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

Oleh

Sriminary Tambing¹, Maria Elvina Tresia Butar-Butar², Raymon Simanullang³

^{1,2,3}STIKES Dirgahayu Samarinda

Email: 1sriminarytambing@gamil.com

Article History:

Received: 22-05-2025

Revised: 08-06-2025

Accepted: 25-06-2025

Keywords:

Upper Respiratory Tract Infection (ISPA), Sepaso Health Center, Evaluation Of Community Knowledge

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%).

PENDAHULUAN

ISPA merupakan penyakit menular yang menyerang saluran pernapasan atas dan bawah dan dapat menyebabkan komplikasi serius. Menurut WHO, ISPA adalah salah satu penyebab utama kematian di negara berkembang. Di Indonesia, kasus ISPA masih tinggi, terutama di daerah dengan tingkat pendidikan dan sanitasi rendah. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gejala, penyebab, dan pencegahan ISPA menjadi salah satu faktor utama tingginya angka kejadian. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan masyarakat sebagai dasar penguatan promosi dan edukasi kesehatan di Puskesmas Sepaso.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut maka rumusan pada penelitian ini Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan penyakit infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) di puskesmas

sepaso, Kalimantan Timur tahun 2025.

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.

Manfaat Penelitian ini adalah Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam beberapa aspek berikut:

a. Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan pengendalian penyakit menular seperti ISPA. Temuan ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan ajar dan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

Memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dan pengelola layanan kesehatan di Puskesmas dalam merancang program edukasi yang lebih efektif terkait pencegahan ISPA.

c. Manfaat bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan masyarakat serta memperkuat kemampuan analisis dan metodologi penelitian.

LANDASAN TEORI

Defenisi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang menyerang saluran pernapasan atas dan bawah, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, bahkan bisa menyebabkan kematian. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), ISPA berlangsung sekitar 14 hari dan mencakup infeksi pada tenggorokan, hidung, hingga paru-paru. WHO menyebut ISPA sebagai penyakit menular yang disebabkan oleh berbagai patogen, dengan tingkat keparahan tergantung pada jenis mikroorganisme, kondisi tubuh penderita, dan lingkungan. Penyakit ini merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian akibat penyakit menular, terutama di negara berkembang. Penularannya melalui udara (airborne), dengan gejala awal yang muncul cepat seperti demam, pilek, batuk, sesak napas, dan sakit tenggorokan.

Sebagian besar kasus ISPA disebabkan oleh virus, seperti pada rhinitis, sinusitis, dan faringitis, sedangkan sisanya oleh bakteri (Tandi, 2018). Anak-anak dan balita adalah kelompok yang paling rentan, dan infeksi berat dapat berkembang menjadi pneumonia—penyebab utama kematian anak (Jalil, 2018). ISPA menyerang seluruh saluran pernapasan, termasuk organ tambahan seperti sinus dan telinga tengah (Fatmawati, 2017; Nasution, 2020). Penyakit ini dapat berkembang cepat, dari gejala ringan menjadi kondisi yang mengancam jiwa seperti gagal napas. Oleh karena itu, deteksi dini penting dilakukan untuk mencegah komplikasi. Pneumonia biasanya ditandai dengan sesak napas dan retraksi dinding dada bawah, gejala yang tidak ditemukan pada ISPA ringan (Depkes RI, 2018).

Pengetahuan masyarakat sangat berperan dalam pencegahan ISPA. Studi menunjukkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan baik cenderung menerapkan perilaku hidup bersih dan menghindari risiko infeksi (Sari et al., 2022). Edukasi melalui penyuluhan dan media sosial terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat (Rahmawati, 2021; Nugroho et al.,

2020). Faktor pendidikan juga berpengaruh besar, di mana individu berpendidikan tinggi lebih memahami gejala dan pencegahan ISPA (BPS, 2021). Riskesdas 2020 mencatat prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 27,9%, namun pemahaman masyarakat masih rendah. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat di Puskesmas Sepaso sebagai dasar strategi pencegahan yang lebih efektif. Data juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering terkena ISPA dibanding perempuan, dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kepadatan dan polusi (Daroham & Mutiatikum, 2019). Gejala ISPA muncul cepat, dengan tanda umum seperti batuk, pilek, demam, nyeri tenggorokan, dan sesak napas (Rosana, 2016; Olwi & Olwi, 2021).

Jenis-Jenis ISPA Bagian Atas

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. 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 sinusitis diantaranya yakni sinusitis kronik, sinusitis berulang, sinusitis subakut, serta sinusitis akut. Suatu infeksi yang menyerang sinus paranasal 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 dimana paling sedikit berjumlah 3episode serta 12 bulan terjadi sebanyak 4 episode. Adanya diagnosis sinusitis kronik yakni apabila muncul gejala sinusitis yang terus menerus sampai melebihi 6 minggu.

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.

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (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 (*Application*)

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.

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 dan 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.

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 Bengalon.

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

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

3. Alat dan Bahan

Alat

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

Data kuisisioner, Alat tulis, kalkulator, Komputer

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

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 kuisisioner.

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.

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 di Indonesia.
3. Responden adalah pasien Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Puskesmas Sepaso tahun 2024.
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. 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

6. Karakteristik responden adalah individu yang akan diteliti berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan.
7. 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

8. 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

9. 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

Kriteria Sampel

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

1. Kriteria Inklusi :

- a) Pasien Puskesmas Bengalon
- b) Pasien dengan diagnosa Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA)
- c) Pasien berobat sekali
- d) Peserta: Masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Bengalon.
- e) Usia: Responden berusia 18 tahun ke atas.
- f) Status Kesehatan: Responden yang tidak memiliki penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang ISPA.
- g) Kesiapan: Responden yang bersedia memberikan informasi dan mengisi kuesioner.
- h) Kunjungan: Responden yang telah melakukan kunjungan berobat minimal satu kali di Puskesmas Bengalon.

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

2. Kriteria Eksklusi :

- a) Pasien dengan penyakit penyerta.

Tehnik Pengumpulan Data

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).

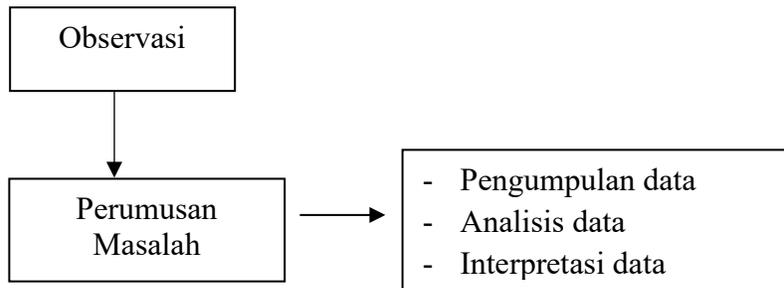
Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode:

- 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 disebar 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.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan data kuesioner oleh Nuraisyah 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 1. Prosedur Penelitian

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:

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi / Jumlah jawaban dari setiap alternative

N : Jumlah sampel / responden

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

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)

HASIL DAN PEMBAHASAN

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 kuisisioner tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanggulangan penyakit ISPA

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 1. 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

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

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

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 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%).

Analisis Bivariat

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

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							
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	

Pembahasan

a. Hubungan Pengetahuan dengan Usia Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang SPA lebih tinggi pada kelompok usia <35 tahun (37,5%) dibandingkan dengan >35 tahun (33,3%). Hal ini dapat disebabkan oleh kemampuan kognitif yang masih optimal, akses informasi digital yang lebih luas, serta kebiasaan generasi muda dalam mencari informasi melalui internet dan media sosial. Usia produktif (20–35 tahun) dikenal memiliki aktivitas tinggi, keterampilan berpikir yang baik, dan lebih terbuka terhadap informasi baru, seperti disampaikan oleh Pangesti (2012) dan Indiantoro (2016).

Meskipun demikian, penelitian ini sedikit berbeda dari temuan Prasetyo et al. (2020), yang menyebutkan bahwa pengetahuan tertinggi tentang ISPA justru dimiliki oleh kelompok usia 35–50 tahun karena pengalaman hidup yang lebih banyak. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penentu tingkat pengetahuan; pengalaman, minat terhadap informasi kesehatan, serta kondisi lingkungan juga memegang peranan penting.

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

Responden laki-laki menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik (66,7%) dibandingkan perempuan (41,3%). Hal ini diduga karena pria lebih banyak mengakses informasi dari lingkungan kerja, media massa, serta interaksi sosial yang luas. Penelitian Rahmawati (2021) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa laki-laki cenderung lebih mudah terpapar informasi kesehatan dari sumber eksternal.

Namun, hasil ini berbeda dengan studi Putri et al. (2020) yang menemukan bahwa perempuan memiliki kesadaran kesehatan lebih tinggi dan lebih aktif mencari informasi tentang penyakit menular seperti ISPA. Perbedaan ini bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi pada masing-masing kelompok. Oleh karena itu, pendekatan edukasi berbasis gender perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran.

c. Hubungan pengetahuan dengan Pekerjaan masyarakat tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Responden yang bekerja memiliki tingkat pengetahuan lebih baik (51,5%) dibandingkan ibu rumah tangga (22,2%), sedangkan PNS memiliki tingkat pengetahuan tertinggi (100%). Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan kerja, terutama di sektor formal, berkontribusi terhadap peningkatan akses informasi kesehatan, termasuk melalui program kesehatan di tempat kerja seperti yang disebutkan oleh Nugroho et al. (2020).

Sebaliknya, ibu rumah tangga memiliki pengetahuan lebih rendah, kemungkinan karena terbatasnya akses informasi dan keterlibatan dalam program kesehatan masyarakat. Penelitian Aderita (2019) juga menunjukkan bahwa kelompok ini seringkali terabaikan dalam penyuluhan. Oleh karena itu, penting dilakukan intervensi edukatif yang menasar ibu rumah tangga, melalui media yang mudah dipahami dan berbasis komunitas.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Pendidikan Masyarakat Tentang Penanggulangan Penyakit ISPA

Pendidikan terbukti berpengaruh besar terhadap pengetahuan masyarakat tentang ISPA. Responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan paling tinggi (95,2%), sedangkan responden lulusan SD menunjukkan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula kemampuan dalam menyerap dan memahami informasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan Carter (2011) dan Sormin et al. (2020), yang menunjukkan adanya hubungan positif antara pendidikan dan kesadaran kesehatan.

Individu berpendidikan tinggi cenderung mencari informasi valid, mengikuti anjuran medis, dan lebih sadar akan pentingnya pencegahan penyakit. Sebaliknya, mereka yang berpendidikan rendah lebih mengandalkan kebiasaan tradisional dan memiliki keterbatasan dalam memahami materi edukasi. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan komunikasi yang tepat bagi kelompok ini, seperti menggunakan media visual dan bahasa yang sederhana serta pendekatan berbasis komunitas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat terkait

penanggulangan ISPA di Puskesmas Sepaso Tahun 2025, diperoleh beberapa poin utama sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Mayoritas responden (57,14%) memiliki pengetahuan baik tentang ISPA, 14,29% cukup, dan 28,57% kurang. Meski sebagian besar sudah memahami pencegahan ISPA, edukasi lanjutan masih diperlukan untuk menutup kesenjangan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan temuan Rahmawati (2021) bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat.

2. Faktor Usia dan Pengetahuan tentang ISPA

Responden berusia <35 tahun memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan yang lebih tua, karena lebih mudah mengakses informasi melalui internet dan media sosial. Pangesti (2019) mendukung temuan ini, bahwa usia produktif cenderung lebih aktif mencari informasi kesehatan. Pendekatan edukatif berbasis digital cocok untuk kelompok usia muda.

3. Jenis Kelamin dan Pengetahuan tentang ISPA

Laki-laki dalam penelitian ini memiliki pengetahuan lebih tinggi dibanding perempuan. Namun, temuan ini bertentangan dengan Putri et al. (2020), yang menyebut perempuan lebih sadar kesehatan. Maka, strategi penyuluhan perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing kelompok.

4. Pengaruh Pekerjaan terhadap Pengetahuan ISPA

Responden yang bekerja, khususnya PNS, memiliki tingkat pengetahuan tertinggi. Ini karena mereka lebih terpapar informasi dari lingkungan kerja dan program kesehatan. Nugroho et al. (2020) menegaskan bahwa tempat kerja efektif sebagai sarana edukasi kesehatan.

5. Tingkat Pendidikan dan Hubungannya dengan Pengetahuan ISPA

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ISPA. Responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (95,2%) dibandingkan mereka yang hanya berpendidikan SD. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sormin et al. (2020) yang menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan lebih tinggi lebih memahami konsep pencegahan penyakit menular dan lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan harus dirancang untuk lebih mudah diakses oleh masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah, misalnya dengan pendekatan visual atau berbasis komunitas.

6. Perlunya Program Edukasi Berkelanjutan

Meskipun tingkat pengetahuan masyarakat tergolong baik, masih ada kelompok yang kurang memahami ISPA. Oleh karena itu, dibutuhkan program edukasi berkelanjutan yang lebih fokus, terutama untuk ibu rumah tangga dan masyarakat dengan pendidikan rendah. Penelitian Wea dan Pakat (2017) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas lebih efektif dibandingkan media massa.

Saran

- a. **Peningkatan Program Edukasi:** Puskesmas Sepaso perlu meningkatkan program penyuluhan ISPA dengan memanfaatkan media sosial dan melibatkan kegiatan komunitas.

- b. **Penelitian Lanjutan:** Disarankan melakukan penelitian lanjutan di wilayah yang lebih luas untuk memperoleh gambaran pengetahuan masyarakat yang lebih menyeluruh.
- c. **Kolaborasi dengan Pihak Terkait:** Perlu menjalin kerja sama dengan pemerintah daerah dan organisasi masyarakat dalam menyelenggarakan kampanye dan penyuluhan kesehatan.
- d. **Akses Informasi:** Perluasan akses informasi ISPA melalui media yang mudah dipahami oleh semua kalangan, termasuk penyediaan materi edukatif yang sederhana.
- e. **Monitoring dan Evaluasi:** Lakukan evaluasi rutin terhadap program edukasi untuk memastikan efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] 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.*
- [2] 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.*
- [3] 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.*
- [4] Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). *Statistik Kesehatan Indonesia.* Jakarta: BPS.
- [5] 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).
- [6] Daroham, A., & Mutiatikum, R. (2019). *Perbedaan Prevalensi ISPA pada Laki-laki dan Perempuan.* *Jurnal Epidemiologi*, 6(2), 77-85.
- [7] Fatmawati, A. (2017). *ISPA pada Balita.* *Jurnal Kesehatan Anak*, 9(2), 89-95.
- [8] Jalil, A. (2018). *Pneumonia pada Anak: Epidemiologi dan Penanganan.* *Jurnal Pediatri Indonesia*, 58(3), 215-220.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Penanggulangan ISPA.* Jakarta: Kemenkes RI.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Tahunan Kesehatan.* Jakarta: Kemenkes.
- [11] 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.*
- [12] Lubis, I. R., dkk. (2019). *ISPA dan Faktor Lingkungan.* *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(1), 45-52.
- [13] Masriadi, A. (2014). *Epidemiologi ISPA di Kota dan Desa.* *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 34-40.
- [14] Nasution, H. (2020). *ISPA: Gejala dan Penanganannya.* *Jurnal Kesehatan*, 12(4), 301-310.
- [15] 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.

- [16] 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.
- [17] Pangesti, R. (2019). Hubungan antara usia dan tingkat pengetahuan tentang penyakit ISPA di wilayah perkotaan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 12(1), 45-53.
- [18] 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.
- [19] Pitriani, D. (2020). *Epidemiologi dan Penanganan ISPA*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130.
- [20] Rahmawati, N. (2021). *Efektivitas Program Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Masyarakat tentang ISPA*. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 10(1), 45-52.
- [21] Rosana, S. (2016). *Gejala ISPA pada Dewasa*. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 150-157.
- [22] Sari, D., Pratiwi, R., & Setiawan, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan ISPA di Wilayah Puskesmas*. *Jurnal Kesehatan*, 14(3), 201-210.
- [23] 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.
- [24] Tandil, R. (2018). *Virus sebagai Penyebab ISPA*. *Jurnal Infeksi*, 5(1), 67-73.
- [25] 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.
- [26] 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*.
- [27] WHO. (2020). *Global Health Estimates: Leading Causes of Death*. Geneva: World Health Organization.
- [28] 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*.