

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN DINI PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS PADA BALITA DI PUSKESMAS SUKAINDAH KABUPATEN BEKASI

Demak Agustina

ABSTRAK

ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% . Kematian balita akibat ISPA di Asia Tenggara sebanyak 2.1 juta balita pada tahun 2004 (Fitri, 2012). India, Bangladesh, Indonesia, dan Myanmar merupakan negara dengan kasus kematian balita akibat ISPA terbanyak (Usman, 2012).

Penelitian ini menggunakan desain Analitik Kuantitatif yaitu jenis penelitian di mana peneliti melakukan analisis hubungan antara variabel dengan pengujian hipotesis, dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value α 0,05 untuk semua faktor maka H₀ ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan.

Meningkatkan penyuluhan dan promosi dengan mengembangkan KIE yang spesifik melalui metode dan media (lembar balik, poster, brosur, dll) yang sesuai dengan sasaran dan dapat meningkatkan informasi kesehatan tentang ISPA

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA adalah Infeksi saluran pernafasan yang berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat (Depkes RI, 2012).

Menurut WHO tahun 2012, sebesar 78% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA, khususnya pneumonia. ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% . Kematian balita akibat ISPA di Asia Tenggara sebanyak 2.1 juta balita pada tahun 2004 (Fitri, 2012). India, Bangladesh, Indonesia, dan Myanmar merupakan negara dengan kasus kematian balita akibat ISPA terbanyak (Usman, 2012).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita.

Kematian balita akibat ISPA di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 20.6% dari tahun 2010 hingga tahun 2011 yaitu 18.2% menjadi 38.8%.

Angka kejadian ISPA di provinsi Jawa Barat mencapai 24,73%. Jumlah penderita ISPA di Jawa Barat pada tahun 2012 diperkirakan mencapai 20.687 kasus. (RISKESDAS, 2007). Dari data kabupaten bekasi bahwa ISPA merupakan penyakit nomor 1 dari 10 besar masalah penyakit yang ada di

wilayah kabupaten Bekasi dengan menyumbangkan ISPA sebanyak 158,073 kasus atau 14, 671 %.(Dinas Kesehatan kabupaten Bekasi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Yamin (2007) kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ispa (infeksi saluran pernapasan akut) pada balita keluarga non gakin di desa nanjung mekar wilayah kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan ibu dalam pencegahan primer penyakit ISPA pada balita keluarga non gakin sebagian besar (55,17%) memiliki kebiasaan baik, dan hampir setengahnya (44,83%) tidak baik. Pada subvariabel pemenuhan nutrisi dan istirahat sebagian besar responden (59,77%) memiliki kategori baik, menciptakan rumah yang sehat setengahnya responden (50,57%) memiliki kategori tidak baik, menghindari dari polusi udara sebagian besar responden (52,87%) memiliki kategori baik, kebersihan diri (*personal hygiene*) sebagian besar responden (64,37%) memiliki kategori baik, mencari informasi tentang ISPA sebagian besar responden (52,87%) memiliki kategori baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Sukaindah dari data kunjungan 1 bulan terakhir yaitu bulan Februari ada 366 balita yang melakukan pemeriksaan kesehatan dan dari jumlah tersebut ada 254 balita (69,39%) yang menderita ISPA dan dilakukan wawancara kepada 10 orang ibu yang mempunyai balita yang sedang melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Sukaindah, 8

dari 10 ibu mengatakan belum mengetahui tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada Balita. Ini menunjukkan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA masih kurang.

Penting sekali untuk melakukan pencegahan sebelum terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu pencegahan primer. Melihat data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor - faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari data di atas bahwa di Puskesmas Sukaindah ada 366 balita yang melakukan pemeriksaan kesehatan, sebanyak 254 balita (69,39%) menderita ISPA, dan dari latar belakang diatas dikatakan bahwa pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA merupakan modal utama untuk terbentuknya kebiasaan yang baik demi kualitas kesehatan anak. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “ faktor - faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi ?”

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan yang tinggi dan adanya rasa ingin tahu ibu terhadap kejadian infeksi saluran pernafasan, akan mendorong ibu untuk mendapatkan dan mencari tahu tentang penyakit ISPA dan cara penanganannya pada balita (Notoatmojo, 2007)

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

- 1) Faktor Internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.
- 2) Faktor Eksternal : faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- 3) Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran. (Notoadmojo 2005)

2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan

untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip

(Notoadmojo,2003)

Pendidikan dapat mempengaruhi

seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan

(Nursalam,2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam,2003)

pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan,

berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3) Umur

Umur adalah lamanya tahun dihitung sejak dilahirkan hingga penelitian ini dilakukan umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa ini merupakan usia reproduktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa keterampilan, sosial, masa komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan hidup baru, masa kreatif. (Notoadmodjo, 2007)

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari (Nursalam,2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat

mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

B. ISPA

1. Pengertian

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI). Istilah ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernafasan dan akut. Infeksi adalah masuk dan berkembangbiaknya agent infeksi pada jaringan tubuh manusia yang berakibat terjadinya kerusakan sel atau jaringan yang patologis. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura.

2. Etiologi

Etiologi ISPA terdiri lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Bakteri penyebab ISPA misalnya dari genus *Streptococcus*, *Haemophilus*, *Stafilococcus*, *Pneumococcus*, *Bordetella* dan *Corynebakterium*.

Virus penyebab ISPA antara lain grup *Mixovirus* (virus *influenza*, *parainfluenza*, *respiratory syncytial virus*), *Enterovirus* (*Coxsackie virus*, *echovirus*), *Adenovirus*, *Rhinovirus*, *Herpesvirus*,

Sitomegalovirus, *virus Epstein-Barr*.

Jamur penyebab ISPA antara lain *Aspergillus sp*, *Candidia albicans*, *Blastomyces dermatitidis*, *Histoplasma capsulatum*, *Coccidioides immitis*, *Cryptococcus neoformans*.

Virus utama ISPA

- a. Ispa atas : *Rino virus*, *corona virus*, *adenoma virus*, dan *entero virus*
- b. Ispa bawah : *RSV*, *parainfluenza*, *1,2,3 corona virus* *adenoma virus* (Syafrudin, 2011)

Selain itu juga ISPA dapat disebabkan oleh kinspirasi asap kendaraan bermotor, Bahan Bakar Minyak/BBM biasanya minyak tanah dan, cairan amonium pada saat lahir.

3. Tanda dan gejala infeksi saluran pernafasan atas

Pada umumnya suatu penyakit saluran pernafasan dimulai dengan keluhan-keluhan dan gejala-gejala yang ringan. Dalam perjalanan penyakit mungkin gejala-gejala menjadi lebih berat dan bila semakin berat dapat jatuh dalam keadaan kegagalan pernafasan maka dibutuhkan penatalaksanaan yang lebih rumit meskipun demikian mortalitas masih tinggi, maka perlu diusahakan agar yang ringan tidak terjadi lebih berat dan yang sudah berat cepat-cepat ditolong dengan tepat

agar tidak jatuh dalam kegagalan pernafasan.

Tanda-tanda bahaya dapat dilihat berdasarkan tanda-tanda klinis dan tanda-tanda laboratoris.

a. Tanda-tanda klinisnya :

- 1) Pada *system respiratorik* adalah *tachypnea*, nafas tak teratur (*apnea*)
- 2) Retraksi dinding Thorak, nafas caping hidung, *cianosi*, suara nafas.
- 3) Lemah atau hilang *grunting expirator* dan *wheezing*.
- 4) Pada sistem kardial adalah *tachycardia*, *bradycardia*, *hipertensi*.
- 5) *Hypotensi* dan *cardiac arrest*.
- 6) Pada sistem serebral : gelisah, mudah terangsang, sakit kepala.
- 7) Bingung, papil bencing, kejang, koma.
- 8) Pada hal umum adalah letih dan berkeringat banyak.

b. Tanda-tanda laboratoris

- 1) *Hypoxemia*
- 2) *Hypercapnia*
- 3) *Acidosis* (metabolik dan resoiratorik)

Tabel 2.1 pedoman perhitungan frekuensi nafas (WHO)

Umur anak	Nafas normal	Takipnea (nafas cepat)
0-2 bulan	30-50 per menit	Sama atau > 60x per menit
2-12 bulan	25-40 per menit	Sama atau > 50x per menit

4. Gejala Ispa Pada Anak

Penyakit ISPA pada anak dapat menimbulkan bermacam-macam tanda dan gejala seperti batuk, kesulitan bernafas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga dan demam

a. Gejala dari ISPA Ringan

Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Batuk
 - 2) Serak, yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara atau menangis)
 - 3) Pilek, yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung
- Panas atau demam, suhu badan lebih dari 370 C

b. Gejala dari ISPA Sedang

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Pernafasan cepat (*fast breathing*) sesuai umur yaitu : untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan frekuensi nafas 60 kali per menit atau lebih dan kelompok umur 2 bulan - < 5 tahun : frekuensi nafas 50 kali atau lebih untuk umur 2 - < 12 bulan dan 40 kali per menit atau lebih pada umur 12 bulan - <5 tahun
- 2) Suhu lebih dari 390 C (diukur dengan termometer)
- 3) Tenggorokan berwarna merah
- 4) Timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak
- 5) Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga
- 6) Pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur)

c. Gejala dari ISPA Berat

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai

satu atau lebih gejala-gejala sebagai berikut:

- 1) Bibir atau kulit membiru
- 2) Anak tidak sadar atau kesadaran menurun
- 3) Pernafasan berbunyi seperti orang mengorok dan anak tampak gelisah
- 4) Sela iga tertarik ke dalam pada waktu bernafas
- 5) Nadi cepat lebih dari 160 kali per menit atau tidak teraba
- 6) Tenggorokan berwarna merah

5. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu tentang penyakit ISPA

1. Umur

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta membina bayi yang dilahirkan (Depkes RI), sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, menurut Hurlock disebut sebagai “ masa dewasa “ dan disebut juga masa

reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan merawat bayinya. Berdasarkan penelitian Kusmayanti (2005) bahwa semakin meningkat umur maka presentasi berpengetahuan semakin baik karena disebabkan oleh akses informasi, wawasan dan mobilitas yang masih rendah. Menurut pendapat Hurlock B.E (2002) bahwa semakin meningkatnya umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan lebih matang.

2. Pendidikan

Pendidikan orangtua berpengaruh terhadap insidensi ISPA pada anak. Semakin rendah pendidikan orang tua derajat ISPA yang diderita anak semakin berat. Demikian sebaliknya, semakin tinggi pendidikan orangtua, derajat ISPA yang diderita anak semakin ringan (Huriah dan Lestari, 2005).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula

pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Syahrani, Santoso, & Sayono, 2012).

3. Sumber Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah akan tetapi jika seseorang mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Sumber informasi yang diperoleh dari media elektronik yaitu seperti TV, televisi, radio, internet.

Sumber informasi dari media cetak yaitu majalah, koran, tabloid. Sumber informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan : dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dibandingkan dengan ibu nifas yang memiliki anak >2 (Wiknjosastro, 2005)

4. Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

C. Balita

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia bejalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (soetjningsih, 1995).

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sitnya berbeda tetapi sering berkaitan dan sulit

dipindahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Sedangkan pengertian mengenai apa yang dimaksud dengan pertumbuhan dan perkembangan per definisi adalah sebagai berikut

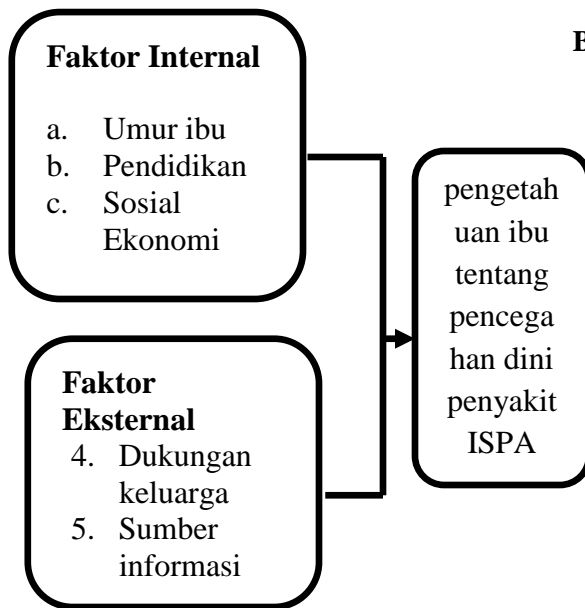
Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga karena bertambahnya sel.

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dan struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistemnya yang teorganisasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu.

D. KERANGKA TEORI

Bagan 2. 2

Faktor – faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi



Sumber : Modifikasi Notoatmodj (2007)

KERANGKA KONSEP

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain Analitik Kuantitatif yaitu jenis penelitian di mana peneliti melakukan analisis hubungan antara variabel dengan pengujian hipotesis, dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional* yaitu penelitian

terhadap variabel Independen yaitu umur ibu, pendidikan, sosial ekonomi, dukungan keluarga dan sumber informasi, dan variabel dependen yaitu pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada Balita yang dilakukan satu kali saja dan pengukuran variabel-variabel tersebut secara bersamaan. (Notoatmojo, 2010)

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang melakukan pemeriksaan kesehatan dalam bulan Februari 2015 di Puskesmas Sukaindah yang berjumlah 254 balita.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Dalam hal ini yang menjadi sampel adalah ibu yang mempunyai balita yang melakukan pemeriksaan Puskesmas Sukaindah sebanyak 72 responden.

Perhitungan sampel ini menggunakan rumus sampel : Rumus Slovin dalam setiawan 2010

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Ket :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e = Standar erorr 10 %

$$n = \frac{254}{1 + 254 (0,1)^2}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{254}{1+254.0,01} \\
 &= \frac{254}{3,54} \\
 &= 71,75 \text{ di} \\
 &\text{bulatkan menjadi } 72
 \end{aligned}$$

10	Demam paratypoid	415
----	------------------	-----

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukaindah kabupaten Bekasi

HASIL PENELITIAN

A. Profil Lokasi Penelitian di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sukaindah Kabupaten Bekasi, yang berada di Jl. Cabang Pulo Bambu RT. 01/01 Desa Sukaindah Kecamatan Sukakarya Kabupaten Bekasi.

Luas wilayah kerja Puskesmas Sukaindah adalah 42 km².

Sepuluh penyakit terbanyak dalam kunjungan pasien di Puskesmas Sukaindah tahun 2013 diperoleh dari SP3 (LBI Penyakit) tercatat dalam tabel berikut ini:

Tabel 5.1

10 Penyakit Terbanyak

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	ISPA	589
2	Gasstritis	553
3	Batuk	531
4	Asma	522
5	Dermatitis	503
6	Influenza	495
7	Tukak lambung	486
8	Artritis	456
9	Faringitis	425

B. Hasil Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dalam analisis univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian yang terdiri dari pengetahuan, umur, pendidikan, sosial ekonomi, dukungan keluarga dan sumber informasi. Data ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 5.2
Hasil Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentasi (%)
Pengetahuan	Kurang	42	58,3
	Baik	30	41,7
	Total	72	100
Umur	< 20 th dan > 35 th	41	56,9
	20 th – 35 tahun	31	43,1
	Total	72	100
Pendidikan	≤ SMP	38	52,8
	≥ SMA	34	47,2
	Total	72	100
1. D i Sosial Ekonomi t	< Rp 2.925.000	46	63,9
	≥ Rp 2.925.000	26	36,1
	Total	72	100
r Dukungan Keluarga u	Tidak mendukung	46	63,9
	Mendukung	26	36,1
	Total	72	100
s i Sumber informasi f	Tidak mendapat info	44	61,1
	Mendapatkan info	28	38,9
	Total	72	100

r

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Umur Dengan Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan umur dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 31 responden (75,6%) bila dibandingkan dengan umur ibu 20 tahun - 35 tahun dan berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (35,5%).

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Hasil OR = 5,636 (CI 95%) = (2,024 – 15,699) dengan demikian bahwa ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki resiko 5,636 kali lebih besar berpengetahuan kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang berumur 20 tahun – 35 tahun.

b. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan \leq SMP yang berpengetahuan kurang sebanyak 29 responden (76,3%) bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan \geq SMA dan berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (38,2%).

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value = 0,002 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Hasil OR = 5,025 (CI 95% = 1,879 – 14,416) dengan demikian bahwa ibu yang berpendidikan \leq SMP memiliki resiko 5,205 kali lebih besar berpengetahuan kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan \geq SMA.

**c. Hubungan Sosial
Ekonomi Dengan Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang sosial ekonomi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa ibu yang pendapatan keluarga < Rp 2.925.000 yang berpengetahuan kurang sebanyak 34 responden (73,9%) bila dibandingkan dengan ibu yang pendapatan keluarga \geq Rp 2.925.000 dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (38,2%).

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Hasil OR = 6,375 (CI 95% = 2,205 – 18,428) dengan demikian bahwa ibu yang pendapatan keluarga < Rp 2.925.000 memiliki resiko 6,375 kali lebih besar berpengetahuan kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang

pendapatan keluarga \geq Rp 2.925.000.

**d. Hubungan Dukungan Keluarga
Dengan Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga yang berpengetahuan kurang sebanyak 33 responden (71,7%) bila dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden (34,6%).

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value = 0,005 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Hasil OR = 4,795 (CI 95% = 1,709 – 13,456) dengan demikian bahwa ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki resiko 4,795 kali lebih besar berpengetahuan kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan

dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga.

e. Hubungan Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian tentang sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan informasi yang berpengetahuan kurang sebanyak 33 responden (75,0%) bila dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan informasi dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden (32,1%).

Berdasarkan analisis statistik uji chi-square menunjukkan bahwa P. Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Hasil OR = 6,333 (CI 95% 2,225 – 18,031) dengan demikian bahwa ibu yang tidak mendapatkan informasi memiliki resiko 6,333 kali lebih besar berpengetahuan kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada

balita dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan informasi.

Pembahasan

1. Hubungan antara umur dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa P. Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita atau H_0 ditolak.

Usia reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan periode yang paling baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Umur yaitu usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam, 2001).

Seorang wanita sebagai insan biologi sudah memasuki usia produktif beberapa tahun sebelum mencapai umur dimana kehamilan dan persalinan dapat berlangsung dengan aman yaitu umur 20-30 tahun. Setelah itu resiko ibu akan meningkat setiap tahun (Prawirohardjo, 2007).

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun

masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta membina bayi yang dilahirkan (Depkes RI), sedangkan ibu yang berumur 20-35 tahun, menurut Hurlock disebut sebagai “ masa dewasa “ dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan masala-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan dan merawat bayinya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Mudrikatin di Jombang tentang pengaruh tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanggulangan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada balita, menunjukan dari 50 responden sebanyak 33 responden (66%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 11 responden (22%) kategori pengetahuan cukup dan 6 responden (12%) pengetahuan baik. Dari 33 orang (66%) yang memiliki pengetahuan kurang, 30 responden (60%) memiliki penanggulangan negatif ISPA, Proporsi pengetahuan yang paling banyak kurang pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun (68%) (Mudrikatin, 2012).

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang

berumur 20 tahun – 35 tahun. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang berusia 20 – 35 tahun adalah bayi yang sehat sehingga potensi tubuh bayi lebih baik, di samping itu kesehatan bayi ditunjang oleh perawatan yang baik, gizi yang baik, dan pemberian imunisasi yang lengkap. Ibu juga telah memiliki kematangan untuk merawat bayinya sehingga kesehatan bayi terjamin dan tidak mudah terkena infeksi seperti ISPA.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa umur berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

2. Hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa P. Value = 0,002 ($P < \alpha$ 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita atau H_0 ditolak.

Pendidikan dianggap memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia melalui pendidikan. Manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan dan dengan pengetahuan manusia akan dapat membangun keberadaan hidupnya dengan lebih baik. Implikasinya semakin tinggi

tingkat pendidikan hidup manusia akan semakin berkualitas, dimana semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin mudah untuk menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan diri dengan hal-hal baru tersebut, tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa pendidikan rendah punya pengetahuan dan sikap yang lebih baik (Machfoedz, 2003), karena pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditegaskan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Syahrani dkk, 2012).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Mudrikatin di Jombang tentang pengaruh

tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanggulangan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada balita, menunjukkan dari 50 responden sebanyak 33 responden (66%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 11 responden (22%) kategori pengetahuan cukup dan 6 responden (12%) pengetahuan baik. Dari 33 orang (66%) yang memiliki pengetahuan kurang, 30 responden (60%) memiliki penanggulangan negatif ISPA, Proporsi pengetahuan yang paling banyak kurang dilihat dari pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 31 responden (62%) (Mudrikatin, 2012).

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan \leq SMP cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap, ibu yang pendidikan tinggi lebih tau untuk menjaga kesehatan. Sebagai petugas kesehatan khususnya bidan mengutamakan preventif dan promotif melalui pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA dalam rangka menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian

antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa pendidikan berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

3. Hubungan antara sosial ekonomi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa P. Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita atau H_0 ditolak.

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun skunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah, semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas. Pendapatan keluarga yaitu pendapatan yang diperoleh semua anggota keluarga satuannya rupiah. Adapun kelompok pendapatannya adalah pendapatan rendah, dan pendapatan tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa FKM UNAIR tentang hubungan sosial ekonomi dengan kejadian penyakit ISPA Non pneumonia pada anak-anak balita di puskesmas krempangan selatan

Surabaya menunjukkan bahwa ada hubungan antara kejadian ISPA Non pneumonia dengan sosial ekonomi keluarga dengan p value 0,004 pada alpha 5% (Retha, 2008).

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang sosial ekonomi < Rp 2.925.000 cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang sosial ekonomi \geq Rp 2.925.000. Status ekonomi yang baik berdampak pada daya beli yaitu mampu secara finansial menggunakan jasa pelayanan kesehatan seperti pelayanan imunisasi dll, dan mampu menyediakan gizi yang baik untuk tumbuh kembang anaknya.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa sosial ekonomi berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa P. Value = 0,005 ($P < \alpha$ 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini

penyakit ISPA pada balita atau H0 ditolak.

Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan seyoganya meminta bantuan orang lain di lingkungan sekitar keluarga. Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau pelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Mempertahankan suasana di rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.

Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada) (Friedman dalam Utami, 2003).

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress (Marlyn, 1998)

Keluarga berfungsi sebagai sebuah koletor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Utami, 2003).

Dari hasil penelitian yang dilakukan ikeu Nurhidayah (2008) tentang upaya keluarga dalam pencegahan dan perawatan ispa (infeksi saluran pernafasan akut) di rumah pada balita, menunjukkan setengahnya reponden (52%) memiliki upaya yang baik dalam melakukan perawatan infeksi saluran nafas akut (ISPA) pada balita. Sebagian kecil responden (36%) memiliki upaya yang cenderung baik, sangat sedikit responden

(12%) memiliki upaya yang cenderung buruk, dan tak seorangpun responden (0%) memiliki upaya yang buruk dalam melakukan perawatan infeksi saluran nafas akut (ISPA) pada balita. Indikator mengenali atau mengobservasi tanda-tanda pneumonia termasuk kategori baik (76.19%), responden sudah cukup mengenali tanda-tanda pneumonia dan pada umumnya responden akan segera membawa anaknya ke pusat kesehatan terdekat jika anak sakit batuk pilek lebih dari 2 hari, terutama mereka akan membawa ke puskesmas jika anaknya bernafas cepat, tidak mampu minum dan sakitnya bertambah parah.

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga. Upaya preventif dan promotif melalui pendidikan kesehatan kepada keluarga agar keluarga berperan aktif dalam membantu mengatasi masalah kesehatan.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

5. Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa P -Value = 0,001 ($P < \alpha$ 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita atau H_0 ditolak.

Sumber informasi akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal sehingga informasi diperoleh dapat diadopsi secara keseluruhan ataupun hanya sebagian. (Notoadmojo, 2003)

Informasi akan memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah akan tetapi jika seseorang mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Mudrikatin di Jombang tentang pengaruh tingkat pengetahuan keluarga terhadap penanggulangan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada balita, menunjukkan dari 50 responden sebanyak 33 responden (66%) berada pada kategori pengetahuan kurang, 11 responden (22%) kategori pengetahuan cukup dan 6 responden (12%) pengetahuan baik. Dari 33 orang (66%) yang memiliki pengetahuan kurang, 30 responden (60%) memiliki

penanggulangan negatif ISPA, Proporsi pengetahuan yang paling banyak kurang dilihat dari informasi sebagian besar responden (56%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang penyakit ISPA, dan sebagian (18%) mendapatkan informasi kesehatan dari media elektronik. (Mudrikatin, 2012)

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak mendapatkan informasi cenderung memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan informasi. Petugas kesehatan melaksanakan pendidikan kesehatan yang menitik beratkan pada preventif dan promotif.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita.

Kesimpulan

Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari 72 responden, yang berpengetahuan kurang (58,3%) berpengetahuan baik (41,7%). Yang memiliki umur < 20 tahun dan > 35 tahun (56,9%) yang berumur 20 tahun – 35 tahun (43,1%), pendidikan ≤ SMP (52,8%), ≥ SMA (47,2%). penghasilan < Rp 2.925.000 perbulan (63,9%), ≥ Rp 2.925.000 perbulan (36,1%), tidak mendapatkan dukungan keluarga

(63,9%), mendapatkan dukungan keluarga (36,1%). yang tidak mendapatkan informasi (61,1%) dan sisanya mendapatkan informasi (38,9%).

Saran

a. Bagi Puskesmas

Meningkatkan penyuluhan dan promosi dengan mengembangkan KIE yang spesifik melalui metode dan media (lembar balik, poster, brosur, dll) yang sesuai dengan sasaran dan dapat meningkatkan informasi kesehatan tentang ISPA.

b. Bagi tenaga kesehatan

Lebih meningkatkan sosialisasi tentang pencegahan dini penyakit ISPA pada balita yang ditujukan terutama pada masyarakat yang berpendidikan rendah sehingga lebih tepat sasaran dan tidak membutuhkan biaya lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff H, Mukty A. 2010. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. Dalam : Alsagaff H, Mukty A(ed) : *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Anonim. 2007. *Profil Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Lindawaty. 2010. *Partikulat (PM Udara Rumah Tinggal Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita*. Depok: Tesis

- Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia.
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Mudrikatin, Siti. 2012. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Keluarga terhadap Penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas pada Balita di Puskesmas Desa Jabon Jombang*. Jombang: STIKes Husada.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Sukidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhidayah, Ikeu. 2008. *Upaya Keluarga Dalam Pencegahan Dan Perawatan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di Rumah Pada Balita Di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya*. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Nursalam, dkk. 2005. *“Asuhan Keperawatan Bayi & Anak (Untuk Perawat & Bidan)*. Jakarta: Salemba Media.
- Syafrudin, dkk. 2013. *Untaian Materi Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wiknjosastro, dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- WHO. 2012. *Evaluasi Program Kesehatan, Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Yamin, Ahmad, dkk. 2007. *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit Ispa (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung*.