

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum tempat penelitian



Gambar 4. 1 Puskesmas Kelayan Timur

1. Geografis dan fasilitas

Puskesmas Kelayan Timur terletak di Kelurahan Kelayan Timur dan Kelayan Tengah yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Banjarmasin Selatan Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan. Puskesmas Kelayan Timur dibatasi oleh:

- a. Sebelah Utara : Kelurahan kelayan Barat (Puskesmas Pekauman)
- b. Sebelah Selatan : Kelurahan Tanjung Pagar (Puskesmas Beruntung Raya)

- c. Sebelah Barat : Kelurahan Kelayan Selatan (Puskesmas Pekauman)
- d. Sebelah Timur : Bagian Utara Kelurahan kelayan Dalam (Puskesmas Kelayan Dalam) dan Bagian Selatan kelurahan Murung Raya (Puskesmas pembantu Murung Raya)

Puskesmas Kelayan Timur berada di wilayah kecamatan Banjarmasin Selatan kota Banjarmasin dengan luas wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur 1,73 km² dengan jumlah Kepala Keluarga 4.355 KK dan Kepadatan Penduduk mencapai 15.268 dalam satu wilayah, terdiri dari 2 kelurahan yaitu:

- a. Kelurahan Kelayan Timur dengan luas wilayah 1,59 km² dengan jumlah penduduk
- b. Kelurahan Kelayan Tengah dengan luas wilayah 0,14 km² dengan jumlah penduduk

2. Program di Puskesmas Kelayan Timur

- a. Program Pencegahan ISPA pada balita
- b. Program bebas stanting
- c. Program penyuluhan DBD dan pemberantasan sarang nyamuk
- d. Program pencegahan TBC

B. Karakteristik Responden

1. Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur (N=76)

Usia ibu	Frekuensi (f)	Persentase (p)
17-25 tahun	21	27,6
26-35 tahun	36	47,4
36-45 tahun	19	25
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.1 pada usia responden yang terdapat di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur paling banyak ditemukan usia 26-35 dengan jumlah 36 orang responden (47,4%). Begitu juga yang terendah ditemukan usia 36-45 tahun dengan jumlah 19 orang responden (25%). Berdasarkan penelitian Aprilianti (2021) usia 26-35 tahun masuk dalam kategori usia dewasa pada tahap ini seseorang telah mencapai kematangan fisik, psikologis, dan kognitif. Usia 26-35 tahun merupakan masa yang ideal untuk menganalisis dan menerima informasi karena pada usia ini, kemampuan berpikir rasional semakin meningkat (Aprilianti, 2021). Pada usia 26-35 merupakan kelompok usia yang aktif dalam mencari informasi di internet dan media sosial terkait kesehatan. Hal ini menjadi bukti nyata bahwa meningkatnya literasi digital dan meluasnya ketersediaan sumber daya kesehatan online (Geldsetzer et al., 2014). Menurut pendapat peneliti dari hasil pengamatan di lapangan banyak ibu-ibu yang secara aktif berpartisipasi dalam grup media sosial seperti whatsapp untuk berbagi pengalaman serta mengumpulkan informasi tentang perawatan anak dan pencegahan penyakit.

2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur (N=76)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (p)
SD	18	23,7
SMP	19	25
SMA	27	35,5
S1	12	15,8
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.2 pada tingkat pendidikan responden yang terdapat di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur paling banyak ditemukan tingkat pendidikan responden Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan jumlah 27 orang responden (35,5%). Begitu juga tingkat pendidikan yang paling sedikit ditemukan pada Perguruan Tinggi sebanyak 12 orang responden (15,8%). Berdasarkan penelitian Amelia et al (2024) pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan cita-cita yang membimbing mereka dalam berperilaku dan menjalani hidup dengan aman dan tenteram. Untuk mendapatkan informasi mengenai hal-hal yang mendukung kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup, pendidikan sangat diperlukan (Amelia et al., 2024). Ibu dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) lebih cenderung mencari perawatan medis untuk penyakit anaknya (Adedokun et al, 2020). Menurut pendapat peneliti dari hasil pengamatan di lapangan ibu dengan pendidikan SMA mungkin menghadapi beberapa keterbatasan dalam hal akses informasi, antusias dan kemauan mereka untuk belajar akan tetapi mereka mendapatkan dukungan dari Puskesmas setempat dan sumber daya

online yang dapat membantu mereka menjadi ibu yang aktif dalam pencegahan dan perawatan penyakit pada anak.

3. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur (N=76)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (p)
Wiraswasta	6	7,9
IRT	66	86,9
PNS	1	1,3
Lainnya	3	3,9
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.3 pekerjaan responden yang terdapat di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur paling banyak ditemukan responden yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) dengan jumlah 66 orang responden (86,8%). Begitu juga pekerjaan responden yang paling sedikit ditemukan pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 1 orang responden (1,3%). Berdasarkan penelitian Chandra (2017) seorang wanita yang bekerja memiliki waktu yang kurang untuk memberi makan anak, membersihkan dan bermain bersama anak sehingga ibu yang bekerja berpengaruh terhadap perawatan yang diterima anak, sehingga hal ini dapat memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan anak. Jenis pekerjaan ibu sebenarnya tidak memberi pengaruh tetapi seberapa banyak waktu luang ibu untuk mengurus anak. Pekerjaan dapat menjauhkan orang tua dari anak untuk beberapa periode waktu, namun kebutuhan anak dapat tetap terjaga selama anak mendapat pengasuhan dan perawatan dalam kesehatannya dengan benar (Chandra, 2017). Ibu rumah tangga cenderung memiliki tingkat kepedulian yang tinggi terhadap

kesehatan anak-anak mereka, meskipun cara dan sumber informasi yang mereka gunakan bervariasi. Ibu rumah tangga memiliki berbagai dinamika yang mempengaruhi semangat dan tingkat kepedulian mereka dalam mencari informasi terkait perawatan dan pencegahan penyakit anak (Lee, 2018). Menurut pendapat peneliti dari hasil pengamatan di lapangan ibu-ibu yang tidak bekerja mencari informasi terkait pencegahan dan perawatan penyakit melalui tetangga atau teman ketika mereka berkunjung ke Puskesmas sehingga hal ini menjadi bukti bahwa mereka menunjukkan antusias yang besar dalam mendidik dan merawat anak-anak mereka.

4. Distribusi frekuensi berdasarkan usia balita

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Balita Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur (N=76)

Usia balita	Frekuensi (f)	Persentase (p)
1 tahun	28	36,9
2 tahun	6	7,9
3 tahun	9	11,8
4 tahun	33	43,4
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.4 pada usia balita yang terdapat di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur paling banyak ditemukan usia 4 tahun dengan jumlah 33 balita (43,4%). Begitu juga yang terendah ditemukan usia 2 tahun dengan jumlah 6 balita (7,9%).

Berdasarkan penelitian Rahmah (2018) usia sangat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh. Kelompok usia yang lebih muda cenderung memiliki perkembangan imunitas yang belum sempurna. Anak-anak di bawah usia 24 bulan memiliki sistem kekebalan yang belum sepenuhnya berkembang,

sehingga mereka rentan terhadap berbagai penyakit infeksi. Selain itu, pada usia ini, sistem saraf pusat yang mengontrol pernapasan belum matang, otot-otot pernapasan belum berkembang sepenuhnya, dan cadangan energi masih terbatas. Kekebalan tubuh atau sistem imunitas berperan penting dalam melawan infeksi bakteri atau virus di tubuh manusia. Ketika seseorang memiliki kekebalan tubuh yang lemah, risiko terinfeksi meningkat karena tubuh tidak mampu melawan infeksi dengan efektif. Kondisi ini sering terjadi pada anak-anak karena sistem imunitas mereka belum optimal (Rahmah, 2018). Anak yang berusia sekitar 4 tahun merupakan usia prasekolah dimana anak akan senang bermain dengan teman diluar sehingga sangat rentan terhadap infeksi saluran pernapasan akibat paparan polusi dari lingkungan luar. Sehingga sistem kekebalan tubuh balita sangat berperan dalam melawan bakteri dan juga infeksi yang masuk ke dalam tubuh (Ratri, 2020). Menurut pendapat peneliti dari hasil pengamatan di lapangan anak dengan usia 4 tahun sering berinteraksi dengan lingkungan luar rumah, termasuk di taman kanak-kanak dan tempat bermain yang dimana anak lebih banyak bertemu dengan teman sebayanya. Selain itu banyak anak-anak yang juga ikut ke Puskesmas menemani ibunya untuk berobat tanpa menggunakan masker.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Analisa univariat

a. Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit ISPA di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin (N=76)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (p)
Baik	42	55,3
Cukup	23	30,3
Kurang	11	14,4
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.5 tingkat pengetahuan ibu dari 76 responden di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur ditemukan paling banyak tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 42 orang (55,3%), dan paling sedikit ditemukan pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 11 orang (14,4%).

Ditemukan pernyataan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 4 sebanyak 86,8% yang membahas tentang penyebab ISPA. Menurut teori ISPA disebabkan oleh virus, dan bakteri (Fauziah et al., 2023).

Pernyataan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 5 sebanyak 84,2% yang membahas tentang cara penularan ISPA. Menurut teori cara penularan ISPA melalui partikel halus, kontak tidak langsung, aerosol yang lebih berat dan melalui udara (Marwati et al., 2019).

Pernyataan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 7 sebanyak 100% dan terdapat pada nomor 8 sebanyak 80,2% tentang pertolongan pertama pada penderita ISPA. Menurut teori pertolongan pertama penderita ISPA yaitu mengatasi demam dengan memberikan kompres, mengatasi batuk dengan memberikan obat herbal yang dianjurkan oleh tenaga medis, memberikan makanan yang cukup gizi, dan memberikan cairan dalam bentuk air putih, air buah dan lain sebagainya yang banyak dari biasanya (Martahan et al., 2020).

Data ditemukan sebanyak 79% yang terdapat pada nomor 10 tentang cara pencegahan ISPA. Menurut teori cara mencegah terjadinya ISPA dengan memberikan gizi yang baik, memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak agar meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit ISPA, menjaga kebersihan rumah, perorangan, dan lingkungan agar tetap bersih, serta mencegah anak untuk berhubungan dengan anak yang sedang mengalami penyakit ISPA, menjauhkan anak dari paparan asap rokok dan debu (Angelina, 2022).

Pernyataan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 1 sebanyak 54% yang merupakan pernyataan unfavorable tentang definisi ISPA. Menurut pemahaman responden ISPA yang didapat dari kuesioner yang dijawab oleh responden ISPA bukan merupakan singkatan dari Infeksi. Kemudian ditemukan pernyataan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 2 sebanyak 64,4% yang merupakan pernyataan unfavorable tentang tanda dan gejala ISPA. Menurut

pemahaman responden gejala batuk dan pilek bukan merupakan salah satu gejala penyakit ISPA.

Pernyataan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 3 sebanyak 75% yang merupakan pernyataan unfavorable tentang penyebab ISPA. Menurut pemahaman responden bakteri bukan merupakan penyebab dari penyakit ISPA.

Pernyataan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 6 sebanyak 71% yang merupakan pernyataan unfavorable tentang cara penularan ISPA. Menurut pemahaman responden membiarkan jendela rumah tertutup bukan merupakan salah satu cara penularan ISPA.

Pernyataan yang paling yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 9 sebanyak 68% yang merupakan pernyataan unfavorable tentang cara pencegahan ISPA. Menurut pemahaman responden lingkungan rumah yang tidak bersih merupakan cara pencegahan penyakit ISPA.

Sejalan dengan penelitian Lestari et al (2023) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita” menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak (62,4%) dan berpengetahuan kurang sebanyak (8,2%). Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, dan didapatkan dari hasil mengetahui. Hal ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan sangat erat berkaitan dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal saja, akan tetapi juga dapat diperoleh dari

pendidikan non formal. Sehingga menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan yang baik tentang ISPA dapat diperoleh melalui informasi yang mereka dapat dari keluarga, tenaga kesehatan, media, maupun tetangga. Meskipun demikian, ibu dengan pengetahuan yang baik tentang ISPA tidak menjamin bahwa keluarga dan balitanya akan terhindar dari penyakit tersebut. Terjadinya ISPA tidak hanya bergantung pada pengetahuan, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan yang komprehensif untuk mengurangi risiko ISPA pada balita (Lestari et al., 2023).

Pengetahuan yang baik berkaitan dengan karakteristik responden berdasarkan usia. Usia yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah usia 26-35 tahun yang dimana pada usia tersebut merupakan masa dewasa awal. Menurut teori usia dewasa merupakan masa di mana seseorang dianggap telah matang, baik secara fisiologis, psikologis, maupun kognitif. Pada masa ini, individu berada pada usia yang tepat untuk menganalisis dan menerima informasi dengan baik. Secara kognitif, kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa responden yang berada dalam rentang usia dewasa awal masih mudah menerima informasi dengan baik dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua. Selain itu, pada usia ini, keinginan untuk memperoleh informasi dan menambah pengetahuan masih tinggi. Hal ini dapat memberikan pengaruh positif saat dilakukan pendidikan kesehatan (Sari et al., 2020).

Tingkat pendidikan yang terdapat didalam penelitian ini paling banyak ditemukan bahwa tingkat pendidikan berada di tingkat SMA (Sekolah Menengah Atas). Menurut teori salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu, semakin baik kemampuannya dalam mencegah penyakit. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin buruk pencegahan terhadap penyakit tersebut. Meski begitu, Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, tetapi ini tidak berarti bahwa orang dengan pendidikan rendah pasti memiliki pengetahuan yang rendah. Selain itu, ibu yang memperhatikan kondisi kesehatan anaknya cenderung lebih peka terhadap tanda-tanda awal penyakit dan dapat mengambil tindakan yang tepat. Pengetahuan seseorang juga dapat meningkat dan terpengaruh melalui interaksi dan informasi yang didapat dari lingkungan luar seperti teman, tetangga, dan media (Sari et al., 2020).

Pekerjaan yang paling banyak ditemukan oleh peneliti yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT). Menurut teori ibu rumah tangga dapat bertindak sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung, dan anggota kelompok sosial, serta anggota masyarakat dan lingkungan. Pengetahuan dipengaruhi oleh pekerjaan, seorang ibu rumah tangga yang menjaga anaknya bermain di luar akan lebih sering berinteraksi dengan keluarga atau dengan ibu lain mengenai informasi kesehatan dari pada orang yang tidak berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, dapat menyebarkan informasi tentang cara menghindari

penyakit, menjaga kesehatan, dan meningkatkan kesehatan keluarga melalui televisi, majalah, atau dengan mengakses internet dengan mudah (Sari et al., 2020).

b. Perilaku Pencegahan Penyakit ISPA

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Pencegahan Penyakit ISPA di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin (N=76)

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (p)
Baik	49	64,6
Cukup	21	27,6
Kurang	6	7,8
Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 4.6 perilaku pencegahan ISPA dari 76 responden di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur ditemukan paling banyak tingkat perilaku dalam kategori baik sebanyak 49 orang (64,6%), dan paling sedikit ditemukan tingkat perilaku dalam kategori kurang sebanyak 6 orang (7,8%).

Pertanyaan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 1 sebanyak 100% tentang memberikan gizi yang baik kepada anak. Menurut teori memberikan gizi yang baik kepada anak yaitu dengan memberikan makanan yang bergizi kepada anak agar tidak mudah terserang penyakit ISPA (Angelina, 2022).

Pertanyaan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 2 sebanyak 88% dan pada nomor 3 sebanyak 84% yang membahas tentang memberikan imunisasi lengkap. Menurut teori

memberikan imunisasi yang lengkap kepada anak perlu diberikan agar meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit ISPA. Imunisasi yang terdiri dari imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, IPV, Campak Rubella, PCV, dan imunisasi TT (Rahayuningrum et al., 2021).

Pertanyaan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 4 sebanyak 80,2% dan pada nomor 5 sebanyak 97,3% yang membahas tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut teori menjaga kebersihan lingkungan dan rumah dengan memperhatikan keadaan fisik rumah (ventilasi), selain itu perlu menjaga kebersihan perorangan dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah melakukan aktivitas diluar merupakan cara menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Marwati et al., 2019).

Pertanyaan yang paling banyak dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 7 sebanyak 84,2% dan pada nomor 9 sebanyak 97,3% tentang mencegah anak untuk berhubungan dengan anak yang sedang mengalami penyakit ISPA. Menurut teori cara mencegah anak untuk berhubungan dengan anak yang sedang mengalami penyakit ISPA yaitu dengan menjauhkan anak dari paparan asap rokok dan debu dengan membiasakan anak menggunakan masker (Angelina, 2022).

Pertanyaan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 6 sebanyak 59,2% yang merupakan pertanyaan unfavorable tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Menurut pemahaman responden membersihkan seluruh bagian dari rumah bukan merupakan pencegahan penyakit.

Pertanyaan yang paling sedikit dijawab oleh responden yaitu terdapat pada nomor 8 sebanyak 86,4% yang merupakan pertanyaan tentang mencegah anak untuk berhubungan dengan anak yang sedang mengalami penyakit ISPA. Menurut jawaban responden mereka tidak pernah memakaikan masker pada anak ketika anak sakit, dikarenakan anaknya tidak ingin menggunakan masker.

Sejalan dengan penelitian Purnawanti et al (2023) tentang “Hubungan Perilaku Pencegahan dan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut” menyatakan bahwa terdapat 85,7% responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan ISPA, dan terdapat 12,3% responden memiliki perilaku kurang dalam pencegahan ISPA (Purwanti et al., 2023).

Perilaku yang baik berkaitan dengan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Didalam penelitian ini ditemukan mayoritas responden dengan tingkat pendidikan (Sekolah Menengah Atas) SMA. Menurut teori perilaku kesehatan merupakan sebuah kegiatan atau aktivitas seseorang yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, baik yang tidak dapat diamati maupun yang dapat diamati. Ibu yang mempunyai upaya pencegahan ISPA yang baik pencegahan ISPA yang banyak terdapat pada ibu dengan pendidikan tinggi.

Pendidikan formal ibu merupakan hal yang penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan, terutama pada perilaku pencegahan penyakit sebab pendidikan dapat meningkatkan pemahaman seseorang dalam memahami tentang informasi kesehatan sehingga membuat seseorang dapat

lebih waspada dalam menjaga kesehatannya, serta menjadi motivasi untuk menerapkan pola hidup sehat (Daeli et al., 2021).

Selain itu perilaku juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan yang dimana menurut teori faktor lingkungan seperti pencemaran udara dari asap pembakaran menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian dalam proporsi epidemik di beberapa tempat di dunia. Penyakit yang diakibatkan kebanyakan tergolong penyakit saluran pernafasan. Hal ini dapat dipahami karena udara memasuki tubuh lewat saluran pernafasan, sehingga dapat mengakibatkan penyakit baik karena kontak langsung maupun tidak langsung (Wasliah et al., 2024).

Menurut pendapat peneliti jadi perilaku yang baik karena didukung oleh Program Puskesmas yang memberikan pendidikan kesehatan dan kunjungan rumah langsung yang dilakukan oleh staf Puskesmas terkait pencegahan penyakit ISPA. selain itu usaha ibu untuk mencari informasi terkait perawatan dan pencegahan penyakit sangat tinggi dimana para ibu menggunakan berbagai sumber informasi baik dari internet maupun dari pengalaman tetangga, dan komunitas posyandu untuk menambah wawasan terkait perawatan dan pencegahan penyakit.

2. Analisa bivariat

Tabel 4. 7 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin (N=76)

Pengetahuan	Perilaku						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	31	40,8	11	14,5	0	0	42	55,3
Cukup	13	17,1	7	9,2	3	3,4	23	30,4
Kurang	5	7,1	3	3,9	3	3,9	11	14,3
Total	49	64,4	21	27,7	6	7,9	76	100

Correlation coefficient = 0,326
 $p = 0,004 < 0,05$
Ha diterima

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil dari 76 responden di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur sebanyak 31 responden (40,8%) memiliki pengetahuan baik dengan perilaku baik.

Hasil analisa berdasarkan uji statistik dengan menggunakan rumus *Spearman Rank* antara pengetahuan ibu tentang ISPA dengan perilaku ibu tentang pencegahan ISPA dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ atau 0,05, didapat nilai $p\text{-value} = 0,004 < 0,05$ dengan korelasi *Spearman Rank* 0,326 yang berarti nilai korelasi positif dan rendah. Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan positif yang signifikan dan rendah antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin dengan nilai $p\text{-value} = 0,004$.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sormin (2023) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan ISPA Pada Balita menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita” bahwa hasil dari penelitian tersebut terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita diperoleh nilai *p-value* = 0,017. Tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor predisposisi, yaitu pengetahuan ibu yang baik, yang telah melakukan pencegahan dengan baik, dan pengetahuan tentang penyakit ISPA. Faktor pendukung lainnya adalah lingkungan dan perilaku yang masih baik, karena ibu tahu bahwa lingkungannya bersih dan perilakunya baik, meskipun faktor pendorong adalah peran petugas kesehatan setempat (Sormin et al., 2023).

Pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Perilaku atau tindakan akan bertahan lama sehingga menjadi kebiasaan karena didasari oleh ilmu pengetahuan cukup berkaitan dengan perilaku atau tindakan tersebut. Sebaliknya, tanpa pengetahuan yang cukup, maka sebuah perbuatan atau tindakan tidak akan bertahan lama dan menjadi sebuah kebiasaan (Notoatmodjo., 2014). Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu, usia, tingkat pendidikan, media informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan dan pengalaman (Sormin et al., 2023).

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Amirrudin et al (2022) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi

Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita” bahwa hasil dari penelitian tersebut ditemukan ada hubungan antara pengetahuan tentang ISPA dengan tindakan pencegahan ISPA diperoleh nilai *p-value* 0,029 ($p < 0,05$). Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, terutama dalam mencegah ibu terkena ISPA pada anak balitanya. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan yang baik akan bersifat baik, tetapi perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan yang baik tidak akan berlangsung baik. Ibu yang lebih memahami tentang ISPA memungkinkan mereka berperilaku baik; lebih banyak pengetahuan ibu tentang ISPA, lebih sedikit kesakitan pada balita. Sebaliknya, ibu yang tidak tahu tentang ISPA akan menganggapnya sepele dan bahkan tidak membantu mencegah penyakit tersebut, yang pada gilirannya menyebabkan lebih banyak kesakitan pada balita (Amiruddin et al., 2022).

Teori andragogi adalah seni atau ilmu yang digunakan untuk membantu orang dewasa dan mempelajari pendidikan orang dewasa. Pada pendidikan nonformal prinsip dan teori andragogi digunakan sebagai landasan proses pembelajaran pada berbagai satuan, bentuk dan tingkatan (level) penyelenggaraan pendidikan nonformal. Berdasarkan kondisi dan konsep dari andragogi, istilah pendidikan orang dewasa diartikan sebagai pendidikan yang ditujukan untuk peserta didik yang telah berumur 18 tahun keatas atau dewasa, telah menikah dan memiliki kematangan, dan untuk memenuhi tuntutan tugas tertentu dalam kehidupannya (Malcolm Knowles., 1968). Hal ini sejalan dengan pendapat Derkenwald dan Merriam yang mengungkapkan definisi pendidikan orang dewasa adalah suatu proses belajar yang

berkelanjutan dan sistematis pada orang dewasa dengan yang memiliki tujuan untuk mencapai perubahan pada pengetahuan, sikap, nilai dan keterampilan yang dimilikinya (Inayah, 2024).

Meskipun mayoritas pengetahuan dan perilaku ibu dalam kategori baik, namun ada ditemukan 5 responden (7,1%) memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku baik. Hal ini berkaitan dengan faktor eksternal dimana dapat ditemukan dari lingkungan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya (Kusumanigrum et al., 2023). Model Lawrence Green mendukung teori yang ada didalam penelitian ini dimana ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai) (Sormin et al., 2023). Sehingga menurut pendapat peneliti meskipun pengetahuan kurang tetapi masih ada responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik dengan melihat dari jawaban kuesioner yang diisi oleh responden yaitu memberikan makanan yang cukup protein kepada anak, membawa anak ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi lengkap, rutin mencuci tangan sebelum makan dan setelah melakukan aktivitas, menjaga kebersihan rumah, tidak membiarkan anak terpapar langsung dengan debu dan anak yang menderita ISPA dengan menggunakan masker.

Sejalan dengan penelitian Daeli et al (2021) tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Anak Balita di Kampung Galuga” hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai ISPA tidak berhubungan dengan perilaku ibu

dalam pencegahan ISPA diperoleh *p-value* 0,128. Kejadian ISPA pada anak tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan yang baik. Hal tersebut berhubungan dengan faktor lain seperti usia anak yang bertambah, imunisasi, usia ibu yang lebih tua, pendidikan ibu. Selain itu terdapat faktor lainnya yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang seperti pengalaman, lingkungan fisik dan non fisik serta sosial budaya yang kemudian pengalaman itu dipersepsikan, diyakini, diniatkan untuk bertindak lalu kemudian menjadi perilaku (Daeli et al., 2021). Sehingga menurut pendapat peneliti perilaku kesehatan yang dilakukan oleh sekelompok atau seseorang dapat memberi dampak positif baik secara langsung ataupun tidak langsung terhadap derajat kesehatan mereka. Didalam penelitian ini responden dengan tingkat pengetahuan kurang belum tentu memiliki perilaku yang buruk dalam pencegahan penyakit ISPA dan sebaliknya, responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik belum tentu memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan ISPA.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Pebriyani et al (2016) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ISPA Dengan Perilaku Pencegahan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ambon Bandar Lampung Tahun 2016” hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit ISPA diperoleh $p= 0,004$. Teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa perilaku seseorang dapat ditentukan, dalam bidang kesehatan perilaku merupakan suatu hal yang penting, serta menjadi sasaran dari pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan. Tujuan dari promosi kesehatan yang dilakukan memiliki

tujuan untuk *behaviour change* (mengubah perilaku) sehingga harapan dapat mengubah perilaku yang negatif menjadi positif, mengembangkan dan memelihara perilaku positif. Agar diperoleh perubahan perilaku yang sesuai dengan norma kesehatan, dan merubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat (Pebriyani et al., 2016).

Ditemukan pengetahuan kurang dan perilaku kurang sebanyak 3 responden (3,9%).

Pengetahuan mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif tentang sesuatu objek, pengetahuan menjadi faktor yang salah satunya dapat mencegah terjadinya ISPA pada balita. Cara untuk memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan yang dimiliki dengan cara 1) Orang dewasa harus memiliki motivasi untuk belajar sesuai dengan kebutuhan dan minat mereka; 2) Orientasi belajar bagi orang dewasa yaitu berpusat pada kehidupan; 3) Pengalaman adalah sebagai sumber kekayaan untuk belajar orang dewasa; 4) Orang dewasa mengharapkan proses belajar berhubungan dengan kebutuhan yang tepat; 5) Perbedaan individual diantara perorangan berkembang sesuai dengan usianya.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian ditemukan mayoritas responden berpengetahuan baik dan berperilaku baik tentang pencegahan penyakit ISPA pada balita, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang ISPA pada balita dari tenaga kesehatan, keluarga, internet, maupun tetangga, sehingga pengetahuan ibu tentang ISPA baik, akan tetapi ibu dengan pengetahuan yang baik belum tentu dapat mencegah penyakit ISPA terhadap balita dan keluarganya. Sebab terjadinya ISPA bukan hanya

dari pengetahuan saja tetapi banyak faktor lain yang dapat menyebabkan ISPA pada balita seperti faktor lingkungan, pemukiman padat penduduk, keterpaparan asap rokok, ventilasi rumah yang kurang memadai. Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di lapangan beberapa ibu ditemukan berusia 26-35 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja dan berpengetahuan baik, akan tetapi masih ada ibu yang berpengetahuan kurang akan tetapi berperilaku baik. Dengan tingkat pendidikan menengah ibu aktif mencari pengetahuan dari berbagai media sehingga memiliki pengetahuan baik tentang ISPA pada balita. Berkembangnya teknologi dapat memudahkan untuk mendapatkan berbagai pengetahuan dari berbagai media terutama medsos, dan internet. Para ibu menyatakan bahwa umumnya mereka mendapatkan informasi kesehatan secara mandiri yakni secara kelompok, melalui sosialisasi pada saat mengikuti kegiatan posyandu, dan ketika mereka berkunjung ke Puskesmas untuk berobat. Berdasarkan data yang di peroleh, dapat di tarik kesimpulan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan teori dari perspektif teori andragogi yang dikemukakan oleh Malcolm Knowles, pendidikan orang dewasa berfokus pada motivasi belajar yang relevan dengan kebutuhan dan minat mereka, serta pengalaman hidup yang menjadi sumber kekayaan belajar. Hal ini relevan dalam konteks penelitian ini, di mana pengetahuan ibu tentang ISPA diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran, dan perilaku pencegahan yang baik dapat menjadi kebiasaan jika didasari oleh pengetahuan yang cukup. Selain itu, teori Lawrence Green yang mencakup tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (predisposisi, pendukung,

dan pendorong) juga mendukung temuan penelitian ini. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu. Meskipun ada ibu dengan pengetahuan yang kurang tetapi tetap menunjukkan perilaku pencegahan yang baik, ini bisa disebabkan oleh faktor eksternal seperti lingkungan, kepercayaan, dan nilai-nilai. Secara keseluruhan, pengetahuan ibu tentang ISPA berperan penting dalam menentukan perilaku pencegahan ISPA pada balita, namun bukan satu-satunya faktor. Faktor-faktor lain seperti lingkungan, pengalaman, dan kondisi sosial budaya juga berkontribusi dalam membentuk perilaku pencegahan ISPA. Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif dalam edukasi dan promosi kesehatan perlu mempertimbangkan berbagai faktor tersebut untuk mencapai perubahan perilaku yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Menurut pengakuan dari kepala Puskesmas Kelayan Timur untuk menambah pengetahuan tentang ISPA dan perilaku pencegahan penyakit ISPA yang berada di kategori kurang yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan dengan mengadakan penyuluhan rutin tentang gejala, penyebab, dan cara pencegahan ISPA; melakukan imunisasi dengan mendorong orang tua untuk melengkapi imunisasi dasar pada anak-anak; melakukan penyuluhan lingkungan dengan memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan di lingkungan, mengurangi dan menghindari paparan asap rokok dan meningkatkan ventilasi rumah untuk mencegah penyebaran virus dan bakteri penyebab ISPA; serta menggunakan media interaktif seperti aplikasi platform online untuk menyebarkan informasi kesehatan yang bisa

diakses oleh masyarakat kapan saja; melakukan pelatihan pada Kader Kesehatan di wilayah Puskesmas Kelayan Timur; serta mengadakan kampanye kesehatan ditempat umum dan disekolah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan ISPA