

SKRIPSI
TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT ISPA
DI PUSKESMAS SEPASO
TAHUN 2025



OLEH :

SRIMINARTY TAMBING A.Md.,Farm

NIM :231148201360

PROGRAM STUDI S-1 FARMASI SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN DIRGAHAYU
SAMARINDA

2025

LEMBAR PENGESAHAN
TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENANGGULANGAN
PENYAKIT ISPA DI PUSKESMAS SEPASO TAHUN 2025

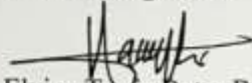
Di Persiapkan dan Disusun Oleh:

SRIMINARTY TAMBING

231148201360

Telah di pertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 20 February 2025

Pembimbing Utama




Maria Elvina Tressia Butar-Butar, M.Farm.
NIK. 0322.A4.27

Mengetahui
Ketua Program Studi S-1 Farmasi

apt. Lamiati Geografi, M.Sc
NIDN: 1123058401

Pembimbing Pendamping



apt. Raymon Simanullang, M.Pharm
NIK. 0924.A4.18

Tim Penguji:

Ketua Penguji : apt. Adhe Septa Ryant Agus., M. Farm.,AAAK

Anggota :

1. Risny Oklyan, M.Farm
2. apt. Raymon Simanullang, M.Pharm



LEMBAR PERNYATAAN


Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana, baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



(Sriminary Tambing)

KUTIPAN

“Percayalah kepada TUHAN dan lakukanlah yang baik,
diamlah di negeri dan berlakulah setia.”

Bergembiralah karena TUHAN, maka Ia akan
memberikan kepadamu apa yang diinginkan hatimu.”

Mazmur 37:3-4

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan cinta, skripsi ini saya persembahkan kepada:

□ **Suamiku tercinta** □

Yang selalu menjadi sumber kekuatan, semangat, dan kebahagiaan dalam hidupku. Terima kasih atas setiap doa, dukungan, dan pengorbanan yang engkau berikan. Di setiap lelah dan tantangan yang aku hadapi, engkau selalu ada dengan kata-kata penyemangat dan pelukan hangat.

Keberhasilan ini bukan hanya milikku, tetapi juga milikmu—karena tanpamu, perjalanan ini tidak akan seindah ini. Semoga ilmu yang kuperoleh bisa menjadi berkah bagi keluarga kecil kita dan masa depan yang lebih baik.

Dengan cinta dan rasa syukur.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) di Puskesmas Sepaso pada tahun 2025. ISPA merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan tingginya angka kejadian yang sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan penyakit ini. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh informasi yang berharga untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan ISPA di masa mendatang. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dengan pengumpulan data melalui kuesioner yang disebarakan kepada masyarakat di wilayah Puskesmas Bengalon. Penelitian ini juga akan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang ISPA, serta efektivitas program edukasi yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas. Didapatkan hasil mayoritas umur responden adalah < 35 tahun (37,5%), jenis kelamin (66,7%), tingkat pendidikan PT(95,2%), bekerja,(100%). Tingkat pengetahuan mayoritas baik (37,5%), tingkat pengetahuan cukup >35 tahun (72,7%), wanita (32,6%), SD (66,7%), bekerja (39,4%), Tingkat pengetahuan cukup >35 tahun (100%), wanita (100%), SMP(63,6%), Ibu RT (50%).

Kata Kunci : Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), Pengetahuan, Puskesmas Sepaso.

ABSTRACT

This study aims to evaluate the level of public knowledge about the management of Upper Respiratory Tract Infections (ISPA) at the Sepaso Health Center in 2025. ISPA is a significant health problem in Indonesia, with a high incidence rate often caused by a lack of public knowledge about the prevention and treatment of this disease. Through this research, it is hoped that valuable information can be obtained to improve efforts to prevent and overcome ISPA in the future. The research method used is a survey with data collection through questionnaires distributed to the community in the Bengalon Health Center area. This research will also identify factors that affect the level of public knowledge about ISPA, as well as the effectiveness of educational programs that have been implemented by the Health Center. The majority of respondents were < 35 years old (37.5%), gender (66.7%), university education level (95.2%), working, (100%). The majority of knowledge levels are good (37.5%), the level of knowledge is sufficient >35 years old (72.7%), women (32.6%), elementary school (66.7%), working (39.4%), the level of knowledge is sufficient >35 years old (100%), women (100%), junior high school (63.6%), and RT mothers (50%).

Keywords: Upper Respiratory Tract Infection (ISPA), Sepaso Health Center, Evaluation of community knowledge

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul "Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penanggulangan Penyakit ISPA di Puskesmas Sepaso Tahun 2025". Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi S-1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Tingginya angka kejadian ISPA sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan penyakit ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Sepaso, yang diharapkan dapat memberikan informasi yang berharga untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan ISPA di masa mendatang.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Maria Elvina Tresia Butar-Butar, M.Farm. dan bapak apt. Raymon Simanullang.M.,Parm. yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Ns. Andrea Theofrida Bone,S.Kep., MAN selaku ketua sekolah Ilmu Kesehatan Dirgahayu Samarinda.
3. Teman-teman dan Keluarga, yang telah memberikan motivasi dan dukungan moral.
4. Ibu apt. Liniati Geografi, M.Sc. Selaku ketua program studi S-1 Farmasi
5. apt. Adhe S. Ryant A., M.Farm., AAAK dan Ibu Risny Oklyan. M.,Farm Selaku dosen penguji yang telah banyak memberi masukan dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
6. Ucapan terima kasih kepada Suami, yang telah memberikan semangat, doa dan dukungan yang tiada henti.
7. Pihak Puskesmas Sepaso, yang telah memberikan izin dan akses untuk

melaksanakan penelitian ini.

Semoga skripsi ini dapat menjadi sumber bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan, dan dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KUTIPAN	iv
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti	4
1.4.2. Manfaat Bagi Pendidikan	4
1.4.3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi ISPA	6
2.2 Jenis-Jenis ISPA Bagian Atas	6
2.2.1. Otitis media	7
2.2.2. Sinusitis	7
2.2.3. Faringitis	8
2.2.4. Tonsilitis	8
2.3 Profil Puskesmas	10
2.4 Pengetahuan	11
2.4.1 Tingkat Pengetahuan	11
2.4.2 Faktor-Faktor mempengaruhi pengetahuan	12
BAB III METODE PENELITIAN	13

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	14
3.2 Alat dan Bahan.....	15
3.2.1 Alat	16
3.2.2 Bahan.....	18
3.3.3 Kriteria Sampel.....	18
3.3 Variabel Penelitian	19
3.4 Defenisi Operasional	20
3.5 Populasi dan Sampel.....	22
3.5.1. Populasi	22
3.5.2. Sampel	22
3.6 Jenis Data.....	23
3.7 Tehnik Pengumpulan Data.....	24
3.7.1 Pengumpulan Data.....	24
3.8 Instrumen Penelitian	25
3.9 Pengolahan dan Analisa data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil.....	25
4.2 Pembahasan	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
5.1 Kesimpulan	35
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA.....	40
DAFTAR GAMBAR	
LAMPIRAN	
GAMBAR.....	48
GAMBAR.....	48

DAFTAR TABEL

TABEL KUISIONER49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) adalah penyakit yang hampir ada di semua negara di dunia dan banyak di derita oleh masyarakat pada umumnya. WHO tahun 2009 menyebutkan bahwa ISPA merupakan penyebab utama kematian. Angka kematian akibat ISPA pada masyarakat umum mencapai dua juta pertahun dan merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama pada penyebab *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) di negara berkembang, yaitu sekitar 94,6 jiwa atau 6,3% dari total populasi (Supariyasa, 2019)

Tingginya angka kejadian ISPA pada masyarakat di Indonesia, salah satunya disebabkan oleh pengetahuan masyarakat yang kurang tentang ISPA. Memasuki milenium baru kementerian kesehatan telah merancang gerakan pembangunan berwawasan dan pembangunan kesehatan, yang dilandasi paradigma sehat. Paradigma sehat adalah pola pikir pembangunan kesehatan yang bersifat polistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor secara lintas sektor dan upaya lebih diarahkan pada peningkatan kesehatan (Depkes RI, 2012)

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Menurut data Kementerian Kesehatan, ISPA menyumbang sekitar 20% dari total kunjungan ke fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas (Kemenkes, 2022). Penyakit ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi virus, bakteri, dan paparan polusi udara. Dalam konteks ini, pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan ISPA sangat penting untuk mencegah penyebaran dan dampak yang lebih serius. Pengetahuan yang memadai akan memungkinkan masyarakat untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menghindari asap rokok, dan melakukan imunisasi.

Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa prevalensi ISPA di Indonesia masih tinggi, terutama di daerah perkotaan dengan tingkat polusi yang lebih tinggi (BPS, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun upaya pencegahan telah dilakukan, masih banyak masyarakat yang kurang memahami cara

penanggulangan ISPA. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penanggulangan ISPA di Puskesmas, serta faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan di tingkat dasar memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat. Namun, tantangan yang dihadapi adalah bagaimana menyampaikan informasi tersebut dengan cara yang efektif sehingga dapat dipahami dan diterapkan oleh masyarakat. Penelitian ini akan menggali lebih dalam tentang efektivitas program edukasi yang telah dilakukan oleh Puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ISPA. Pada populasi dewasa, ISPA sering dianggap ringan, namun dalam beberapa kasus dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius seperti pneumonia atau bronkitis akut, terutama pada mereka dengan komorbiditas seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), diabetes, atau gangguan sistem kekebalan tubuh. Kurangnya pengetahuan tentang pencegahan ISPA di kalangan masyarakat dewasa juga turut menyumbang tingginya angka kejadian ISPA di Indonesia pada tahun tersebut. Upaya pencegahan ISPA, terutama pada orang dewasa, memerlukan pendekatan yang komprehensif, termasuk edukasi kesehatan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan primer, serta kebijakan pengendalian lingkungan seperti penurunan tingkat polusi udara dan pengawasan tempat kerja yang lebih ketat. Penanganan yang cepat dan tepat juga diperlukan untuk mengurangi komplikasi yang lebih berat dan meningkatkan kualitas hidup penderita ISPA di kalangan dewasa.

Menurut Notoatmodjo, (2018) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, dan indera peraba. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Indonesia mengalami penurunan dengan signifikan. Prevalensi ISPA pada tahun 2018 sebanyak (9,3%) menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2013 sebanyak (25%). Prevalensi kejadian ISPA pada tahun 2018 menurut provinsi angka tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak (15%), selanjutnya terdapat di

Provinsi Papua sebanyak (11%), sedangkan Provinsi Papua Barat sebanyak (10%) dan Provinsi Maluku sebanyak (7%) (Riskesdas, 2018).

Penelitian ini menarik untuk diteliti karena masih tingginya angka kejadian ISPA yang salah satunya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat, sehingga penting untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat saat ini sebagai dasar untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian ISPA di masa depan. Pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penanggulangan ISPA sangat penting untuk menurunkan angka kejadian penyakit ini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021), yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang ISPA di masyarakat dapat mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan.

Dalam konteks ini, penelitian oleh Susanti dan Rahmawati (2020) menemukan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang ISPA di wilayah urban lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat di daerah pedesaan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor pendidikan dan akses terhadap informasi kesehatan berperan besar dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Lebih jauh lagi, sebuah studi oleh Prabowo et al. (2019) menekankan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat tentang ISPA tidak hanya bergantung pada penyuluhan kesehatan, tetapi juga pada keterlibatan komunitas dalam program-program kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dapat meningkatkan efektivitas program penanggulangan ISPA. Pentingnya penelitian ini juga didukung oleh fakta bahwa ISPA dapat menyebabkan komplikasi serius, terutama pada anak-anak dan lansia. Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa ISPA adalah penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun di negara berkembang. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang pencegahan ISPA sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut maka rumusan pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) di puskesmas sepaso, Kalimantan Timur tahun 2025. Urgensi penelitian ini terletak pada masih tingginya angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) yang salah

satunya disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit ini. Penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran tingkat pemahaman masyarakat di Puskesmas Sepaso, Kalimantan Timur, sehingga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan upaya edukasi dan pencegahan ISPA di masa mendatang. Selain itu, ISPA dapat menyebabkan komplikasi serius, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia, yang berisiko lebih tinggi mengalami dampak buruk dari penyakit ini.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) di Puskesmas Sepaso, Kalimantan Timur Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak di capai, maka penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat secara langsung . Adapun manfaaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber data ilmiah untuk bahan pembelajaran mengenai penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA). Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam memahami pentingnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, khususnya dalam konteks penyakit ISPA. Penelitian ini juga dapat mendorong penelitian lebih lanjut di bidang yang sama.

2. Manfaat Bagi Pelayanan

Dapat digunakan sebagai sumber data ilmiah untuk meningkatkan Penanganan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA).

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lain yang terkait dengan penyakit Infeksi saluran Pernafasan Atas. Penelitian ini akan memberikan pengalaman dalam melakukan studi tentang kesehatan masyarakat serta meningkatkan pemahaman mengenai isu-isu kesehatan yang relevan. Peneliti juga dapat mengembangkan keterampilan dalam bidang pengumpulan dan analisis data.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Defenisi ISPA

ISPA adalah infeksi yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan sampai infeksi berat (Kemenkes RI, 2017). Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Pitriani, 2020)

Menurut WHO, ISPA adalah penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor penjamu dan faktor lingkungan. Penyakit ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di dunia dan pembunuh utama di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA sepuluh sampai lima puluh kali di Negara berkembang dari pada Negara maju. ISPA termasuk golongan Air Borne Disease yang penularan penyakitnya melalui udara. Patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernafasan dan menyebabkan inflamasi (Lubis Ira, dkk. 2019)

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu sumber kematian utama di negara-negara agraris. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, umumnya menular, yang dapat menyebabkan berbagai penyakit mulai dari kontaminasi ringan atau asimtomatik hingga penyakit tanpa gejala atau penyakit ringan hingga penyakit berkelanjutan, serius dan mematikan, tergantung, unsur alam, memiliki faktor. Demikian pula, ISPA sering dicirikan sebagai penyakit pernapasan yang parah yang disebabkan oleh seorang spesialis yang tak tertahankan yang dikirim dari satu manusia ke manusia lainnya. Awal manifestasi biasanya cepat, yaitu dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Indikasinya antara lain demam, sakit tenggorokan dan sakit tenggorokan, coryzo (pilek), sesak napas, mengi atau kesulitan bernapas (Masriadi, 2017).

ISPA dapat disebabkan oleh berbagai macam organisme, namun yang terbanyak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Virus merupakan penyebab terbanyak infeksi saluran nafas atas akut (ISPA) seperti rhinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, dan laringitis. Hampir 90% dari infeksi tersebut disebabkan oleh virus dan hanya sebagian disebabkan oleh bakteri (Tandi, 2018). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan sampai berat. ISPA yang berat jika masuk kedalam jaringan paru-paru akan menyebabkan Pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian terutama pada anak-anak (Jalil, 2018)

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 (Arsin dkk, 2020). 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 (Fatmawati, 2017). ISPA dapat menyerang jaringan alveoli yang berada di paru-paru dan mempunyai gejala seperti batuk, sesak napas, dan ISPA dikategorikan penyakit infeksi akut (Nasution, 2020).

ISPA adalah penyakit saluran pernafasan akut yang meliputi saluran pernafasan bagian atas seperti *rhinitis*, *fharingitis*, dan *otitis* serta saluran pernafasan bagian bawah seperti *laryngithis*, *bronchitis*, *bronchiolithis*, dan *pneumonia* yang dapat berlangsung selama 14 hari. Batas waktu 14 hari diambil untuk menentukan batas akut dari penyakit tersebut. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung sampai alveoli beserta organ seperti sinus, ruang telinga tengah dan *pleura*. (Depkes, 2016)

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 dan mungkin meninggal. Bila sudah dalam kegagalan pernafasan maka dibutuhkan penatalaksanaan yang lebih rumit, meskipun demikian mortalitas masih tinggi, maka diperlukan usaha agar yang ringan tidak menjadi lebih berat agar tidak jatuh dalam kegagalan pernafasan. Perbedaan ISPA dengan Pneumonia yaitu ditandai apabila penderita ISPA menderita batuk pilek yang tidak menunjukkan gejala frekuensi sesak nafas dan tidak menunjukkan adanya penarikan dinding bagian bawah kedalam (Depkes, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022), masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ISPA cenderung lebih proaktif dalam mengambil langkah-langkah pencegahan, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari faktor risiko. Selain itu, studi oleh Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan di komunitas dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang ISPA. Penelitian ini menemukan bahwa setelah mengikuti program penyuluhan, terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat mengenai gejala, penyebab, dan pencegahan ISPA. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat menjadi alat yang ampuh dalam mengurangi angka kejadian ISPA.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Masyarakat dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai penyakit dan cara pencegahannya (BPS, 2021). Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan faktor pendidikan dalam merancang program-program penyuluhan di Puskesmas Sepaso.

Dalam konteks Puskesmas Sepaso, upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat harus melibatkan berbagai metode, termasuk penyuluhan langsung, distribusi materi edukasi, dan pemanfaatan media sosial. Penelitian oleh Nugroho et al. (2020) menunjukkan bahwa penggunaan media sosial dapat menjadi sarana yang efektif untuk menyebarluaskan informasi kesehatan kepada masyarakat, terutama di kalangan generasi muda. Hal ini membuka peluang untuk menjangkau audiens yang lebih luas dan meningkatkan kesadaran tentang ISPA.

Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang ISPA dianggap menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Sepaso, Kalimantan Timur, tentang penanggulangan penyakit ISPA. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna untuk meningkatkan penanganan dan pencegahan penyakit ISPA di masyarakat. Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. ISPA adalah penyakit menular yang menjadi penyebab utama kematian di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Pada tahun 2020, prevalensi ISPA di Indonesia mencapai 27,9% berdasarkan data Riskesdas 2020. Namun, berdasarkan observasi awal di tahun 2020, tampaknya masih banyak masyarakat yang belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang ISPA. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara lebih mendalam bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat di suatu wilayah, dalam hal ini di wilayah kerja Puskesmas Bengalon, Kalimantan Timur, tentang penanggulangan penyakit ISPA.

Berdasarkan hasil penelitian Daroham dan Mutiatikum (2019), menunjukkan bahwa terjadi perbedaan prevalensi, insiden maupun lam ISPA pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Namun, menurut beberapa penelitian kejadian ISPA lebih sering didapatkan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru. ISPA merupakan suatu kelompok penyakit sebagai penyebab angka absensi tertinggi bila dibandingkan dengan kelompok penyakit lain. Penyakit ISPA sering terjadi pada anak-anak, hal tersebut diketahui dari hasil pengamatan epidemiologi bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih lebih besar dari pada didesa. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada didesa (Masriadi, 2014).

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

(Rosana, 2016). Berdasarkan penelitian Rawaa Ibrahim Olwi, Duaa Ibrahim Olwi 2021. Gejala yang paling umum pada faringitis adalah sakit tenggorokan (79%), demam (69%), pilek (50%), batuk (46%).

2.2 Jenis-Jenis ISPA Bagian Atas

2.2.1. Otitis media

Bersumber dari pernyataan Dpiro et al. (2015), otitis media ialah peradangan di telinga bagian tengah. Terkait hal ini, terdapat 3 macam subtype otitis media diantaranya yakni otitis media kronis, otitis media dengan efusi, serta otitis media akut. Dimana ketiga jenis ini memiliki beberapa gejala yang membedakan satu dengan yang lainnya, yakni terdapat cairan di telinga tengah, perangan di telinga tengah, serta beberapa tanda infeksi akut.

2.2.2. Sinusitis

Bersumber dari pernyataan Depdiknas (2015) menerangkan bila sinusitis ialah peradangan yang terjadi pada mukosa sinus paranasal. Mayoritas kalangan yang terserang peradangan ini ialah anak-anak dan orang dewasa yang secara umum diawali dengan ISPA. Terdapat beberapa jenis kategori sinuitis diantaranya yakni sinusitis kronik, sinusitis berulang, sinusitis subakut, serta sinusitis akut. Suatu infeksi yang menyerang sinus pranasal yang berlangsung sekitar 30 hari dimana yang gejalanya menetap ataupun berat ialah definisi dari sinusitis akut. Maksud dari gejala menetap ialah gejalanya semacam ada cairan yang keluar dari hidung, batuk yang makin parah di waktu malam selama 10-14 hari, sedangkan maksud dari gejala berat ialah adanya sekret sekaligus demam sekitar 3-4 hari (yang suhunya mencapai 39°C). Bersumber dari pendapat yang dikemukakan Depkes (2005), jenis sinusitis selanjutnya yakni sinusitis sub akut yang gejalanya menetap sekitar 30-90 hari. Definisi dari sinusitis berulang yakni jenis sinusitis yang berlangsung sekitar 6 bulan. Adanya diagnosis sinusitis kronik yakni apabila muncul gejala sinusitis yang terus menerus sampai melebihi 6 minggu.

2.3 Profil Puskesmas Sepaso

Salah satu puskesmas di Kabupaten Kutai Timur melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Bengalon juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Kutai Timur untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan. Jam kerja: Senin: Buka 24 jam, Selasa: Buka 24 jam, Rabu: Buka 24 jam, Kamis: Buka 24 jam, Jumat: Buka 24 jam, Sabtu: Buka 24 jam, Minggu: Buka 24 jam. Puskesmas Bengalon beralamat di jl. Rawa Indah, Sepaso Kecamatan Bengalon, Kabupaten Kutai Timur Kalimantan Timur, Indonesia. Nomor telepon belum tersedia, Kode Pos 75618.

Menurut Depkes RI (2021) Pencegahan ISPA antara lain :

a. Menjaga kesehatan gizi agar tetap baik:

Dengan menjaga kesehatan gizi yang baik maka itu akan mencegah kita terhindar dari penyakit yang terutama penyakit ISPA. Misalnya dengan mengkonsumsi makanan empat sehat lima sempurna, banyak minum air putih, olahraga dengan teratur serta istirahat yang cukup, semuanya itu akan menjaga badan akan tetap sehat. Karena dengan tubuh yang sehat maka kekebalan tubuh kita akan semakin meningkat, sehingga dapat mencegah virus /bakteri penyakit yang akan masuk kedalam tubuh kita.

b. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan

Membuat ventilasi udara serta pencahayaan udara yang baik akan mengurangi polusi asap dapur / asap rokok yang ada didalam rumah, sehingga dapat mencegah seseorang menghirup asap tersebut yang biasa menyebabkan terkena penyakit ISPA. Ventilasi yang baik dapat memelihara kondisi sirkulasi udara (atmosfer) agar tetap segar dan sehat bagi manusia.

2.4 Defenisi Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit organisasi yang secara profesional melakukan upaya pelayanan kesehatan pokok yang menggunakan peran serta masyarakat secara aktif untuk dapat memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.

2.5 Visi dan Misi Puskesmas Sepaso

Visi Puskesmas

Visi Puskesmas biasanya berfokus pada upaya mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan sejahtera di wilayah kerjanya. Contoh visi yang mungkin dimiliki Puskesmas Sepaso:

-Mewujudkan masyarakat Sepaso yang sehat, mandiri, dan sejahtera melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan merata.

Misi Puskesmas

Misi Puskesmas biasanya mencakup beberapa poin penting yang menjadi landasan pelayanan kesehatan, seperti:

1. Menyediakan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas kepada masyarakat, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan melalui program penyuluhan dan edukasi.
3. Mengutamakan upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi, surveilans epidemiologi, dan program kesehatan lingkungan.
4. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui program seperti Posyandu dan kader kesehatan.
5. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif.
6. Bekerja sama dengan pihak terkait (pemerintah daerah, organisasi masyarakat, dan sektor swasta) untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.6 Gambaran umum puskesmas sepasso

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat di Indonesia. Sejarah pendirian Puskesmas Sepaso di Kutai Timur, Kalimantan Timur, kemungkinan besar terkait dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan akses

masyarakat terhadap layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil atau berkembang seperti Kutai Timur. Kutai Timur sendiri merupakan kabupaten yang relatif baru, terbentuk pada tahun 1999 sebagai hasil pemekaran dari Kabupaten Kutai. Seiring dengan perkembangan wilayah ini, kebutuhan akan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas menjadi semakin penting untuk melayani masyarakat setempat. Meskipun informasi spesifik tentang sejarah pendirian Puskesmas Sepaso mungkin tidak terdokumentasi secara luas, secara umum Puskesmas didirikan sebagai bagian dari program pemerintah untuk menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan merata di seluruh Indonesia. Puskesmas Sepaso kemungkinan didirikan untuk melayani masyarakat di Kecamatan Sepaso dan sekitarnya, yang mungkin sebelumnya memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan.

2.6 Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dan Naomi (2019) pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

2.6.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), ada enam tingkatan pengetahuan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

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 (*Appllication*)
Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
- d. Analisis (*Analysis*)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*Syntesis*)
Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*)
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.6.2 Faktor-Faktor mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

1. Pendidikan
Pendidikan adalah untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan
2. Pengalaman
Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang di peroleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.
3. Sosial ekonomi
Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian

keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya

4. Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua,teman, media masa atau buku, serta petugas kesehatan.

5. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

6. Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai kemampuan untuk belajar daan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berpikir dan mengelola informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

7. Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu yang mempengaruhi pengetahuan lingkungan.

2.5.3 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA di Puskesmas Sepaso.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2025. Tempat pelaksanaan penelitian di Puskesmas Sepaso Kalimantan Timur.

3.2 Alat dan Bahan

3.2.1 Alat

Untuk melancarkan penelitian di lapangan penulis memerlukan peralatan untuk mendukung penelitian ini. Adapun peralatan yang penulis gunakan diantaranya:

Data kuisioner, Alat tulis, kalkulator, Komputer

3.2.2 Bahan

Bahan ialah segala sesuatu yang dipakai atau diperlukan untuk maksud dan tujuan tertentu. Adapun bahan yang dimaksud disini ialah data-data mengenai sistem yang akan diolah untuk mendapat kesimpulan dari sebuah penelitian.

Data-data yang dimaksud adalah :

Data Primer, adalah data-data yang diperoleh langsung dari objek penelitian.

Pengambilan data primer dimaksudkan agar mendapat data terkini yang akurat.

Data Sekunder, adalah data-data yang diperoleh secara tidak langsung tetapi melalui sumber lain yang telah ada sebelumnya.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin berdasarkan pada persamaan 3.1

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e² : Presisi yang ditetapkan

3.3 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah jenis data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dari lapangan atau data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuisioner.

3.4 Variabel Penelitian

1. Variabel Terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan
2. Variabel tidak terikat/independent dalam penelitian ini adalah Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang di maksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmodjo,2019)

1. ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran pernapasan atas), sampai alveoli (saluran napas bawah termasuk jaringan seperti sinusitis, rongga telinga tengah dan pleura).
2. Puskesmas adalah suatu unit pelayanan kesehatan yang sangat penting diindonesia.
3. Responden adalah masyarakat Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Puskesmas Sepaso tahun 2025.
4. Jenis Kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat proses reproduksi seksual untuk mempertahankan keberlangsungan spesies itu.

Kategori : 1. Laki-laki

2. Perempuan

Skala : Nominal

5. Laringitis

Laringitis adalah peradangan pada laring (kotak suara) yang biasanya disebabkan oleh infeksi virus, iritasi, atau penggunaan suara yang berlebihan. Gejala utamanya meliputi suara serak, kehilangan suara, sakit tenggorokan, dan batuk kering. Laringitis bisa bersifat akut atau kronis, tergantung pada penyebab dan durasi penyakit.

6. Rhinitis

Rhinitis adalah peradangan atau iritasi pada mukosa hidung yang umumnya disebabkan oleh infeksi virus atau alergi. Penyakit ini ditandai dengan bersin, hidung tersumbat, pilek, dan gatal pada hidung atau mata. Rhinitis dapat diklasifikasikan menjadi rhinitis alergi dan rhinitis non-alergi.

7. Epiglottitis

Epiglottitis adalah peradangan pada epiglotis, yaitu jaringan yang menutupi tenggorokan saat menelan. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri seperti *Haemophilus influenzae* tipe B. Gejala epiglottitis meliputi sakit tenggorokan yang parah, demam tinggi, sulit menelan, dan suara serak. Kondisi ini berpotensi mengancam jiwa karena dapat menyebabkan penyumbatan jalan napas.

8. Trakeitis

Trakeitis adalah infeksi bakteri atau virus yang menyebabkan peradangan pada trakea (batang tenggorokan). Gejalanya meliputi batuk kering yang memburuk di malam hari, demam, kesulitan bernapas, dan nyeri di belakang tulang dada. Penyakit ini sering terjadi sebagai komplikasi dari infeksi saluran pernapasan atas lainnya.

9. Adenoiditis

Adenoiditis adalah peradangan pada adenoid, yaitu jaringan limfoid yang terletak di belakang hidung dan di atas tenggorokan. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus dan dapat menimbulkan gejala seperti hidung tersumbat, napas melalui mulut, mendengkur saat tidur, serta infeksi telinga berulang.

10. Tingkat Pengetahuan ISPA adalah suatu tolak ukur tentang pengetahuan pasien di Puskesmas Bengalon tentang penyakit ISPA.

Kategori : 1. Baik : > 75 %

2. Sedang : 50 – 75 %

3. Kurang : < 50 %

Skala : Nominal

11. Karakteristik responden adalah individu yang akan diteliti berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan.

12. Tingkat Pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan.

- Kategori : 1. SD
2. SLTP
3. SLTA
4. Diploma/Sarjana

Skala : Ordinal

13. Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati.

- Kategori : 20 – 40 Tahun
40 – 60 Tahun
> 60 Tahun

Skala : Ordinal

14. Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

- Kategori : 1. Pegawai Negeri Sipil
2. Wiraswasta
3. Petani

Skala : Ordinal

3.3.3 Kriteria Sampel

Adapun Kriteria inklusi dan eksklusi pada sampel penelitian ini adalah yaitu:

1. Kriteria Inklusi :
 - a) Pasien Puskesmas Sepaso.
 - b) Pasien dengan diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)
 - c) Pasien berobat sekali
 - d) Peserta: Masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Sepaso.
 - e) Usia: Responden berusia 18 tahun ke atas.
 - f) Status Kesehatan: Responden yang tidak memiliki penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang ISPA.

- g) Kesiediaan: Responden yang bersedia memberikan informasi dan mengisi kuesioner.
- h) Kunjungan: Responden yang telah melakukan kunjungan berobat minimal satu kali di Puskesmas Sepaso.

Kriteria ini bertujuan untuk memastikan bahwa responden memiliki relevansi yang cukup terhadap penelitian yang dilakukan

2. Kriteria Eksklusi :

- a) Pasien dengan penyakit penyerta.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Salah satu aspek penting dalam penelitian adalah pengumpulan data. Sebab data inilah yang akan menjadi bahan analisis untuk mendapatkan solusi atas permasalahan yang dihadapi. *Pengumpulan* data dapat dilakukan dengan berbagai metode, tehnik dan sumber yang berbeda (Nasution dan Usman, 2020).

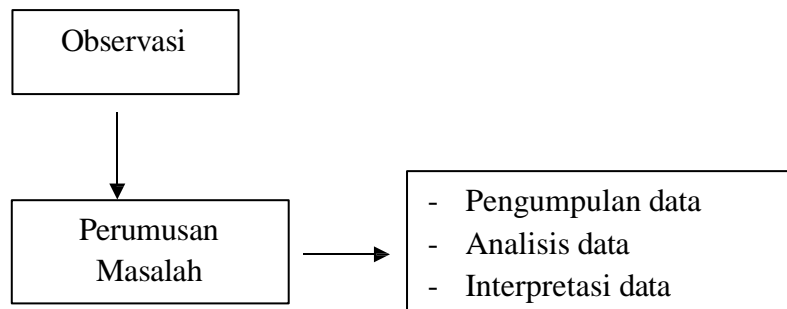
Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode:

- a) Observasi (pengamatan), yaitu peninjauan langsung pada lokasi penelitian untuk melihat keadaan dan fakta otentik serta sekaligus mencatat hal-hal yang dianggap relevan dengan objek yang diteliti.
- b) Daftar pustaka (kuesioner) yaitu upaya untuk memperoleh data melalui pembuatan daftar pertanyaan yang kemudian disebarkan atau diberikan kepada masing-masing responden untuk diisi kemudian dikembalikan ke peneliti.
- c) Penelitian pustaka, yaitu dengan membaca, mempelajari, mengidentifikasi dan menganalisis literatur, laporan-laporan penelitian, dokumen-dokumen tertulis serta sumber bacaan lainnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan data kuesioner oleh Nuraisya Aljaru (2016). Setelah mendapatkan surat pengantar dari akademik, maka peneliti memberikan surat pengantar kepada Kepala Puskesmas Bengalon. Kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada informan serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian tersebut.

Cara pengukuran tingkat pengetahuan dengan teknik koding pada setiap jawaban responden sesuai dengan kebenaran pilihan jawaban. Prosedur penelitian yang dilakukan pada penelitian ini melalui tahapan-tahapan berikut ini :



Gambar 3.1. Prosedur Penelitian

3.8 Pengolahan data

Pengolahan dan analisis data akan dilakukan setelah pengumpulan data selesai. Data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner akan dianalisis menggunakan software statistik, seperti SPSS atau R, untuk menghitung frekuensi, persentase, dan hubungan antar variabel. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola-pola dalam pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan ISPA. Hasil dari analisis ini akan memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai pemahaman dan sikap masyarakat terhadap ISPA. Dengan pengolahan dan analisis data yang sistematis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil yang valid dan dapat diandalkan, serta rekomendasi yang berguna bagi Puskesmas Sepaso dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan ISPA. Adapun rumusnya dapat dilihat sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi / Jumlah jawaban dari setiap alternative

N : Jumlah sampel / responden

Untuk menganalisis item pertanyaan yang diberikan kepada responden, dihitung menggunakan rumus:

$$\% \text{ jawaban benar/salah} = \frac{\text{Responden yang menjawab benar/salah}}{\text{Jumlah responden yang diambil}} \times 100\%$$

Data dikumpulkan dan dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam tabel dan grafik. Kategori pengetahuan terdiri dari :

1. Pengetahuan responden tiap pertanyaan dikatakan baik jika % responden yang menjawab benar >75%
2. Pengetahuan responden tiap pertanyaan dikatakan sedang jika % responden yang menjawab benar 50-75%.
3. pengetahuan responden tiap pertanyaan dikatakan kurang jika % responden yang menjawab benar <50% (Notoatmodjo,2020)

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

4.1.1 Analisa Univariat

Pengumpulan data dilakukan selama penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sepaso di Kutai Timur, Provinsi Kalimantan Timur dengan 70 responden. Tahnik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuisiner tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan penyakit ISPA.

Analisis univariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk mendeskripsikan satu variabel tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Tujuan utama analisis ini adalah untuk memahami distribusi data, mengidentifikasi pola, serta mengelompokkan data berdasarkan karakteristik tertentu seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Dalam penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai ISPA, analisis univariat memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden. Misalnya, mayoritas responden berusia >35 tahun (70%), lebih banyak laki-laki (64,28%), dan sebagian besar memiliki pendidikan SMA (37,14%). Hasil analisis ini digunakan sebagai dasar untuk analisis lebih lanjut, seperti bivariat atau multivariat, guna memahami hubungan antara variabel penelitian.

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut

Distribusi responden berdasarkan usia di Puskesmas Sepaso

Usia responden	Frekuensi	Persentase(%)
<35 tahun	25	30
>35 Tahun	45	70
Total	70	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa terbanyak adalah usia >35 tahun (70 %).

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin Responden	frekuensi	Presentase(%)
Laki-laki	45	64,28
Pempuan	25	35,71
Total	70	100

Tabel 2 Menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah laki-laki (64,28%)

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan Responden	Frekuensi	Presentase(%)
SD	10	14,28
SMP	18	25,71
SMA	26	37,14
Perguruan Tinggi	16	22,85
Total	70	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden terbanyak berdasarkan pendidikan adalah SMA (37,14%)

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan responden	Frekuensi	Persentase(%)
Ibu rumah Tangga	30	42,86
Bekerja	22	31,43
PNS	18	25,71
Total	70	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa (42,86%) berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang ISPA

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	40	57,14
Cukup	10	14,29
Kurang	20	28,57

Total	70	100
-------	----	-----

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang ISPA adalah (57,14%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 6. Distribusi tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang ISPA Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan.

Analisis bivariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel dalam suatu penelitian. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah ada keterkaitan atau pengaruh antara variabel yang dianalisis, mengukur kekuatan hubungan tersebut, serta menguji signifikansinya secara statistik. Beberapa metode yang digunakan dalam analisis bivariat meliputi uji korelasi (untuk melihat hubungan antar variabel numerik), uji chi-square (untuk hubungan antar variabel kategorik), dan uji t atau ANOVA (untuk membandingkan rata-rata suatu variabel berdasarkan kategori variabel lainnya). Dalam penelitian tentang ISPA, analisis bivariat dapat digunakan untuk menguji apakah usia, jenis kelamin, atau tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini. Dengan demikian, teknik ini membantu memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap hasil penelitian dan menjadi dasar bagi analisis lebih lanjut.

Berikut adalah data dari gambar yang Anda berikan dalam bentuk tabel teks:

Karakteristik	Baik (Frekuensi, n)	Baik (Presentase, %)	Cukup (Frekuensi, n)	Cukup (Presentase, %)	Kurang (Frekuensi, n)	Kurang (Presentase, %)	P- value
Usia							
Usia < 35 tahun	19	37,5	9	27,3	5	0	751
Usia > 35 tahun	16	33,3	14	72,7	8	100	
Pekerjaan							
Bekerja	17	51,5	14	39,4%	3	9,1	0
PNS	12	100	0	0	0	0	
Ibu RT	6	22,2	8	28,7	10	50	
Jenis Kelamin							

Karakteristik	Baik (Frekuensi, n)	Baik (Presentase, %)	Cukup (Frekuensi, n)	Cukup (Presentase, %)	Kurang (Frekuensi, n)	Kurang (Presentase, %)	P- value
Pria	16	66,7	7	29,2	1	4,2	0,46
Wanita	19	41,3	15	32,6	12	100	
Tingkat Pendidikan							
SD	0	0	3	66,7	1	33,7	0,405
SMP	1	100	4	36,4	7	63,6	
SMA	14	37,9	14	44,8	5	17,2	
PT	20	95,2	1	4,8	0	100	

4.2 PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan dengan Usia Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Berdasarkan karakteristik usia, responden dengan usia <35 tahun yang pengetahuannya baik ada 19 orang (37,5%). Sedangkan responden dengan usia >35 tahun yang pengetahuannya baik ada 16 orang (33,3%), cukup pengetahuan ada 9 orang (72,7%), dan hanya 14 orang yang kurang pengetahuan 5 orang(5%). Secara teori, pertambahan usia akan menyebabkan perubahan fisik dan psikologis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), yang menemukan bahwa usia produktif (20 sampai 35 tahun) adalah usia yang paling berpengaruh, memiliki banyak aktivitas, dan memiliki kemampuan kognitif yang baik, yang berdampak pada tingkat pengetahuan. Ini sejalan dengan Indiantoro (2016), yang menyatakan bahwa tingkat kematangan kognitif dan profesional meningkat dengan bertambahnya umur. Mereka yang berusia antara 20 dan 35 tahun akan lebih siap untuk beradaptasi dalam kehidupan sosial dan masyarakat. Mereka juga akan menghabiskan waktu luangnya untuk kegiatan positif seperti membaca, sehingga dikatakan bahwa pada usia ini intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal tidak menurun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang ISPA cenderung lebih tinggi pada kelompok usia di bawah 35 tahun (37,5%) dibandingkan dengan kelompok usia di atas 35

tahun (33,3%). Hal ini dapat disebabkan oleh akses informasi yang lebih baik di kalangan usia muda, terutama dengan adanya kemudahan akses internet dan media sosial. Hasil ini sejalan dengan penelitian Pangesti (2019) yang menemukan bahwa individu dengan usia produktif (20–35 tahun) lebih memiliki akses terhadap informasi kesehatan dibandingkan kelompok usia lanjut. Selain itu, Sari et al. (2021) juga menyatakan bahwa generasi muda cenderung lebih aktif mencari informasi kesehatan, terutama melalui internet dan media sosial, dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua.

Namun, temuan ini sedikit berbeda dengan penelitian Prasetyo et al. (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tertinggi tentang pencegahan ISPA justru dimiliki oleh kelompok usia 35–50 tahun. Dalam penelitian tersebut, dijelaskan bahwa individu dalam kelompok usia ini lebih memiliki pengalaman dalam menangani penyakit serta lebih sadar akan pentingnya pencegahan ISPA.

b. Hubungan Pengetahuan dengan Jenis Kelamin Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden yang memiliki pengetahuan baik pria adalah 16 orang (77,8%), berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (54,5%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (100%). Sedangkan responden wanita yang berpengetahuan baik 19 orang (27,14%), berpengetahuan cukup sebanyak 15 orang (21,42%), berpengetahuan kurang sebanyak 12 orang (17,14%).

Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik (66,7%) dibandingkan perempuan (41,3%). Hal ini mungkin dikarenakan laki-laki lebih sering terpapar informasi kesehatan melalui pekerjaan, interaksi sosial, dan sumber berita. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati (2021) yang menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak mengakses informasi tentang kesehatan dari media massa dan lingkungan kerja dibandingkan

perempuan. Namun, hasil penelitian ini bertentangan dengan studi Putri et al. (2020) yang menemukan bahwa perempuan lebih memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dan lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan, terutama terkait penyakit menular seperti ISPA.

Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden dalam setiap penelitian, terutama dalam hal tingkat pendidikan dan akses informasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami bagaimana faktor gender memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang ISPA.

c. Hubungan pengetahuan dengan Pekerjaan masyarakat tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Berdasarkan karakteristik jenis pendidikan, responden ibu RT yang baik pengetahuannya ada 6 orang (8,57%), pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (11,42%), dan kurang pengetahuan sebanyak 10 orang (14,28%). Sedangkan pada responden bekerja memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (24,85%) dan pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (20%).pengetahuan kurang 3 orang (4,28%) responden PNS yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang(17,14%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 0 orang,pengetahuan kurang 0 orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (51,5%) dibandingkan dengan ibu rumah tangga (22,2%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai PNS memiliki tingkat pengetahuan yang paling baik (100%).

Penelitian Nugroho et al. (2020) juga menunjukkan bahwa individu yang bekerja, terutama dalam sektor formal, lebih memiliki akses terhadap informasi kesehatan karena keterlibatan mereka dalam program kesehatan kerja. Studi ini menekankan bahwa program kesehatan di tempat kerja dapat berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran akan penyakit menular seperti ISPA. Sebaliknya, penelitian Aderita (2019)

menemukan bahwa ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah karena keterbatasan akses terhadap informasi dan kurangnya keterlibatan dalam program kesehatan komunitas. Oleh karena itu, program edukasi yang ditargetkan kepada ibu rumah tangga sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran mereka mengenai pencegahan ISPA.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Pendidikan Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden memiliki tingkat pengetahuan baik SD sebanyak 0 orang(%), pengetahuan cukup 8 orang (35,7%), pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (12,5%), responden bekerja yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (37,5%), pengetahuan kurang 3 orang (36,4%), PNS pengetahuan baik sebanyak 12 orang (33,3%), cukup 0(0%), kurang 0 orang (0%), Pendidikan SMA berpengetahuan baik sebanyak 14 orang (37,9%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (44,4%), pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (17,2%). Sementara itu responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 orang (95,2%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 1 orang (4,8%). Dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, lebih mudah untuk mendapatkan informasi, yang berarti lebih banyak pengalaman yang dimiliki (Carter, 2011). Pendidikan sangat penting dalam kehidupan manusia. Tingkat pendidikan seseorang berdampak pada cara mereka berpikir secara kognitif. Selain itu, orang yang berpendidikan tinggi memiliki penalaran yang lebih baik dan lebih banyak pengalaman, sehingga tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan kognitif mereka.

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang ISPA. Dalam penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang paling tinggi (95,2%), sedangkan responden dengan

pendidikan SD memiliki tingkat pengetahuan yang paling rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sormin et al. (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berbanding lurus dengan tingkat kesadaran dan pengetahuan kesehatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih cenderung memiliki kebiasaan mencari informasi kesehatan yang valid dan mengikuti anjuran medis. Kemudian Studi Wea dan Pakat (2017) juga mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan lebih rendah cenderung mengandalkan pengobatan tradisional dan kurang memahami pentingnya tindakan pencegahan terhadap ISPA. Oleh karena itu, penting bagi instansi kesehatan untuk mengembangkan metode edukasi yang lebih efektif bagi kelompok dengan tingkat pendidikan rendah, seperti melalui pendekatan berbasis komunitas dan metode visual yang lebih mudah dipahami.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Mayoritas masyarakat di Puskesmas Sepaso memiliki pengetahuan yang baik tentang ISPA, meskipun masih ada yang kurang memahami. Faktor usia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, di mana individu di bawah 35 tahun lebih memahami ISPA karena kemudahan akses informasi digital. Laki-laki dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan perempuan. Selain itu, pekerjaan dan tingkat pendidikan juga menjadi faktor penting, di mana responden yang bekerja, terutama PNS, serta individu berpendidikan tinggi lebih memahami pencegahan ISPA. Oleh karena itu, program edukasi berkelanjutan yang lebih inklusif diperlukan, terutama bagi kelompok dengan pendidikan rendah dan ibu rumah tangga, dengan pendekatan berbasis komunitas.

5.2 Saran

- a. **Peningkatan Program Edukasi:** Puskesmas Sepaso perlu meningkatkan program edukasi dan penyuluhan tentang ISPA dengan melibatkan berbagai metode, termasuk penggunaan media sosial dan kegiatan komunitas.
- b. **Penelitian Lanjutan:** Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang mencakup daerah yang lebih luas untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang pengetahuan masyarakat mengenai ISPA.
- c. **Kolaborasi dengan Pihak Terkait:** Membangun kerjasama dengan pemerintah daerah dan organisasi masyarakat untuk menyelenggarakan kampanye kesehatan yang lebih intensif dan penyuluhan bagi masyarakat.

- d. **Akses Informasi:** Memperluas akses informasi mengenai pencegahan ISPA, termasuk penyediaan materi edukatif yang mudah dipahami oleh semua kalangan masyarakat.
- e. **Monitoring dan Evaluasi:** Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap program edukasi yang telah dilaksanakan untuk memastikan efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderita, N. I. (2019). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA pada anak balita di desa Pucangan wilayah kerja Puskesmas Kartasura.*
- Ainiyah, N., & Handayani, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ISPA dengan Sikap Ibu tentang Pencegahan Penularan ISPA pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Pandaan.*
- Ainiyah, N., & Handayani, D. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ISPA dengan Sikap Ibu tentang Pencegahan Penularan ISPA pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Puskesmas Pandaan.*
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). *Statistik Kesehatan Indonesia.* Jakarta: BPS.
- Damanik, D. H. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan ISPA pada Balita di Puskesmas Datuk Bandar Tahun 2018. Jurnal Ilmiah Kohesi, 3(4).*
- Daroham, A., & Mutiatikum, R. (2019). *Perbedaan Prevalensi ISPA pada Laki-laki dan Perempuan.* *Jurnal Epidemiologi, 6(2), 77-85.*
- Fatmawati, A. (2017). *ISPA pada Balita.* *Jurnal Kesehatan Anak, 9(2), 89-95.*
- Jalil, A. (2018). *Pneumonia pada Anak: Epidemiologi dan Penanganan.* *Jurnal Pediatri Indonesia, 58(3), 215-220.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Penanggulangan ISPA.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Tahunan Kesehatan.* Jakarta: Kemenkes.
- Kusumawati, S. D. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Snowball Throwing terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan ISPA pada Anak Usia Sekolah di SDN Cibinong 01 Gunung Sindur.*
- Lubis, I. R., dkk. (2019). *ISPA dan Faktor Lingkungan.* *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 10(1), 45-52.*
- Masriadi, A. (2014). *Epidemiologi ISPA di Kota dan Desa.* *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 34-40.*
- Nasution, H. (2020). *ISPA: Gejala dan Penanganannya.* *Jurnal Kesehatan, 12(4), 301-310.*
- Nugroho, A., Susanto, H., & Widiastuti, D. (2020). *Peran Media Sosial dalam Penyuluhan Kesehatan: Studi Kasus di Kalangan Generasi Muda.* *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 123-130.*

- Nuwa, M. S., Sormin, R. E. M., & Ria, M. B. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 74-80.
- Pangesti, R. (2019). Hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan tentang penyakit ISPA di wilayah perkotaan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 12(1), 45-53.
- Prasetyo, H., & Setiawan, D. (2020). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan ISPA berdasarkan usia di daerah perdesaan. *Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan Lingkungan*, 7(3), 215-223.
- Pitriani, D. (2020). *Epidemiologi dan Penanganan ISPA*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130.
- Rahmawati, N. (2021). *Efektivitas Program Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang ISPA*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 45-52.
- Rosana, S. (2016). *Gejala ISPA pada Dewasa*. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 150-157.
- Sari, D., Pratiwi, R., & Setiawan, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan ISPA di Wilayah Puskesmas*. *Jurnal Kesehatan*, 14(3), 201-210.
- Sormin, R. E. M., Ria, M. B., & Nuwa, M. S. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 74-80.
- Tandi, R. (2018). *Virus sebagai Penyebab ISPA*. *Jurnal Infeksi*, 5(1), 67-73.
- Wati, N., Ramon, A., Husin, H., & Kosvianti, E. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Dan Pencegahan Penyakit ISPA Pada Siswa-Siswi SMPN 6 Bengkulu Tengah*. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 1-5.
- Wea, L. D., & Pakat, K. (2017). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Balita pada Penanganan ISPA di Pustu Rana Kulan Tahun 2017*. *Jurnal*.
- WHO. (2020). *Global Health Estimates: Leading Causes of Death*. Geneva: World Health Organization.
- Yulyani, V. (2021). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2021*.

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN

Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penanggulangan Penyakit ISPA di Puskesmas Sepaso.

Petunjuk Pengisian: Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan Anda mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA. Jawaban Anda akan sangat berharga untuk penelitian ini. Mohon dijawab dengan jujur dan sesuai dengan kondisi sebenarnya.

Identitas Responden

1. Nama:
2. Usia:
3. Jenis Kelamin:
 - Laki-laki
 - Perempuan
4. Pendidikan Terakhir:
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan Tinggi
 - Lainnya, sebutkan:
5. Pekerjaan:

Bagian 1: Pengetahuan tentang ISPA

1. Apakah Anda mengetahui apa itu penyakit ISPA?
 - Ya
 - Tidak
2. Apa saja penyebab utama ISPA yang Anda ketahui? (Boleh memilih lebih dari satu)
 - Infeksi virus
 - Infeksi bakteri
 - Polusi udara
 - Merokok
 - Kurangnya kebersihan lingkungan

- Lainnya, sebutkan:
3. Gejala apa saja yang menurut Anda terkait dengan ISPA? (Boleh memilih lebih dari satu)
- Batuk
 - Pilek
 - Demam
 - Sesak napas
 - Sakit tenggorokan
 - Lainnya, sebutkan:
4. Apakah Anda mengetahui langkah-langkah pencegahan ISPA?
- Ya
 - Tidak
5. Jika ya, langkah apa saja yang Anda lakukan untuk mencegah ISPA? (Boleh memilih lebih dari satu)
- Menggunakan masker
 - Mencuci tangan secara rutin
 - Menjaga kebersihan lingkungan
 - Menghindari asap rokok
 - Mengonsumsi makanan bergizi
 - Lainnya, sebutkan:
6. Jika Anda atau anggota keluarga mengalami gejala ISPA, tindakan apa yang biasanya Anda lakukan?
- Membiarkan sembuh sendiri
 - Menggunakan obat bebas
 - Berkonsultasi dengan dokter
 - Menggunakan obat tradisional
 - Lainnya, sebutkan:
7. Apakah Anda pernah mendapatkan edukasi atau penyuluhan mengenai ISPA?
- Ya
 - Tidak

8. Menurut Anda, apa yang bisa dilakukan oleh pemerintah atau tenaga kesehatan untuk mengurangi kasus ISPA di masyarakat?

- Kampanye kesehatan yang lebih intensif
- Penyediaan masker gratis
- Pengurangan polusi udara
- Pemeriksaan kesehatan gratis
- Lainnya, sebutkan:

9. Apakah Anda memiliki saran lain terkait pencegahan dan penanganan ISPA?

LAMPIRAN

Analisis Data

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pengetahuan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
Pekerjaan * Pengetahuan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
JK * Pengetahuan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
Pendidikan * Pengetahuan	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%

Usia * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Usia	23	Count	1	0	0	1
		% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
24	Count	1	0	0	1	
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
25	Count	2	0	0	2	
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
26	Count	0	1	0	1	
	% within Usia	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	

30	Count	2	1	0	3
	% within Usia	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
31	Count	1	0	0	1
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
32	Count	3	4	1	8
	% within Usia	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%
33	Count	4	2	1	7
	% within Usia	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%
34	Count	5	0	3	8
	% within Usia	62.5%	0.0%	37.5%	100.0%
35	Count	2	1	0	3
	% within Usia	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
36	Count	1	1	1	3
	% within Usia	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
37	Count	0	1	0	1
	% within Usia	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
38	Count	2	1	1	4
	% within Usia	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
39	Count	1	1	0	2
	% within Usia	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
40	Count	0	1	0	1
	% within Usia	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
41	Count	1	0	0	1
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
42	Count	1	1	0	2
	% within Usia	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%

43	Count	1	0	0	1
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
44	Count	1	1	0	2
	% within Usia	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
45	Count	1	1	1	3
	% within Usia	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
46	Count	0	1	1	2
	% within Usia	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
47	Count	1	0	0	1
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
48	Count	0	0	1	1
	% within Usia	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
50	Count	1	0	0	1
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
51	Count	0	0	1	1
	% within Usia	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
52	Count	0	2	0	2
	% within Usia	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
53	Count	0	1	1	2
	% within Usia	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
54	Count	2	0	0	2
	% within Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
55	Count	1	1	0	2
	% within Usia	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
57	Count	0	0	1	1
	% within Usia	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%

Total	Count	35	22	13	70
	% within Usia	50.0%	31.4%	18.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.387 ^a	58	.751
Likelihood Ratio	57.892	58	.479
N of Valid Cases	70		

a. 90 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

Pekerjaan * Pengetahuan

Crosstab

		Pengetahuan			Total	
		baik	cukup	kurang		
Pekerjaan	bekerja	Count	17	13	3	33
		% within Pekerjaan	51.5%	39.4%	9.1%	100.0%
	Bekerja	Count	0	1	0	1
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	ibu Rt	Count	0	2	0	2
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	ibu RT	Count	4	5	9	18
		% within Pekerjaan	22.2%	27.8%	50.0%	100.0%
	Ibu RT	Count	1	0	1	2
		% within Pekerjaan	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%

IBU RT	Count	1	1	0	2
	% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
PNS	Count	12	0	0	12
	% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	35	22	13	70
	% within Pekerjaan	50.0%	31.4%	18.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	35.535 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	39.197	12	.000
N of Valid Cases	70		

a. 15 cells (71.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

JK * Pengetahuan

Crosstab

		Pengetahuan			Total	
		baik	cukup	kurang		
JK	pria	Count	16	7	1	24
		% within JK	66.7%	29.2%	4.2%	100.0%
	wanita	Count	19	15	12	46
		% within JK	41.3%	32.6%	26.1%	100.0%
Total		Count	35	22	13	70
		% within JK	50.0%	31.4%	18.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.169 ^a	2	.046
Likelihood Ratio	7.172	2	.028
N of Valid Cases	70		

a.1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.46.

Pendidikan * Pengetahuan

Crosstab

			Pengetahuan			Total
			baik	cukup	kurang	
Pendidikan	PT	Count	20	1	0	21
		% within Pendidikan	95.2%	4.8%	0.0%	100.0%
	sd	Count	0	1	0	1
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
	SD	Count	0	2	1	3
		% within Pendidikan	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%
	sma	Count	3	1	0	4
		% within Pendidikan	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
	SMA	Count	11	13	5	29
		% within Pendidikan	37.9%	44.8%	17.2%	100.0%
	smp	Count	1	0	0	1
		% within Pendidikan	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

SMP	Count	0	4	7	11
	% within Pendidikan	0.0%	36.4%	63.6%	100.0%
Total	Count	35	22	13	70
	% within Pendidikan	50.0%	31.4%	18.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	44.904 ^a	12	.000
Likelihood Ratio	52.675	12	.000
N of Valid Cases	70		

a. 15 cells (71.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .19.

Lampiran Analisis Distribusi

Frequencies

Notes

Output Created	07-FEB-2025 08:39:55	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	70

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Pekerjaan JK Pendidikan Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00

Statistics

		Usia	Pekerjaan	JK	Pendidikan	Pengetahuan
N	Valid	70	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	1	1.4	1.4	1.4
	24	1	1.4	1.4	2.9
	25	2	2.9	2.9	5.7
	26	1	1.4	1.4	7.1
	30	3	4.3	4.3	11.4
	31	1	1.4	1.4	12.9
	32	8	11.4	11.4	24.3
	33	7	10.0	10.0	34.3

34	8	11.4	11.4	45.7
35	3	4.3	4.3	50.0
36	3	4.3	4.3	54.3
37	1	1.4	1.4	55.7
38	4	5.7	5.7	61.4
39	2	2.9	2.9	64.3
40	1	1.4	1.4	65.7
41	1	1.4	1.4	67.1
42	2	2.9	2.9	70.0
43	1	1.4	1.4	71.4
44	2	2.9	2.9	74.3
45	3	4.3	4.3	78.6
46	2	2.9	2.9	81.4
47	1	1.4	1.4	82.9
48	1	1.4	1.4	84.3
50	1	1.4	1.4	85.7
51	1	1.4	1.4	87.1
52	2	2.9	2.9	90.0
53	2	2.9	2.9	92.9
54	2	2.9	2.9	95.7
55	2	2.9	2.9	98.6
57	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bekerja	33	47.1	47.1	47.1
	Bekerja	1	1.4	1.4	48.6
	ibu Rt	2	2.9	2.9	51.4
	ibu RT	18	25.7	25.7	77.1
	Ibu RT	2	2.9	2.9	80.0
	IBU RT	2	2.9	2.9	82.9
	PNS	12	17.1	17.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pria	24	34.3	34.3	34.3
	wanita	46	65.7	65.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	21	30.0	30.0	30.0
	sd	1	1.4	1.4	31.4
	SD	3	4.3	4.3	35.7
	sma	4	5.7	5.7	41.4
	SMA	29	41.4	41.4	82.9

smp	1	1.4	1.4	84.3
SMP	11	15.7	15.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	35	50.0	50.0	50.0
	cukup	22	31.4	31.4	81.4
	kurang	13	18.6	18.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pengisian Kuisisioner Oleh Responden



Kuisisioner Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Penyakit ISPA di Puskesmas Sepono.

Pengisi: Pengisian kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan Anda mengenai pencegahan dan penanganan penyakit ISPA. Jawaban Anda akan sangat membantu untuk penelitian ini. Mohon dijawab dengan jujur dan sesuai dengan kondisi sebenarnya.

Identitas Responden

1. Nama: _____
2. Umur: 27, 50 tahun
3. Jenis Kelamin:
 - Laki-laki
 - Perempuan
4. Pendidikan Terakhir:
 - SD
 - SMP
 - SMA
 - Perguruan Tinggi
 - Lainnya, sebutkan: _____

3. Pekerjaan: _____

Bagian 1: Pengetahuan tentang ISPA

1. Apakah Anda mengetahui apa itu penyakit ISPA?
 - Ya
 - Tidak
2. Apa saja penyebab utama ISPA yang Anda ketahui? (Beri tanda centang lebih dari satu)
 - Infeksi virus
 - Infeksi bakteri
 - Polusi udara
 - Stres
 - Kurangnya kebersihan lingkungan
 - Lainnya, sebutkan: _____

3. Gejala apa saja yang dialami Anda ketika dengan ISPA? (Beri tanda centang lebih dari satu)

- Batuk
- Demam
- Sesak napas
- Sakit tenggorokan
- Lainnya, sebutkan: _____

4. Apakah Anda mengetahui langkah-langkah pencegahan ISPA?

Ya

Tidak

5. Apa ya, langkah apa saja yang Anda lakukan untuk mencegah ISPA? (Beri tanda centang lebih dari satu)

- Menggunakan masker
- Mencuci tangan secara rutin
- Menjaga kebersihan lingkungan
- Menghindari asap rokok
- Menggunakan makanan bergizi
- Lainnya, sebutkan: _____

6. Apa Anda mau segera keluarga menggunakan masker ISPA, tindakan apa yang harusnya Anda lakukan?

- Menyarankan mencuci tangan
- Menggunakan obat batuk
- Berkegiatan dengan dokter

Menggunakan obat tradisional

Lainnya, sebutkan: _____

7. Apakah Anda pernah menggunakan obat-obatan dari tumbuhan untuk ISPA?

Ya

Tidak

8. Menurut Anda, apa yang bisa dilakukan oleh pemerintah atau lembaga kesehatan untuk mengurangi kasus ISPA di masyarakat?

Mempromosikan cuci tangan secara rutin

- Penyediaan masker gratis
- Pengurangan polusi udara
- Pemeriksaan kesehatan gratis
- Lainnya, sebutkan: _____

9. Apakah Anda memiliki saran lain terkait pencegahan dan penanganan ISPA?

Daftar Pustaka

- Damani, D. H. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan ISPA pada Balita di Puskesmas Dukuh Bantar Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kobesi*.
- Lidia, A. F., & Rahmadiyah, D. C. (2019). Pengetahuan Keluarga Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permaw: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Adhita, N. I. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan ISPA dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*.
- Amila, A., Purwati, J. A., Simanjuntak, G. V., & Nadek, Y. L. A. (2019). Peningkatan Pengetahuan Orang Tua tentang Babesya Merokok dalam Rumah dan Pencegahan ISPA pada Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Susyanti, S., Ariandani, E., & Suryawati, T. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pencegahan ISPA pada Balita. *Jurnal Medika Conditio*, 4(1),

Lampiran Nama- nama Responden:

No	Nama	Jawaban	No	Nama	Jawaban
1	U.M	Baik	36	H.B	kurang
2	A.K	Kurang	37	I.S	baik
3	W.M	Baik	38	J.F	cukup
4	X.D	Baik	39	K.A	cukup
5	Y.C	Cukup	40	L.S	baik
6	Z.K	Kurang	41	M.F	kurang
7	H.A	Baik	42	N.Y	baik
8	H.W	Baik	43	A.T	cukup
9	B.A	Baik	44	B.A	Kurang
10	C.L	Baik	45	C.W	Baik
11	D.A	Cukup	46	I.M	Baik
12	E.S	Cukup	47	E.S	Baik
13	F.R	Kurang	48	F.M	Cukup
14	G.P	Baik	49	G.R	Cukup
15	H.P	Kurang	50	H.W	Kurang
16	I.S	Cukup	51	I.H	Baik
17	J.N	Cukup	52	J.K	Cukup
18	K.W	Baik	53	K.L	Kurang
19	L.H	Baik	54	L.F	Kurang
20	H.R	Kurang	55	M.A	Baik
21	N.F	Baik	56	N.D	Baik
22	O.P	Cukup	57	O.P	Baik
23	P.A	Baik	58	P.A	Cukup
24	P.T	Baik	59	Q.R	Cukup
25	S.N	Baik	60	R.H	Baik
26	Q.R	Baik	61	S.I	Kurang
27	F.A	Cukup	62	T.B	Baik
28	U.K	Baik	63	A.N	Baik
29	A.F	Baik	64	V.M	Baik
30	W.M	Baik	65	W.N	Cukup
31	X.D	Cukup	66	X.O	Cukup
32	Y.L	Kurang	67	Y.P	Kurang
33	Z.K	cukup	68	G.C	Baik
34	H.A	baik	69	G.G	Cukup
35	G.L	baik	70	H.B	Kurang



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI TIMUR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEPASO



Jl. Pendidikan No. 05 RT.022 RW 06 Desa Sepaso Kec. Bengalon 75653
Telp: (0549)2020890 / E-mail: pusk.sepaso@gmail.com

Nomor : B-800.1.4.1/0204/PKM-SEPASO

Kepada Yth : Ketua Prodi S1 Farmasi
STIKES Dirgahayu Samarinda

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Nomor : 20S/STIKDS-Far/I/2025

Perihal Permohonan ijin Penelitian di Puskesmas Sepaso Kecamatan Bengalon

Nama : Sriminary Tambing

NIM : 231148201360

Program Studi : S-1 Farmasi

Bersama dengan ini Kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut diatas dapat Kami terima dan ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sepaso dengan judul "Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA di Puskesmas Sepaso Tahun 2024" pada UPT Puskesmas Sepaso Kecamatan Bengalon.

Atas perhatian dan Kerjasamanya , Kami ucapkan terimakasih.

Sepaso, 22 Januari 2025

Kepala,


Impron, S.K.M
Penata TK I / III d
NIP 19730606 199203 1 001