang terdata sebanyak 68 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk dijadikan subjek penelitian yang dapat mewakili keseluruhan populasi. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara yang sesuai agar hasil yang diperoleh dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin berikut ini:

$$n = \frac{N}{1 + (N.d^2)}$$

$$n = \frac{\quad}{1 + (62 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{62}{1 + 0,62}$$

n = 38 orang

jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 orang yang diambil menggunakan kriteria :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Keluarga yang memiliki balita berusia 0-5 tahun.
- 2) Keluarga yang tinggal di wilayah Puskesmas Bualemo.
- 3) Ibu atau kepala keluarga yang bersedia memberikan informasi dan berpartisipasi dalam penelitian ini.
- 4) Keluarga yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan balita dan pencegahan ISPA.

b. Kriteria Eksklusi:

- 1) Keluarga yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
- 2) Keluarga yang memiliki balita dengan kondisi medis yang memerlukan perhatian khusus, seperti gangguan pernapasan kronis atau penyakit lain yang mengganggu kemampuan balita untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3) Keluarga yang tidak dapat dihubungi atau berada di luar wilayah Puskesmas Bualemo selama periode penelitian.

3. Sampling

Teknik penarikan sampel atau teknik sampling merupakan proses pemilihan subjek atau sampel dari populasi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik ini bertujuan untuk memastikan bahwa sampel yang diambil benar-benar representatif dan relevan untuk menjawab permasalahan penelitian.

Populasi dalam penelitian ini diambil menggunakan metode purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan memilih individu atau kelompok yang memenuhi kriteria tertentu yang relevan dengan penelitian. Sampel dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti, seperti keluarga yang memiliki balita dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

## **2.2.Variabel penelitian**

Variabel adalah unsur yang memiliki nilai yang dapat diukur dan dapat berubah-ubah dalam penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel independent atau variabel bebas yang dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA pada balita. Variabel ini mencakup pemahaman keluarga mengenai cara-cara pencegahan ISPA, seperti menjaga kebersihan lingkungan, pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan penghindaran faktor risiko seperti polusi udara dan asap rokok.
2. Variabel dependen atau variabel terikat yang dalam penelitian ini adalah upaya pencegahan ISPA pada balita. Variabel ini meliputi tindakan yang dilakukan oleh

keluarga untuk mencegah ISPA pada balita, seperti menjaga kebersihan tangan, memberikan imunisasi, menghindari paparan asap rokok, dan menciptakan lingkungan yang sehat dan aman bagi anak-anak.

### 2.3. Defenisi operasional

*Tabel Defenisi Operasional*

Definisi operasional adalah penjabaran atau pengertian lebih lanjut tentang variabel yang

Variabel	Pengertian	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan Keluarga	Tingkat pemahaman keluarga tentang cara pencegahan ISPA pada balita, mencakup informasi tentang kebersihan, imunisasi, dan penghindaran risiko ISPA.	Kuesioner	1. Baik jika skor jawaban benar sebanyak $\geq 80\%$ keatas 2. Kurang jika jawaban benar $< 80\%$	Ordinal
Upaya Pencegahan ISPA	Tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam mencegah ISPA pada balita, seperti menjaga kebersihan, pemberian ASI eksklusif, dan menghindari polusi.	Kuesioner	1. Tepat jika jawaban positif sebanyak $\geq 80\%$ keatas 2. Tidak tepat jika jawaban positif $< 80\%$	Ordinal

digunakan dalam penelitian, yang menggambarkan bagaimana variabel tersebut akan diukur dan indikator apa saja yang digunakan untuk mengukur variabel tersebut. Definisi operasional membantu menjelaskan dengan jelas apa yang dimaksud dengan masing-masing variabel yang diteliti dalam konteks penelitian ini.

### 2.4. Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah Puskesmas Bualemo, yang terletak di Kabupaten yang dituju, dengan melibatkan keluarga yang memiliki balita.

### 2.5. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2025.

## 2.6. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yang relevan dengan tujuan penelitian. Instrumen ini dapat berupa kuesioner, wawancara, observasi, atau alat pengukur lainnya yang dapat menghasilkan data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dirancang untuk memastikan bahwa data yang diperoleh akurat dan dapat diandalkan. Instrumen pada penelitian ini yaitu:

### 1. Data Partisipan

Instrumen ini digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang karakteristik partisipan, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, serta status kesehatan keluarga yang memiliki balita. Data ini penting untuk memahami konteks dan demografi partisipan yang berhubungan dengan pengetahuan dan upaya pencegahan ISPA.

### 2. Kuesioner Pengetahuan Keluarga

Kuesioner ini dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA pada balita. Kuesioner ini mencakup pertanyaan tentang kebersihan, imunisasi, ASI eksklusif, serta langkah-langkah pencegahan lainnya yang relevan untuk mengurangi risiko ISPA pada balita. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang telah digunakan oleh Lusiana Ludong (2024).

### 3. Kuesioner Upaya Pencegahan ISPA

Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai tindakan yang telah dilakukan keluarga untuk mencegah ISPA pada balita, seperti kebiasaan menjaga kebersihan, pemberian imunisasi, serta upaya penghindaran paparan asap rokok dan polusi udara. Uji coba kuesioner dilakukan pada 15 orang ibu balita. Jawaban kuesioner menggunakan sistem penilaian benar akan diberi nilai 1 dan jawaban salah akan diberi nilai 0. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang dibuat sendiri dan telah dilakukan uji analisa validitas dan reliabilitas kuesioner dengan nilai R hitung 0,553 untuk uji validitas dan r hitung (*cronbach alpha*) secara keseluruhan (0.720) > r tabel (0.553) yang diperjelas dengan nilai dari *cronbach alpha* pada setiap poin penilaian (soal 1 sampai soal 10 > r tabel, maka keputusannya dengan menggunakan tingkat signifikansi atau  $\alpha = 5\%$ , kuesioner yang ada adalah Reliabel (konsisten).

Dengan hasil uji validitas yang menunjukkan semua item kuesioner valid dan uji reliabilitas yang menghasilkan nilai yang tinggi, dapat disimpulkan bahwa kuesioner tentang Upaya Pencegahan ISPA pada Balita yang digunakan dalam penelitian ini memiliki kualitas yang baik untuk mengukur variabel yang diteliti dan dapat digunakan untuk pengumpulan data lebih lanjut.

## 2.7. Prosedur Penelitian

### 1. Pengurusan Izin Penelitian

Sebelum memulai penelitian, peneliti akan mengajukan izin penelitian kepada pihak terkait, seperti pihak Puskesmas Bualemo dan institusi tempat peneliti bernaung, guna memastikan bahwa penelitian ini dilakukan dengan prosedur yang sah dan etis. Peneliti akan mengajukan surat izin penelitian dan memastikan bahwa semua prosedur administratif telah dipenuhi sesuai dengan regulasi yang berlaku.

### 2. Permintaan dan Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti akan menghubungi keluarga yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Bualemo untuk meminta persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti akan menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, serta prosedur yang akan dilakukan kepada responden, dan memastikan bahwa mereka memahami dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan tertulis akan diperoleh melalui formulir persetujuan yang telah disiapkan.

3. Pengisian Kuesioner

Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, peneliti akan memberikan kuesioner yang telah disiapkan untuk diisi oleh keluarga yang terlibat. Kuesioner akan mengandung pertanyaan terkait pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA dan upaya yang mereka lakukan untuk mencegah ISPA pada balita. Pengisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara atau self-report, tergantung pada kenyamanan responden.

4. Lama Pengisian Kuesioner

Waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner diperkirakan akan memakan waktu sekitar 15-20 menit per responden, tergantung pada tingkat pemahaman dan keterlibatan responden dalam memberikan jawaban. Peneliti akan memastikan bahwa proses ini berlangsung dalam waktu yang efisien dan tidak memberatkan responden.

5. Pengumpulan Kuesioner

Setelah kuesioner diisi oleh responden, peneliti akan mengumpulkan kuesioner tersebut untuk dianalisis lebih lanjut. Pengumpulan kuesioner akan dilakukan secara langsung setelah pengisian atau dalam waktu yang disepakati bersama dengan responden, untuk memastikan bahwa seluruh data yang diperlukan terkumpul dengan lengkap dan akurat.

## **2.8. Pengolahan Data**

1. Pemeriksaan Data (Editing)

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah pemeriksaan data, yang bertujuan untuk memastikan bahwa data yang terkumpul dalam kuesioner telah lengkap dan valid. Pada tahap ini, peneliti akan memeriksa apakah ada jawaban yang terlewat atau tidak konsisten, serta memastikan bahwa data yang diperoleh sesuai dengan format yang telah ditentukan. Data yang tidak lengkap atau tidak jelas akan diperbaiki atau dihilangkan jika tidak memenuhi kriteria yang diperlukan.

2. Klasifikasi (Classifying)

Setelah data diperiksa, langkah selanjutnya adalah mengklasifikasikan data. Data yang telah lengkap dan valid akan dikelompokkan berdasarkan kategori atau variabel yang relevan, seperti pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA, upaya pencegahan yang dilakukan keluarga, serta karakteristik responden. Klasifikasi ini bertujuan untuk memudahkan dalam proses analisis lebih lanjut.

Dalam penelitian ini, pengkodean data dilakukan untuk mempermudah proses analisis. Kategori usia responden dikodekan sebagai berikut: kode 1 untuk usia di bawah 20 tahun, kode 2 untuk usia 20–29 tahun, kode 3 untuk usia 30–39 tahun, dan kode 4 untuk usia 40–49 tahun. Untuk tingkat pendidikan, responden yang berpendidikan Sekolah Dasar (SD) diberikan kode 1, Sekolah Menengah Pertama (SMP) kode 2, Sekolah Menengah Atas (SMA) kode 3, dan jenjang Diploma atau Sarjana dikodekan dengan angka 4.

Sementara itu, kategori pekerjaan ibu dikodekan sebagai berikut: ibu rumah tangga (IRT) diberi kode 1, Pegawai Negeri Sipil (PNS) kode 2, karyawan swasta kode 3, dan wirausaha kode 4. Usia balita juga diklasifikasikan menggunakan kode: usia 1 tahun (kode 1), 2 tahun (kode 2), 3 tahun (kode 3), 4 tahun (kode 4), dan 5 tahun (kode 5). Untuk jenis kelamin balita, anak laki-laki dikodekan dengan angka 1 dan anak perempuan dengan angka 2.

Dalam penilaian pengetahuan, jawaban responden diberi skor 1 jika jawabannya benar, dan skor 0 jika salah. Pengetahuan ibu tentang penanganan ISPA dikategorikan menjadi dua, yaitu “baik” apabila skor yang diperoleh  $\geq 80\%$  (diberi kode 1) dan “kurang” apabila skor  $< 80\%$  (diberi kode 2). Demikian pula dengan upaya pencegahan ISPA, diberi kode 1 apabila tindakan yang dilakukan tergolong tepat (skor  $\geq 80\%$ ) dan kode 2 apabila tindakan tersebut belum tepat (skor  $< 80\%$ ).

### 3. Verifikasi (Verifying)

Pada tahap verifikasi, peneliti akan memeriksa kembali data yang telah diklasifikasikan untuk memastikan bahwa data yang digunakan dalam analisis benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Verifikasi juga mencakup pengecekan konsistensi data dengan informasi lain yang mungkin relevan atau sebelumnya telah dikumpulkan, serta memastikan bahwa tidak ada kesalahan input data yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

### 4. Analisis (Analyzing)

Setelah data terverifikasi, langkah selanjutnya adalah analisis data. Pada tahap ini, peneliti akan menggunakan metode statistik yang sesuai untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ISPA pada balita. Analisis dilakukan dengan menggunakan teknik statistik seperti uji chi-square untuk melihat adanya hubungan yang signifikan antara variabel-variabel yang diteliti.

### 5. Pembuatan Kesimpulan (Concluding)

Setelah melakukan analisis data, peneliti akan membuat kesimpulan berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan. Kesimpulan ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ISPA pada balita. Peneliti juga akan memberikan rekomendasi berdasarkan temuan penelitian untuk meningkatkan pencegahan ISPA di masyarakat, khususnya di wilayah Puskesmas Bualemo.

## 2.9. Analisis Data

### 1. Analisa data univariat

Analisis data univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel secara individual, tanpa mempertimbangkan hubungan antar variabel. Pada tahap ini, peneliti akan menghitung frekuensi dan distribusi data dari variabel-variabel yang ada, seperti pengetahuan keluarga tentang pencegahan ISPA dan upaya pencegahan yang dilakukan oleh keluarga. Hasil dari analisis univariat ini akan memberikan gambaran umum mengenai data yang terkumpul, termasuk prevalensi pengetahuan keluarga dan tindakan pencegahan yang dilakukan.

### 2. Analisa data bivariat

Analisis data bivariat bertujuan untuk menguji hubungan antara dua variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara

pengetahuan keluarga (variabel independen) dengan upaya pencegahan ISPA pada balita (variabel dependen). Uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat adalah uji Chi Square. Uji ini digunakan untuk menentukan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan menggunakan tingkat kemaknaan  $p \leq 0,05$ . Jika nilai  $p$  yang diperoleh lebih kecil atau sama dengan  $0,05$ , maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dan upaya pencegahan ISPA pada balita.

## **2.10. Etika Penelitian**

Etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu:

1. **Persetujuan Informasi (Informed Consent)**  
Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan meminta persetujuan dari responden dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan potensi risiko penelitian. Responden akan diberi waktu yang cukup untuk memahami informasi yang disampaikan dan diberikan kesempatan untuk bertanya. Persetujuan tertulis dari responden akan diperoleh untuk memastikan bahwa partisipasi mereka dalam penelitian ini bersifat sukarela.
2. **Kerahasiaan dan Anonimitas**  
Semua data yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Identitas responden akan disembunyikan untuk menjaga privasi mereka. Data yang dikumpulkan akan dianalisis secara agregat dan hasilnya akan dipublikasikan tanpa mencantumkan nama atau informasi pribadi lainnya yang dapat mengidentifikasi responden.
3. **Keamanan Data**  
Peneliti akan memastikan bahwa data yang diperoleh disimpan dengan aman untuk menghindari akses yang tidak sah atau penyalahgunaan data. Semua data akan disimpan dalam format yang terproteksi dan hanya akan diakses oleh peneliti yang terlibat dalam penelitian.
4. **Tanpa Pemaksaan**  
Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa akibat atau paksaan. Peneliti akan memastikan bahwa responden merasa bebas untuk mengikutsertakan diri atau tidak dalam penelitian ini tanpa adanya tekanan.
5. **Kejujuran dan Objektivitas**  
Peneliti akan menjaga integritas penelitian dengan memastikan bahwa seluruh proses penelitian dilakukan secara jujur dan objektif. Semua data yang dikumpulkan akan dilaporkan dengan transparan, dan hasil penelitian akan disajikan dengan cara yang tidak mengubah makna data yang diperoleh.
6. **Manfaat Sosial**  
Penelitian ini bertujuan untuk memberikan manfaat sosial, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan ISPA pada balita. Peneliti akan memastikan bahwa hasil penelitian dapat memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan balita di wilayah Puskesmas Bualemo.
7. **Tanggung Jawab kepada Komunitas**

Peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penelitian ini dilakukan dengan cara yang menghormati hak asasi manusia dan nilai-nilai sosial yang berlaku di masyarakat. Peneliti akan melakukan penelitian dengan penuh penghormatan terhadap budaya, norma, dan praktik yang ada di masyarakat setempat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

*Tabel*  
*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden*  
*Di Puskesmas Bualemo*

Karakteristik	Frekuensi (Orang)	Persen (%)
<b>Usia</b>		
< 20 tahun	3	7.9
20-29 tahun	17	44.7
30-39 tahun	18	47.4
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	7.9
SMP	13	34.2
SMA	21	55.3
Diploma/Sarjana	1	2.6
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	29	76.3
PNS	1	2.6
Karyawan swasta	2	5.3
Wirausaha	6	15.8
<b>Usia balita</b>		
3 tahun	17	44.7
4 tahun	12	31.6
5 tahun	9	23.7
<b>Jenis kelamin Balita</b>		
Laki-laki	17	44.7
Perempuan	21	55.3
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan Tabel mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Bualemo, diketahui bahwa mayoritas ibu responden berada pada rentang usia 30-39 tahun sebanyak 18 orang (47,4%), disusul usia 20-29 tahun sebanyak 17 orang (44,7%), dan yang berusia di bawah 20 tahun sebanyak 3 orang (7,9%). Dari segi tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (55,3%), kemudian SMP sebanyak 13 orang (34,2%), SD sebanyak 3 orang (7,9%), dan hanya 1 orang (2,6%) yang memiliki pendidikan Diploma atau Sarjana.

Dalam hal pekerjaan, sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 29 orang (76,3%), sementara yang bekerja sebagai wirausaha berjumlah 6 orang (15,8%), karyawan swasta 2 orang (5,3%), dan PNS hanya 1 orang (2,6%). Karakteristik usia balita yang dimiliki responden menunjukkan bahwa balita berusia 3 tahun merupakan yang terbanyak yaitu 17 orang (44,7%), kemudian usia 4 tahun sebanyak 12 orang (31,6%), dan usia 5 tahun sebanyak 9 orang (23,7%). Sementara itu, berdasarkan jenis kelamin balita, mayoritas adalah perempuan sebanyak 21 orang (55,3%) dan laki-laki sebanyak 17 orang (44,7%).

2. Analisa Univariat

a. Deskripsi pengetahuan ISPA pada keluarga yang memiliki balita

*Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Di Puskesmas Bualemo*

<b>Pengetahuan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita</b>	<b>Frekuensi (Orang)</b>	<b>Persen (%)</b>
Baik	19	50.0
Kurang	19	50.0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan Tabel mengenai distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang ISPA, diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden terbagi secara merata. Sebanyak 19 orang (50,0%) menunjukkan pengetahuan yang baik mengenai ISPA, sementara 19 orang lainnya (50,0%) memiliki pengetahuan yang masih tergolong kurang.

b. Deskripsi upaya Pencegahan ISPA

*Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita*

<b>Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita</b>	<b>Frekuensi (Orang)</b>	<b>Persen (%)</b>
Tepat	16	42.1
Tidak tepat	22	57.9
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan Tabel distribusi responden berdasarkan upaya pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada keluarga yang memiliki balita, terlihat bahwa sebagian besar responden belum melakukan tindakan pencegahan secara tepat. Sebanyak 22 orang (57,9%) diketahui melakukan upaya pencegahan ISPA yang tidak tepat, sementara hanya 16 orang (42,1%) yang telah melakukan pencegahan dengan cara yang tepat.

### 3. Analisa Bivariat

*Tabel Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Di Puskesmas Bualemo*

Pengetahuan	Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita				Total		P value
	Tepat		Tidak tepat		orang	%	
	orang	%	orang	%			
Baik	13	34.2	6	15.8	19	50.0	0,001
Kurang	3	7.9	16	42.1	19	50.0	
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>42.1</b>	<b>22</b>	<b>57.9</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>	

Hasil Uji Analisa data Chi Square

Berdasarkan Tabel hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan ISPA pada keluarga yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Bualemo, terlihat adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan tindakan pencegahan yang mereka lakukan. Dari 19 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar yaitu 13 orang (34,2%) melakukan upaya pencegahan ISPA secara tepat, sementara 6 orang (15,8%) lainnya masih belum tepat dalam melakukan pencegahan. Sebaliknya, dari 19 responden yang memiliki pengetahuan kurang, hanya 3 orang (7,9%) yang melakukan upaya pencegahan dengan benar, sedangkan mayoritas yaitu 16 orang (42,1%) melakukan pencegahan yang tidak tepat.

Hasil uji analisis menggunakan Chi Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ISPA pada balita ( $p < 0,05$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga tentang ISPA, maka semakin besar kemungkinan mereka melakukan tindakan pencegahan yang benar.

### 3.2 Pembahasan Hasil Penelitian

#### 1. Pengetahuan ISPA pada keluarga yang memiliki balita

Berdasarkan data pada Tabel 5.2, diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) terbagi secara merata, yakni masing-masing sebanyak 19 orang (50,0%) yang memiliki pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian responden memiliki pemahaman yang baik mengenai ISPA, setengah lainnya masih belum memahami secara optimal tentang penyakit ini, termasuk gejala, cara penularan, serta langkah-langkah pencegahan yang efektif. Tingkat pengetahuan yang seimbang ini menjadi perhatian penting karena pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi perilaku pencegahan terhadap penyakit, terutama pada kelompok rentan seperti balita (Servya et al., 2023).

Sesuai data karakteristik responden pada Tabel 5.1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif, yaitu 30–39 tahun sebanyak 18 orang (47,4%) dan 20–29 tahun sebanyak 17 orang (44,7%). Rentang usia ini menunjukkan bahwa responden tergolong dalam kelompok usia yang secara kognitif cukup matang dan berpotensi memiliki kemampuan untuk memahami informasi kesehatan, termasuk mengenai ISPA. Namun demikian, masih terdapat separuh dari jumlah responden yang belum memiliki

pengetahuan memadai. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti pendidikan, akses informasi, atau rendahnya partisipasi dalam kegiatan penyuluhan Kesehatan (Sercy Servya et al., 2023).

Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan menengah, yaitu SMA sebanyak 21 orang (55,3%) dan SMP sebanyak 13 orang (34,2%). Hanya sedikit yang menamatkan pendidikan tinggi (2,6%). Pendidikan merupakan variabel penting dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar peluang seseorang untuk menerima, memahami, dan mengimplementasikan informasi kesehatan. Meskipun sebagian besar responden berpendidikan SMA, nyatanya tidak seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik, yang menunjukkan bahwa pendidikan formal belum sepenuhnya menjamin peningkatan pengetahuan kesehatan tanpa adanya penyuluhan dan informasi tambahan dari tenaga Kesehatan (Septivine, Nuraeni, & Fauziyah, 2024).

Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (76,3%). Status sebagai ibu rumah tangga dapat menjadi peluang besar untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan balita, termasuk ISPA, karena mereka memiliki waktu yang cukup untuk mengikuti kegiatan posyandu atau penyuluhan kesehatan. Namun, keterbatasan akses informasi dan kurangnya keterlibatan aktif dalam program edukasi mungkin menjadi penyebab rendahnya pengetahuan sebagian ibu. Temuan ini menekankan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang mudah dipahami dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat, khususnya ibu rumah tangga (Septivine, Nuraeni, & Fauziyah, 2024).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa karakteristik individu seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan memiliki peran penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan tentang ISPA. Peneliti juga berasumsi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin aktif seseorang dalam mengakses informasi kesehatan, maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya dalam melakukan pencegahan terhadap ISPA pada balita.

## 2. Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita

Berdasarkan Tabel 5.3, diketahui bahwa sebagian besar responden belum melakukan upaya pencegahan ISPA secara tepat. Sebanyak 22 orang (57,9%) tercatat melakukan tindakan pencegahan yang tidak tepat, sementara hanya 16 orang (42,1%) yang telah melaksanakan pencegahan dengan benar. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun penyakit ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan umum pada balita, masih banyak keluarga yang belum mampu menerapkan langkah-langkah preventif secara efektif, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menghindari paparan asap rokok, atau memberikan asupan gizi yang cukup bagi balita. Ditinjau dari data karakteristik pada Tabel 5.1, mayoritas responden berada pada usia produktif, yaitu kelompok usia 30–39 tahun (47,4%) dan 20–29 tahun (44,7%). Kelompok usia ini secara kognitif seharusnya mampu memahami dan menerapkan informasi kesehatan. Namun demikian, rendahnya proporsi tindakan pencegahan yang tepat mengindikasikan bahwa usia produktif tidak selalu berbanding lurus dengan kemampuan dalam menerapkan praktik kesehatan yang benar, terutama jika tidak disertai dengan informasi yang memadai atau edukasi yang berkelanjutan (Amiruddin et al., 2022).

Selanjutnya, dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (55,3%) dan SMP (34,2%). Meskipun latar belakang pendidikan tersebut termasuk kategori menengah, faktanya lebih dari separuh responden belum mampu menerapkan pencegahan ISPA secara tepat. Hal ini menandakan bahwa pendidikan formal saja belum cukup untuk membentuk perilaku pencegahan penyakit yang baik. Rendahnya efektivitas dalam praktik pencegahan dapat disebabkan oleh kurangnya akses informasi kesehatan yang aplikatif, atau minimnya keterlibatan dalam kegiatan penyuluhan yang mampu mengubah perilaku secara konkret (Halitopo, 2024).

Ditinjau dari aspek pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (76,3%), yang berarti mereka memiliki peran utama dalam mengasuh dan merawat anak. Dengan peran yang sangat strategis ini, seharusnya mereka memiliki kesempatan lebih besar untuk belajar dan menerapkan langkah-langkah pencegahan ISPA. Namun kenyataannya, sebagian besar dari mereka belum mampu menjalankan tindakan pencegahan secara tepat. Ini mengindikasikan perlunya intervensi dari pihak puskesmas atau tenaga kesehatan, seperti edukasi langsung melalui posyandu, kelas ibu balita, maupun media penyuluhan yang mudah dipahami (Amiruddin et al., 2022).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah bahwa faktor-faktor karakteristik responden seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan memiliki pengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam melakukan upaya pencegahan ISPA pada balita. Peneliti berasumsi bahwa semakin baik latar belakang pendidikan dan semakin tinggi akses terhadap informasi kesehatan, maka akan semakin tepat pula tindakan pencegahan yang dilakukan oleh keluarga.

### 3. Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Keluarga Yang Memiliki Balita Di Puskesmas Bualemo

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara tingkat pengetahuan keluarga dan upaya mereka dalam mencegah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada balita. Secara umum, keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ISPA cenderung lebih mampu dan sadar dalam melakukan langkah-langkah pencegahan yang tepat. Pengetahuan yang memadai memungkinkan seseorang untuk memahami penyebab, gejala, dan cara penularan ISPA, sehingga mereka dapat mengambil tindakan seperti menjaga kebersihan lingkungan, menghindari paparan asap rokok, serta memberikan nutrisi yang cukup kepada anak (Halitopo, 2024).

Sebaliknya, keluarga yang memiliki pengetahuan kurang biasanya tidak memahami pentingnya pencegahan, sehingga mereka cenderung mengabaikan hal-hal kecil yang berpotensi meningkatkan risiko infeksi pada anak. Misalnya, mereka mungkin tidak memperhatikan ventilasi rumah, tidak mencuci tangan sebelum menyentuh anak, atau tidak membawa anak ke fasilitas kesehatan saat gejala awal muncul. Kurangnya pemahaman ini membuat mereka lebih rentan untuk melakukan tindakan yang kurang tepat dalam merawat anak, yang akhirnya berdampak pada tingginya risiko terjadinya ISPA pada balita.

Terjadinya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan ISPA pada keluarga yang memiliki balita sebagaimana ditunjukkan oleh hasil analisis dengan nilai p-value sebesar 0,001 dapat dijelaskan melalui proporsi responden yang menunjukkan konsistensi antara tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan. Dari 19 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 13 orang (34,2%) melakukan

upaya pencegahan ISPA secara tepat, sedangkan hanya 6 orang (15,8%) yang masih melakukan pencegahan yang tidak tepat. Sebaliknya, dari 19 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar yakni 16 orang (42,1%) melakukan pencegahan yang tidak tepat dan hanya 3 orang (7,9%) yang berhasil melakukannya secara tepat. Data ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga, semakin besar kemungkinannya mereka melakukan pencegahan ISPA yang benar (Halitopo, 2024).

Dari karakteristik responden, mayoritas ibu berada pada kelompok usia 30–39 tahun yaitu sebanyak 18 orang (47,4%) dan kelompok usia 20–29 tahun sebanyak 17 orang (44,7%). Usia produktif ini umumnya terkait dengan kematangan berpikir dan kesiapan dalam menerima serta menerapkan informasi kesehatan. Hal tersebut dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan pelaksanaan upaya pencegahan ISPA yang lebih baik. Namun, pada kenyataannya masih ditemukan ibu-ibu dalam kelompok usia ini yang tidak melakukan pencegahan secara tepat, sehingga menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya penentu, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan dan akses terhadap informasi (Sercy Servya et al., 2023).

Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 21 orang (55,3%), disusul SMP 13 orang (34,2%), SD 3 orang (7,9%), dan hanya 1 orang (2,6%) yang memiliki pendidikan tinggi. Latar belakang pendidikan yang cukup pada sebagian besar responden ini seharusnya dapat menjadi modal untuk memahami informasi kesehatan. Namun demikian, hasil menunjukkan bahwa tidak semua responden dengan pendidikan menengah mampu melakukan tindakan pencegahan yang benar, sehingga mengindikasikan perlunya penguatan edukasi kesehatan yang lebih praktis dan aplikatif, tidak hanya secara teori. Sementara itu, sebagian besar responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 29 orang (76,3%). Peran ini seharusnya memberi waktu lebih banyak dalam mengasuh anak dan menghadiri kegiatan penyuluhan kesehatan di posyandu atau puskesmas. Responden yang berhasil melakukan pencegahan tepat kemungkinan besar adalah ibu rumah tangga yang aktif mengikuti program kesehatan. Namun, tingginya persentase tindakan yang tidak tepat (57,9%) menunjukkan bahwa masih banyak ibu rumah tangga yang belum memiliki pengetahuan atau keterampilan yang cukup untuk menerapkan pencegahan ISPA, sehingga perlu pendekatan edukatif yang lebih menyeluruh dan mudah diakses (Sercy Servya et al., 2023).

Berdasarkan data pada Tabel 5.3, diketahui bahwa sebanyak 22 responden (57,9%) melakukan upaya pencegahan ISPA yang tidak tepat pada balita mereka. Jumlah ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga belum mampu menerapkan tindakan preventif yang sesuai dalam menjaga kesehatan saluran pernapasan anak, meskipun sebagian besar berada dalam kelompok usia produktif dan memiliki latar belakang pendidikan menengah. Fenomena ini menjadi perhatian karena menunjukkan adanya kesenjangan antara karakteristik yang secara teoritis mendukung pemahaman kesehatan, dengan praktik nyata yang masih belum efektif dalam mencegah ISPA (Servya et al., 2023).

Jika dilihat dari Tabel 5.1, mayoritas ibu responden berada pada usia 30–39 tahun (47,4%) dan 20–29 tahun (44,7%). Kelompok usia ini umumnya telah memiliki pengalaman dalam pengasuhan anak dan berada pada fase yang memungkinkan mereka aktif dalam kegiatan sosial maupun layanan kesehatan seperti posyandu. Namun,

kenyataannya masih banyak dari mereka yang belum mampu melakukan pencegahan ISPA secara benar. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya keterlibatan dalam edukasi kesehatan atau tidak adanya tindak lanjut dari informasi yang pernah diperoleh, sehingga pengetahuan yang dimiliki tidak diimplementasikan secara tepat dalam praktik sehari-hari (Servya et al., 2023). Dari sisi pendidikan, sebanyak 21 orang (55,3%) berpendidikan SMA dan 13 orang (34,2%) SMP, yang seharusnya cukup untuk memahami informasi-informasi dasar terkait kesehatan balita. Namun, fakta bahwa sebagian besar tetap melakukan pencegahan yang tidak tepat menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak serta-merta menjamin pemahaman yang baik tentang praktik kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan ISPA. Kurangnya pendekatan edukatif yang aplikatif dan berkesinambungan di masyarakat kemungkinan menjadi salah satu penyebabnya, terutama jika materi penyuluhan tidak disampaikan dengan metode yang mudah dipahami. Sebagian besar responden juga merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 29 orang (76,3%), yang seharusnya memiliki kesempatan lebih besar untuk mengikuti kegiatan penyuluhan dan pelayanan kesehatan di masyarakat. Namun, hasil menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka tetap melakukan tindakan pencegahan yang tidak sesuai. Ini menunjukkan bahwa meskipun memiliki waktu dan peran yang strategis dalam pengasuhan anak, belum semua ibu rumah tangga terjangkau oleh informasi kesehatan atau belum mendapatkan bimbingan yang praktis dan menyeluruh dalam menerapkan pencegahan ISPA. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk memperkuat pendekatan edukasi yang berbasis komunitas dan bersifat partisipatif, agar informasi yang diberikan dapat lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Halitopo, 2024).

Asumsi peneliti adalah bahwa tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong individu, khususnya ibu yang memiliki balita, untuk melakukan tindakan pencegahan ISPA secara tepat. Pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan keterlibatan dalam kegiatan kesehatan masyarakat, maka semakin besar pula kemungkinan individu menerapkan perilaku kesehatan yang benar.

#### **4. KESIMPULAN**

1. Tingkat pengetahuan keluarga yang memiliki balita mengenai ISPA di wilayah kerja Puskesmas Bualemo terbagi secara merata, yaitu sebanyak 50% responden memiliki pengetahuan baik dan 50% lainnya memiliki pengetahuan kurang.
2. Sebagian besar keluarga yang memiliki balita belum melakukan upaya pencegahan ISPA secara tepat, di mana 57,9% responden tercatat masih melakukan tindakan pencegahan yang tidak sesuai.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan upaya pencegahan ISPA pada balita, yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,001. Semakin baik pengetahuan responden, maka semakin tepat pula tindakan pencegahan ISPA yang dilakukan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad, Z. (2021). *Hubungan Terdapatnya Anggota Keluarga yang Merokok dengan Kejadian ISPA pada Balita: Sebuah Tinjauan Sistematis*. Universitas Andalas.
- Amiruddin, A., Anasril, A., Maryono, M., & Gustini, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu

Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(10), 1144–1150. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i10.500>

- Aristatia, N., & Yulyani, V. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(4), 508–535.
- Asa, J. F. (2023). *ISPA pada Anak yang Harus Orangtua Waspadai*. Elementa Media.
- Halitopo, Y. (2024). Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 05, 3–8.
- Jobe, N. F., & Kmurawak, R. M. B. (2024). Karakteristik Balita dengan ISPA di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura. *Journal of Health, Education, Economics, Science, and Technology (J-HEST)*, 6, 232–239. <https://doi.org/10.36339/j-hest.v6i2.35>
- Kesuma, S. I., & Mailita, W. (2024). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(5), 95–109.
- Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia*. PT Nasya Expanding Management.
- Kusmawati, I. I., Putri, N. R., Argaheni, N. B., Nugraheni, A., Sukanto, I. S., & Juwita, S. (2023). *Pola Asuh Orang Tua dan Tumbuh Kembang Balita*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Kusuma, P. D. P., & Megaputri, P. S. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Lestari, S., & Barkah, A. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita. *Jurnal Keperawatan PPNI Jawa Barat*, 1(1), 43–54. [http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/detail\\_koleksi/0/SKR/judul/000000000000101925/0](http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/detail_koleksi/0/SKR/judul/000000000000101925/0)
- Lisna Sari, Famalika, A., Sihombing, P. R., & Hidayat, M. (2020). Faktor-faktor yang menjelaskan prevalensi anak pengidap ISPA di Indonesia. *Lombok Journal of Science (LJS)*, 2(3), 9–25.
- Nurachma, E. (2022). *Sikap Wanita Usia Subur terhadap Penyakit Infeksi Menular Seksual*. Penerbit NEM.
- Pinontoan, G. I., Toar, J., & Pajung, B. C. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Gorontalo*, 3(2).
- Poetra, R. P., & Nuryadin, A. A. (2021). *Hubungan kamarisasi dan bahan bakar biomassa terhadap kejadian infeksi pernafasan akut pada anak balita*. Tohar Media.
- Putu, D. P. K. D., & Megaputri, P. S. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita dan ANak Sekolah*. Deepublish.
- Ramadhani, F., Saadah, N., Kusumawati, I., Erlinawati, N. D., Widiarta, G. B., Rusmariansa, A., Haslinah, Irwan, Z., Fajriana, H., Romadonika, F., Hasir, H., & Utami, S. (2022). Tumbuh Kembang Anak. In *Media Sains Indonesia*. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.

- Septivine, L. B., Nuraeni, A., & Fauziyah, N. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Subang. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(3), 51–58.
- Septivine, L. B., Nuraeni, A., Fauziyah, N., & Penulis, K. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Subang World Health Organization ( WHO ) menyebutkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Atas ( ISPA ) masih menjadi penyebab terbesar kematian ana. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(3).
- Sercy Servya, Soni Doke, & Soleman Landi. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Sanitasi Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 554–563. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i3.1889>
- Servya, S., Doke, S., & Landi, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Sanitasi Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 554–563.
- Ummah, F. dan kawan-kawan. (2021). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan* (Risnawati (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Yuliastati, & Nining. (2020). *Keperawatan Anak*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Yulizawati, & Afrah. (2022). Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita. In *Universitas Muhammadiyah Semarang* (Vol. 51, Issue 1). Indomedia Pustaka.
- Zebua, D., Alfionita, I., Lawa, Y., Siregar, D., & Harefa, L. (2023). Acute respiratory infection and its associated factors among children under five years. *Enfermería Clínica*, 33, S50–S54. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2023.01.010>