

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

2.1.1 Definisi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai penyakit yaitu dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan (Suryani, 2021). ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini di adaptasi dari istilah dalam Bahasa Inggris, *Acute Respiratory Infections* (ARI). Istilah ISPA meliputi tiga unsur yaitu sebagai berikut:

- a. Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
- b. Saluran Pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA secara anatomi mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ saluran pernapasan. Dengan batasan ini, jaringan paru termasuk dalam saluran pernapasan (*respiratory tract*).
- c. Infeksi Akut adalah infeksi yang berlangsung sampai 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari (Kemenkes RI, 2017).

Jadi dapat disimpulkan, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk organ adneksanya yaitu sinus, rongga telinga tengah dan pleura yang berlangsung kurang lebih 14 hari.

2.1.2 Etiologi ISPA

Etiologi ISPA terdiri lebih dari 300 juta bakteri, virus dan riketsia. Menurut Pitriani dalam (Suryani, 2021), Bakteri penyebab ISPA antara lain dari genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Boerdetella*, dan *Korinobakterium*, dan virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *Mikrovirus*, *Adenovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus*. ISPA yaitu infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme distruktur saluran napas atas yang tidak berfungsi untuk pertukaran gas, termasuk rogga hidung, faring dan laring, yang dikenal dengan ISPA antara lain pilek, faringitis (radang tenggorokan), laringitis dan influenza tanpa komplikasi (Suryani, 2021).

2.1.3 Patofisiologi ISPA

Penyakit ISPA dapat terjadi karena masuknya beberapa bakteri dari genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Boerdetella*, dan *Korinobakterium*, dan virus dari golongan *Mikrovirus* (termasuk di dalamnya virus pada influenza dan virus campak), *Adenovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus* kedalam tubuh manusia melalui partikel udara, kuman ini akan melekat pada sel epitel hidung dengan mengikuti proses pernapasan maka kuman tersebut bisa masuk ke dalam bronkus dan masuk ke saluran pernapasan, yang mengakibatkan demam, batuk, pilek, dan sakit kepala (Suryani, 2021).

2.1.4 Klasifikasi ISPA

Menurut Kemenkes RI (2017), klasifikasi ISPA adalah sebagai berikut:

- a. Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomi
 - 1) Infeksi Saluran Pernapasan atas Akut
Infeksi yang menyerang bagian hidung sampai faring, seperti: pilek, faringitis, dan otitis media.
 - 2) Infeksi Saluran Pernapasan bawah Akut
Infeksi yang menyerang mulai dari bagian laring sampai dengan alveoli, seperti: epiglottitis, bronchitis, bronkiolitis, laryngitis, laringotrakeitis, dan pneumonia.
- b. Klasifikasi penyakit berdasarkan umur
 - 1) Kelompok umur < 2 bulan, dibagi atas:
 - a) Pneumonia berat
Bila batuk disertai dengan napas cepat (*fast breathing*), dimana frekuensi pernapasan 60 kali/menit atau lebih, atau adanya tarikan kuat pada dinding dada bagian bawah ke dalam yang kuat (*severe chest indrawing*).
 - b) Non-Pneumonia
Bila tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah dan frekuensi pernapasan normal.
 - 2) Kelompok umur 2 bulan sampai < 5 tahun, dibagi atas:
 - a) Pneumonia berat / ISPA berat

Bila batuk dan mengalami kesulitan bernapas serta ada tarikan dinding dada, tetapi tidak disertai sianosis sentral, kadang disertai dengan penurunan kesadaran dan perubahan bunyi napas (stridor).

b) Pneumonia / ISPA sedang

Bila batuk dan terjadi kesukaran bernapas (sesak napas) yang disertai dengan napas cepat, yaitu >50 kali/menit untuk umur 2 – 12 bulan, dan >40 kali/menit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun.

c) Non-Pneumonia / ISPA ringan

Bila mengalami batuk pilek saja, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada napas cepat, frekuensi <50 kali/menit pada anak umur 2 – 12 bulan dan <40 kali/menit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun, nafsu makan menurun/anoreksia serta suhu tubuh 37°C sampai dengan <38°C (Kemenkes RI, 2017).

2.1.5 Tanda dan Gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA biasanya muncul dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Penyakit ISPA pada balita dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala seperti batuk, pilek, kesulitan bernapas, sakit tenggorokan, sakit telinga dan demam.

Menurut Masriadi (2017), Gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan terbagi menjadi 3, yaitu:

a. Gejala dari ISPA ringan

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan salah satu atau lebih gejala-gejala berikut:

- 1) Batuk
- 2) Serak, yaitu dimana anak bersuara parau pada waktu berbicara atau menangis.
- 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung.
- 4) Panas atau demam, dengan suhu badan lebih dari 37°C.

b. Gejala dari ISPA sedang

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA sedang jika ditemukan gejala-gejala dari ISPA ringan yang disertai dengan salah satu atau lebih gejala-gejala berikut:

- 1) Pernapasan cepat (*fast breathing*) sesuai umur yaitu: untuk kelompok umur <2 bulan frekuensi nafas 60 kali/menit atau lebih dan 40 kali/menit untuk umur 12 bulan sampai 5 tahun.
- 2) Suhu tubuh lebih dari 39°C.
- 3) Tenggorokan berwarna merah, atau radang tenggorokan.
- 4) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- 5) Timbulnya bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak.
- 6) Berbunyi pernapasan seperti mengorok (mendengkur).

c. Gejala dari ISPA berat

Seorang balita dinyatakan menderita ISPA berat jika ditemukan gejala-gejala dari ISPA ringan/sedang yang disertai dengan salah satu atau lebih gejala-gejala berikut:

- 1) Warna bibir atau kulit kebiruan.
- 2) Kesadaran anak menurun.

- 3) Bunyi pernapasan seperti mengorok dan anak tampak gelisah.
- 4) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernapas.
- 5) Nadi cepat lebih dari 160 kali/menit atau tidak teraba.
- 6) Tenggorokan berwarna merah atau radang tenggorokan (Masriadi, 2017).

2.1.6 Faktor Resiko Terjadinya ISPA

Menurut Depkes, (2009) dalam (Fitri, 2019), Faktor resiko terjadinya ISPA terbagi dalam 2 kelompok yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik.

a. Faktor Intrinsik

1) Usia

Usia mempunyai pengaruh yang cukup besar untuk terjadinya ISPA. Oleh sebab itu kejadian ISPA pada bayi dan anak balita akan lebih tinggi jika dibandingkan dengan orang dewasa. Sejumlah studi yang besar menunjukkan bahwa insiden penyakit pernapasan oleh virus melonjak pada bayi dan usia dini anak-anak. Insiden ISPA tertinggi pada bayi umur 6 – 12 bulan dan pada balita umur 1 – 4 tahun (Maryunani, 2021).

2) Jenis Kelamin

Pada umumnya tidak ada insiden ISPA akibat virus atau bakteri pada laki-laki atau perempuan. Akan tetapi, ada yang mengemukakan bahwa terdapat sedikit perbedaan, yaitu insiden ISPA lebih tinggi pada anak laki-laki usia diatas 6 tahun (Maryunani, 2021). Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2018

menunjukkan prevalensi penyakit ISPA sebesar 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin Perempuan (Kemenkes RI, 2018).

3) Berat Badan Lahir (BBL)

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernapasan lainnya (Maryunani, 2021).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa berat lahir bayi kurang dari 2500 gram dihubungkan dengan meningkatnya kematian akibat infeksi saluran pernapasan dan hubungan ini menetap setelah dilakukan penyesuaian terhadap status pekerjaan, pendapatan dan juga pendidikan. Data ini mengingatkan bahwa anak-anak dengan riwayat BBLR tidak mengalami rate lebih tinggi terhadap penyakit saluran pernapasan, tetapi mengalami lebih berat infeksi.

4) Status Gizi Balita

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Penyakit infeksi ini akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal, karena faktor daya tahan tubuh

yang kurang. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh akan mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri dari penyakit infeksi (Maryunani, 2021).

5) Status Imunisasi

Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita ISPA dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat (Maryunani, 2021).

b. Faktor Ekstrinsik

1) Faktor Lingkungan

Menurut Maryunani (2021), ada beberapa faktor lingkungan yang menjadi faktor penyebab terjadinya ISPA pada balita antara lain:

a) Pencemaran udara dalam rumah

Asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA. Hal ini dapat terjadi pada rumah yang keadaan ventilasinya kurang dan dapur terletak di dalam rumah. Hal ini lebih dimungkinkan bayi dan

anak balita lebih lama berada didalam rumah bersama dengan ibunya sehingga dosis pencemaran tentunya akan lebih tinggi.

b) Ventilasi kurang memadai

Ventilasi yaitu proses penyediaan udara atau penggerakan udara ke atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis. Suatu ruangan atau rumah yang tidak memiliki sistem ventilasi yang baik akan menimbulkan beberapa keadaan seperti berkurangnya kadar oksigen (O_2), bertambahnya kadar karbon dioksida (CO_2), bau pengap, suhu dan kelembaban udara meningkat. Keadaan yang demikian dapat menyebabkan timbulnya infeksi penyakit yang dapat menyerang keluarga.

c) Kepadatan hunian rumah

Kepadatan penghuni menimbulkan perubahan suhu ruangan yang kalor dalam tubuh keluar disebabkan oleh pengeluaran panas badan yang akan meningkatkan kelembaban akibat uap air dari pernapasan tersebut. Semakin banyak penghuni didalam rumah maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri, selain itu juga menghambat proses pertukaran gas udara bersih yang dapat menyebabkan penyakit ISPA

2) Faktor Ibu

a) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo,

2018). Pengetahuan dapat mendorong seseorang untuk berusaha memperoleh informasi lebih banyak mengenai sesuatu yang dianggap perlu untuk dipahami lebih lanjut atau dianggap penting. Ibu sebagai pemegang peran pengasuh bagi anak/balita wajib mengetahui segala keperluan dan kekurangan yang belum terpenuhi pada anak/balita (Maramis et al., 2013). Pengetahuan ibu tentang gangguan serta penanganan ISPA merupakan hal yang penting karena dapat memberikan pengaruh pada tindakan ibu dalam melakukan perawatan ISPA di rumah (Qiyaam et al., 2016).

b) Tingkat Pendidikan Ibu

Menurut Maramis, dkk (2018), Pendidikan ibu yang dimaksud adalah tingkat pendidikan formal dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya sehingga derajat ISPA yang diderita pada balita akan semakin ringan.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor risiko yang meningkatkan kematian balita dengan ISPA terutama pneumonia. Kekurangpahaman orang tua terhadap penyakit ini juga menyebabkan keterlambatan mereka membawa balita berobat ke pelayanan kesehatan. Mereka beranggapan bahwa anak balita mereka hanya menderita batuk-batuk biasa, yang sebenarnya merupakan tanda awal dari penyakit Pneumonia.

3) Status Ekonomi

Keadaan ekonomi yang belum pulih dari krisis ekonomi yang berkepanjangan berdampak peningkatan penduduk miskin disertai dengan kemampuannya menyediakan lingkungan dan pemukiman yang sehat mendorong peningkatan jumlah balita yang rentan terhadap serangan berbagai penyakit menular termasuk ISPA. Pada akhirnya akan mendorong meningkatnya penyakit ISPA pada anak balita (Maryunani, 2021).

2.1.7 Penularan ISPA

Menurut Masriadi (2017), Penularan penyakit ISPA dapat terjadi melalui udara yang tercemar dari masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Bibit penyakit di udara umumnya terbentuk aerosol. Aerosol merupakan suatu *suspense* yang melayang di udara berupa bibit penyakit atau hanya Sebagian daripadanya. Aerosol terdiri atas *droplet nuclei* (sisa dari sekresi saluran pernapasan yang dikeluarkan dari tubuh berupa droplet dan melayang di udara) dan *dust* (campuran antara bibit penyakit yang melayang di udara). Penularan melalui udara dimaksudkan adalah cara penularan yang terjadi tanpa kontak langsung dengan penderita maupun dengan benda yang terkontaminasi.

2.1.8 Komplikasi ISPA

Menurut Widoyono dalam (Putri, 2019), ISPA yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan komplikasi:

a. Infeksi paru-paru

Kuman penyebab ISPA akan masuk lebih dalam ke saluran pernapasan yaitu bronkus dan alveoli sehingga menginfeksi bronkus dan alveoli sehingga pasien akan sulit bernapas karena adanya sumbatan jalan napas oleh penumpukan secret hasil produksi kuman pada rongga paru.

b. Infeksi selaput otak

Kuman juga mampu menjangkau selaput otak sehingga menginfeksi selaput otak dengan menumpukkan cairan yang mampu berakibat meningitis.

c. Penurunan kesadaran

Infeksi dan penumpukan cairan pada selaput otak menyebabkan terhambatnya suplay oksigen dan darah ke otak sehingga otak kekurangan oksigen dan terjadi hipoksia pada jaringan otak.

d. Kematian

Penanganan yang lama dan tidak tepat pada pasien ISPA mampu memperlambat dan merusak seluruh fungsi tubuh oleh kuman sehingga pasien akan mengalami henti napas dan henti jantung.

2.1.9 Pencegahan ISPA

Menurut Depkes RI dalam (Putri, 2019), Pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a. Menjaga kesehatan gizi

Menjaga kesehatan gizi yang baik dapat mencegah dan terhindar dari penyakit salah satunya penyakit ISPA yaitu dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olah raga dengan teratur,

serta istirahat yang cukup. Semuanya itu akan menjaga badan tetap sehat. Dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus atau bakteri penyakit yang akan masuk ke tubuh.

b. Imunisasi

Pemberian imunisasi sangat diperlukan baik pada anak-anak maupun orang dewasa. Tujuan dilakukannya imunisasi yaitu untuk menjaga kekebalan tubuh agar terhindar dari berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Imunisasi DPT salah satunya yang dimaksudkan untuk mencegah penyakit pertussis yang salah satu gejalanya adalah infeksi saluran napas.

c. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Dalam membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik dapat mengurangi polusi asap dapur atau asap rokok yang ada di dalam rumah. Hal tersebut dapat mencegah seseorang menghirup asap yang bisa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

d. Mencegah anak berhubungan dengan penderita ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan oleh virus atau bakteri yang ditularkan oleh seseorang yang telah terjangkit penyakit ini melalui udara yang tercemar dan masuk ke dalam tubuh. Bibit penyakit ini biasanya berupa virus atau bakteri di udara yang umumnya terbentuk aerosol (suspense yang melayang di udara). Adapun bentuk aerosol yakni *droplet*

nuclei (sisa dari sekresi saluran pernapasan yang dikeluarkan dari tubuh secara droplet dan melayang di udara), dan yang kedua *dust* (campuran antara bibit penyakit).

2.1.10 Penanganan ISPA

Penanganan ISPA pada balita melibatkan sejumlah tindakan yang bertujuan untuk memastikan pemulihan balita dengan cepat dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Menurut Depkes RI, dalam (Putri, 2019), Penanganan ISPA pada balita adalah sebagai berikut:

a. Perawatan ISPA di rumah

Beberapa perawatan yang perlu dilakukan ibu untuk mengatasi anaknya yang menderita ISPA di rumah, antara lain:

1) Pemberian kompres (Demam)

Pemberian kompres dilakukan bila anak panas atau demam yaitu dimana suhu tubuh lebih tinggi (suhu tubuh normal $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$), yaitu $37,5^{\circ}\text{C}$ atau lebih, pada tubuh anak teraba panas. Upaya penurunan suhu dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Secara farmakologi dapat diberikan antipiretik, sedangkan secara non-farmakologi dapat dilakukan berbagai metode untuk menurunkan demam seperti metode *tepid sponge* (kompres hangat). *Tepid sponge* merupakan tindakan penurunan suhu tubuh yang efektif bagi anak yang mengalami panas atau demam tinggi.

Selain dari pemberian kompres, beberapa hal yang dapat dilakukan adalah memakaikan anak dengan baju atau selimut yang tipis seperti

katun, karena penggunaan pakaian dan selimut yang tebal akan menghambat penurunan panas, serta mengganti pakaian yang basah karena keringat dengan pakaian yang kering.

2) Membersihkan jalan napas

Apabila anak terserang ISPA biasanya disertai dengan adanya batuk pilek. Secret yang mengering dan bertumpuk di hidung dapat menghalangi jalan nafas saat anak bernapas. Orang tua sebaiknya membersihkan hidung dan secret sampai bersih dengan menggunakan kassa bersih atau kain yang lembut dan dibasahi dengan air bersih, untuk mencegah terjadinya iritasi pada kulit.

3) Istirahat/tidur

Penderita ISPA biasanya mudah letih, lemah dalam melakukan aktivitas, sebaiknya jangan memberikan aktivitas yang berlebih karena dapat mengurangi kebutuhan energi yang dibutuhkan oleh tubuh, yang pada saat anak menderita ISPA anak membutuhkan energi untuk mempertahankan kondisi tubuh dalam keadaan yang stabil.

4) Memberikan minum yang lebih banyak

Anak dengan infeksi pernapasan dapat kehilangan cairan lebih banyak dari biasanya terutama jika anak demam atau muntah dan lain-lain. Anjurkan orang tua untuk memberikan cairan makanan tambahan pada anak, menambah pemberian susu, air putih, dan lain-lain. Kehilangan cairan akan meningkat selama sakit ISPA terutama jika anak juga mengalami demam. Pemberian hidrasi yang adekuat merupakan

hal yang sangat penting untuk dilakukan karena demam berkaitan dengan kehilangan cairan dan elektrolit. Menurut IDAI, kebutuhan cairan pada anak usia 1 – 3 tahun diperkirakan memerlukan 1300 mL/hari, dan pada anak 4 – 8 tahun diperkirakan memerlukan 1700 mL/hari (Yolanda, 2016).

5) Pemenuhan makan

a) Pemberian makan saat anak sakit

Penderita ISPA memerlukan gizi atau makanan dengan menu seimbang antara sumber tenaga (karbohidrat), sumber pembangun (protein), dan pengatur (vitamin dan mineral) dengan cukup jumlah dan mutunya atau tinggi kalori tinggi protein (TKTP) yang diberikan secara teratur.

b) Pemberian makan setelah sembuh

Pada umumnya anak yang sedang sakit hanya bisa makan sedikit, oleh karena itu setelah sembuh usahakan pemberian makanan ekstra setiap satu hari selama satu minggu, atau sampai berat badan anak mencapai normal. Hal ini akan mempercepat anak mencapai tingkat kesehatan semua serta mencegah malnutrisi pada anak. Malnutrisi akan memperberat infeksi saluran pernapasan di kemudian hari.

c) Pemberian makan ketika anak muntah

Anak yang muntah terus dapat mengalami malnutrisi, ibu harus memberikan makanan pada saat muntahnya reda setiap selesai

jangkitan muntah. Usahakan pemberian makanan sedikit demi sedikit tapi sesering mungkin selama anak sakit dan sesudah sembuh. Dengan meneruskan pemberian makanan, dapat mencegah anak kekurangan gizi. Hal ini penting untuk anak dengan ISPA yang mengalami penurunan berat badan cukup besar. Hilangnya nafsu makan umumnya terjadi selama infeksi saluran pernapasan.

b. Pengobatan pada ISPA

- 1) Pneumonia berat/ISPA berat, dirawat di rumah sakit, diberikan antibiotik melalui jalur infus, diberi oksigen (O₂), dan sebagainya.
- 2) Pneumonia/ISPA sedang, diberi antibiotik melalui oral/mulut. Pilihan obatnya kotrimoksazol, jika terjadi alergi atau tidak cocok dapat diberikan amoxilin, penisilin, dan ampisilin.
- 3) Bukan Pneumonia/ISPA ringan, tanpa pemberian obat antibiotik, diberikan perawatan di rumah. Untuk batuk dapat digunakan obat batuk tradisional atau obat batuk lain yang tidak mengandung zat yang merugikan. Bila panas/demam diberikan obat penurun panas yaitu paracetamol. Paracetamol diberikan sehari empat kali setiap enam jam untuk waktu 2 hari dengan dosis yang dianjurkan yaitu (10 mg/kg BB). Penderita dengan gejala batuk pilek, bila pada tenggorokan didapat adanya bercak nanah disertai dengan pembesaran kelenjar getah bening dileher, dianggap sebagai radang tenggorokan oleh kuman *streptococcus* dan harus diberi antibiotik selama 10 hari.

c. Pertolongan lain yang dapat dilakukan

Apabila kondisi anak dirasa tambah buruk dan tidak kunjung sembuh maka dianjurkan untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan terdekat untuk segera mendapat tindakan medis.

2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyelesaikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan A, 2016), Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan A, 2016), Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari serta diterima sebelumnya. Tahu pada tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau

rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah memahami suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk dapat menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi nyata atau riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dimiliki seperti dapat menggambarkan (sebuah bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluastion*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justification* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan A, 2016), Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial dan Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka akan dicoba kemungkinan lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang

pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa itu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau disebut dengan metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (tahun 1561 – 1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Deven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian ini yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan A, 2016), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan. Adapun pertanyaan yang dapat di pergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif

misal jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda.

2.2.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

a. Baik

Pengetahuan baik diartikan jika seseorang sudah mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, menjabarkan materi serta kemampuan untuk melakukan penilaian suatu objek (evaluasi). Pengetahuan baik bila nilai presentase 76% - 100%.

b. Cukup

Pengetahuan cukup diartikan jika individu kurang mampu untuk mengetahui, memahami materi. Pengetahuan cukup bila nilai presentase 56% - 75%.

c. Kurang

Pengetahuan kurang diartikan jika individu tidak mampu untuk mengetahui, memahami dan mengaplikasikan materi atau objek. Pengetahuan kurang jika nilai presentase <56%.

2.2.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan A, 2016), Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ialah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik.

Pendidikan ini mempengaruhi nilai sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran dan pelatihan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan yang diperoleh seseorang diharapkan semakin banyak pengetahuan informasi yang ia dapatkan dan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non-formal. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan menerapkan perilaku hidup sehat. Ibu dengan status pendidikan lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjaga pola hidup sehat. Tingkat pendidikan yang dimiliki ibu bermanfaat bagi penambahan pengetahuan dan kesempatan kerja yang meningkat, juga merupakan bekal atau sumbangan dalam memenuhi kebutuhan dirinya serta mereka yang bergantung kepadanya.

b. Informasi atau Media massa

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya. Adanya informasi baru yang mengenai sesuatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Informasi

yang mudah diperoleh dapat mempercepat seseorang dalam mendapatkan pengetahuan baru.

Perkembangan teknologi saat ini mempermudah ibu untuk mengetahui informasi dari berbagai media, sehingga ibu dapat meningkatkan pengetahuannya.

c. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi ini dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apa yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan pada seseorang. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia terkait dengan kedewasaan dalam berpikir. Orang dengan usia

dewasa cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang dengan usia muda.

2.3 Konsep Dasar Tingkat Pendidikan

2.3.1 Definisi Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, jenjang pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemampuan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk tingkah lakunya baik untuk kehidupan masa kini dan sekaligus persiapan bagi kehidupan di masa yang akan datang. Indikator tingkat pendidikan salah satunya adalah jenjang pendidikan yang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

2.3.2 Lembaga Pendidikan

Menurut Mukhlison Efendi dalam (Solechah, 2015) dalam Buku Ilmu Pendidikan, ada 3 lembaga pendidikan yaitu:

a. Lembaga Pendidikan Formal

Lembaga pendidikan formal adalah semua bentuk pendidikan yang diadakan di sekolah atau tempat tertentu, teratur, sistematis, mempunyai jenjang dan dalam kurun waktu tertentu, serta berlangsung mulai dari Taman Kanak-Kanak (TK), sampai perguruan tinggi. Berdasarkan aturan resmi yang telah ditetapkan.

b. Lembaga Pendidikan Non-Formal

Lembaga pendidikan non-formal atau pendidikan luar sekolah adalah suatu bentuk pendidikan yang diselenggarakan dengan sengaja, tertib dan terencana di luar kegiatan persekolahan. Bidang pendidikan non-formal meliputi:

- 1) Pendidikan masyarakat.
- 2) Keolahragaan
- 3) Pembinaan generasi muda

c. Lembaga Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah pendidikan yang berlangsung diluar sekolah yang tidak terorganisir secara ketat, tidak terbatas waktu dan tanpa evaluasi. Pendidikan informal ini terutama berlangsung ditengah keluarga, namun mungkin juga terjadi di lingkungan sekitar keluarga.

2.3.3 Jenjang Tingkat Pendidikan

Jenjang pendidikan dibagi menjadi dua yakni formal dan informal. Jenjang pendidikan formal sesuai dengan Pasal 14 Bab IV dalam UU Nomor 20 tahun 2003, yakni pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

a. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar yaitu jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan yang dilaksanakan selama sembilan tahun pertama masa sekolah. Pendidikan dasar dapat berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lainnya yang sederajat dapat dilaksanakan selama enam tahun, dan dilanjutkan dengan Sekolah Menengah

Pertama (SMP) atau Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau dalam bentuk lainnya yang sederajat yang dapat ditempuh selama tiga tahun. Pendidikan dasar pada prinsipnya untuk memberikan bekal dasar bagaimana kehidupan baik untuk diri sendiri maupun bermasyarakat.

b. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan pendidikan lanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah dilaksanakan selama tiga tahun dan terdiri atas pendidikan umum atau kejuruan. Pendidikan menengah dapat berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lainnya yang sederajat. Pendidikan menengah berfungsi untuk mempersiapkan peserta didik untuk melanjutkan ke pendidikan tinggi atau untuk mempersiapkan memasuki dunia pekerjaan.

c. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan Diploma, Sarjana, Magister, dan Doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Pendidikan tinggi berfungsi untuk menyiapkan peserta didik untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik atau profesional yang dapat menerapkan atau mengembangkan ilmu pengetahuan teknologi dan kesenian.

2.4 Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Penanganan ISPA pada Balita

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan mengenai kesehatan akan berpengaruh pada perilaku seseorang sebagai hasil jangka panjang pendidikan kesehatan, karena dari pengetahuan tercipta upaya perawatan untuk menunjang kesembuhan dan mencecegh kekambuhan ISPA yang dilakukan oleh seorang ibu terhadap anaknya. Hal ini sesuai menurut Notoatmodjo dalam (Pawiliyah et al., 2020) ada beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang diantaranya, pendidikan karena pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan formal maupun non formal, dengan berbekal pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi yang lebih baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Pengalaman, merupakan sumber pengetahuan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Lingkungan, merupakan segala sesuatu yang berada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini

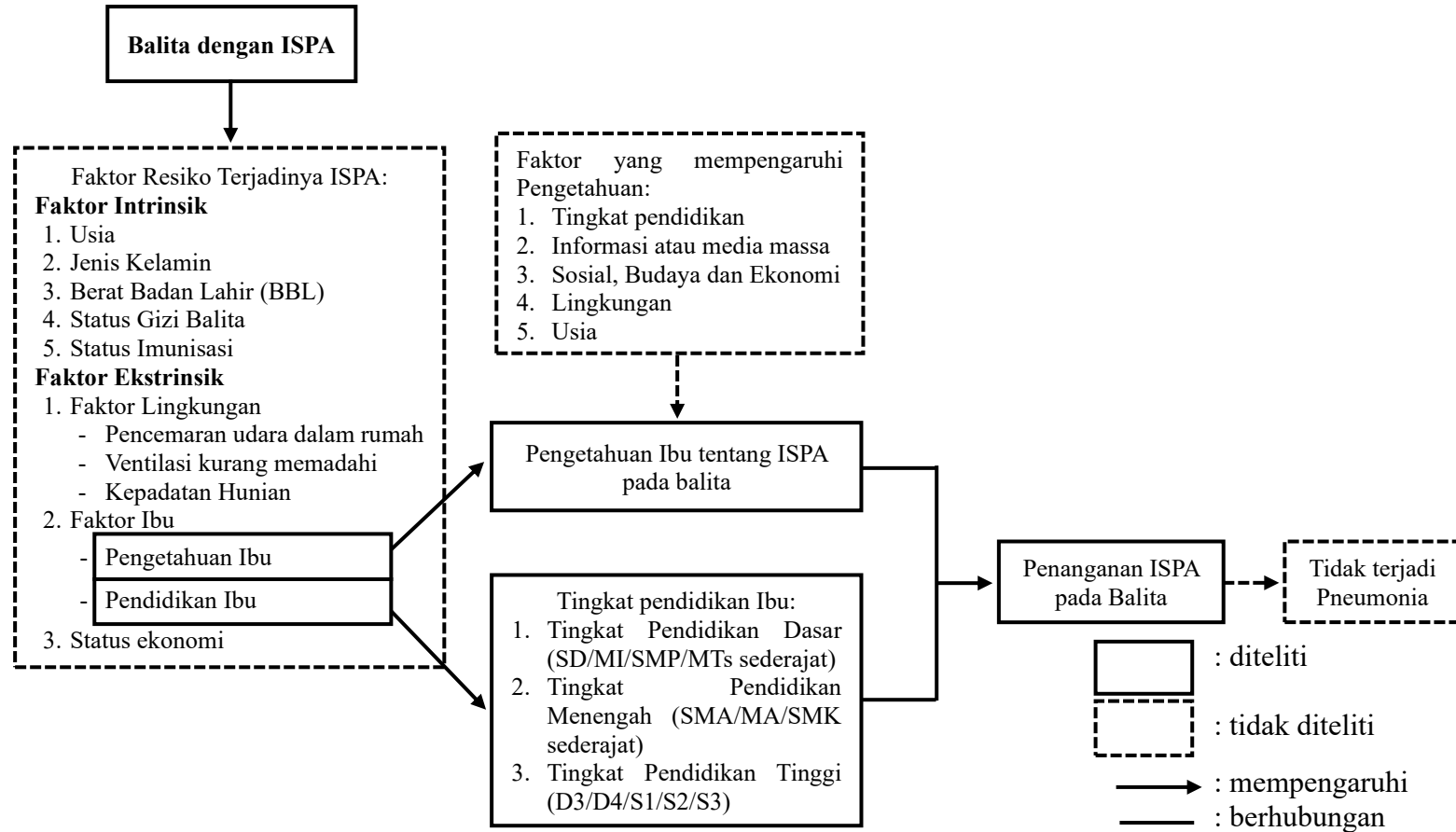
terjadi karena adanya interaksi timbal balik maupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Didukung dengan teori *World Health Organization* (WHO) dalam (Pawiliyah et al., 2020) menyatakan bahwa, pengetahuan adalah faktor yang penting dalam perubahan perilaku, tetapi pengetahuan saja tidak cukup memadai dalam melakukan perubahan yang diharapkan. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupannya, bila seseorang memiliki pengetahuan tentang suatu hal maka akan timbul pemikiran tentang segi positif maupun negatif mengenai hal tersebut. Pengetahuan ini berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang sesuai dengan pemikirannya, kalau positif akan membawa dampak yang positif pula demikian sebaliknya. Misalnya, pengetahuan ibu yang kurang mengenai penyakit ISPA pada balita, yang meliputi pengertian, penyebab, tanda gejala, penanganan, dan pencegahan. Maka ibu akan memiliki kemampuan dalam penanganan ISPA yang kurang.

Jamaluddin dalam (Padila et al., 2019) mendefinisikan pengetahuan sebagai keseluruhan pemikiran, ide, gagasan, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan mencakup penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, juga mencakup praktik atau kemampuan teknis dalam memecah berbagai persoalan hidup yang belum dilakukan secara sistematis dan metodis. Pengetahuan ibu tentang masalah kesehatan pada anak selalu dikaitkan dengan latar belakang pendidikan, pekerjaan, fasilitas kesehatan, kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan dan kesadaran orang tua tentang pentingnya menjaga kesehatan keluarga,

akan tetapi orang tua terutama ibu juga dapat menerima pengetahuan dari berbagai sumber, salah satu informasi pendidikan tentang ISPA diperoleh dari petugas kesehatan atau kader posyandu pada saat pelaksanaan kegiatan posyandu (Padila et al., 2019).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Penanganan ISPA pada Balita di Puskesmas Bareng Kota Malang

2.6 Hipotesis

H₁: terdapat hubungan antara pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu dengan penanganan ISPA pada balita di Puskesmas Bareng Kota Malang.

2.7 Elaborasi Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Elaborasi Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian Serupa	Metode Penelitian	Hasil	Link
1.	<p>Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ISPA dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA pada Balita di Puskesmas Bahu Kota Manado</p> <p>Penulis: Paramitha Anjanata Maramis, Amatus Yudi Ismanto, Abram Babakal</p> <p>Tahun: 2016</p>	<p>Jenis: Penelitian Observasional</p> <p>Desain: Penelitian <i>cross sectional</i></p> <p>Sampel: <i>Accidental sampling</i></p> <p>Analisis: Analisis univariat dan bivariat (<i>Chi-square</i>)</p>	<p>Berdasarkan hasil uji statistic <i>pearson chi-square</i> didapatkan nilai ($p = 0.115 > 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perawatan ISPA pada balita. Dan didapatkan nilai ($p = 0.029 < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perawatan ISPA pada balita.</p>	<p>https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2226</p>
2.	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanganan ISPA di Rumah pada Balita di Puskesmas Tumbuan</p> <p>Penulis: Pawiliyah, Neni Triana, Dora Romita</p> <p>Tahun: 2020</p>	<p>Jenis: Penelitian kuantitatif</p> <p>Desain: Penelitian <i>cross sectional</i></p> <p>Sampel: <i>Accidental sampling</i></p> <p>Analisis: Analisis univariat dan bivariat (<i>Chi-square</i>)</p>	<p>Berdasarkan hasil uji statistic <i>Pearson chi-square</i> didapatkan nilai ($p = 0.007 < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan penanganan ISPA dirumah pada balita. Dan didapatkan nilai ($p = 0.014 < 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan penanganan ISPA dirumah pada balita.</p>	<p>http://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan</p>
3.	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Penanggulangan ISPA pada Balita di Desa Mekarwangi</p> <p>Penulis: Susan Susyanti, Egi Ariandoni, Tanti Suryawantie</p>	<p>Jenis: Penelitian deskriptif</p> <p>Desain: Penelitian deskriptif korelasional</p> <p>Sampel: <i>Proportional random sampling</i></p>	<p>Berdasarkan hasil uji <i>pearson chi-square</i> didapatkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan penanggulangan ISPA pada balita dengan nilai ($p = 0.000 < 0.05$) dan</p>	<p>https://www.jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/download/59/58</p>

	Tahun: 2019	Analisis: Analisis univariat dan bivariat (<i>Chi-square</i>)	terdapat hubungan antara sikap ibu dengan penanggulangan ISPA pada balita dengan nilai ($p = 0.014 < 0.05$).	
4.	Perawatan Infeksi Saluran Pernapasan akut (ISPA) pada Balita Penulis: Padila, Henni Febriawati, Juli Andri, Rujung Ali Dori Tahun: 2019	Jenis: Penelitian survey analitik Desain: Penelitian <i>cross sectional</i> Sampel: <i>Simple random sampling</i> Analisis: Analisis bivariat (<i>Chi-square</i>)	Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji <i>pearson chi-square</i> menunjukkan nilai ($p = 0.000 \leq 0.05$), yang artinya ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan perawatan ISPA pada balita.	https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/526
5.	Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Perawatan ISPA pada Balita Penulis: Ferry Muhamad Fauzi, Maryatun Tahun: 2018	Jenis: Penelitian analitik korelasional Desain: Penelitian <i>cross sectional</i> Sampel: <i>Purposive sampling</i> dan <i>Quota sampling</i> Analisis: Analisis univariat, bivariat (<i>Chi-square</i>) dan multivariat (uji regresi logistic)	Berdasarkan hasil uji statistik <i>chi-square</i> menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan perawatan ISPA dengan nilai ($p = 0,007 < 0.05$), terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan perawatan ISPA nilai ($p = 0,015 < 0.05$), dan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan perawatan ISPA nilai ($p = 0,265 > 0.05$). Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa pengetahuan ibu dan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap perawatan ISPA pada balita.	https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/225
6.	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pertolongan Pertama ISPA pada Balita di Lingkungan X Kel. Sidorejo Hilir, Kec. Medan Tembung Penulis: Fitriana Ritonga Tahun: 2017	Jenis: Penelitian deskriptif Desain: - Sampel: <i>Propotional random sampling</i> Analisis: Analisis univariat	Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan tingkat pengetahuan ibu sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak (54.0%), pengetahuan rendah sebanyak (15.9%) dan pengetahuan tinggi sebanyak (30.1%).	https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEBI DANAN/article/view/122

7.	<p>Penanganan ISPA pada Anak Balita (Studi Literatur)</p> <p>Penulis: Sherly Widianti</p> <p>Tahun: 2020</p>	<p>Desain: Penelitian Studi Literatur</p> <p>Sumber: Data sekunder dan jurnal-jurnal yang sesuai dengan topik</p>	<p>Berdasarkan hasil literatur review yang dilakukan oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa penanganan ISPA yang dilakukan oleh keluarga yang berlaku di masyarakat saat ini masih dirasa kurang. Hal ini disebabkan karena pengetahuan keluarga yang kurang, kurangnya akses informasi, serta kurangnya peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang penanganan ISPA.</p>	<p>https://ejournal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/81</p>
----	--	---	--	--

