SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

Oleh :
NI PUTU SRIWAHYUNI
P07120220084

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2024

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan

Oleh :
NI PUTU SRIWAHYUNI
P07120220084

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2024

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA FLIP CHART TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

Diajukan Oleh :
NI PUTU SRIWAHYUNI
NIM.P07120220084

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :	Pembimbing Pendamping :
NLP.Yunianti SC., S.Kep., Ns., M.Pd	Dr. I Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd
NIP. 196906211994032002	NIP.196106061988031002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP.196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

Diajukan Oleh:
NI PUTU SRIWAHYUNI
NIM.P07120220084

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 27 MEI 2024

TIM PENGUJI :

1. I Ketut Labir, SST., S.Kep.Ns., M.Kes (Ketua) (.....)
   NIP. 196312251988021001
2. Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An (Anggota) (.....)
   NIP. 197406221998032001
3. Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep., M.Kep (Anggota) (.....)
   NIP. 198310182006042001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP.196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ni Putu Sriwahyuni
NIM	: P07120220084
Program Studi	: Sarjana Terapan
Jurusan	: Keperawatan
Tahun Akademik	: 2023/2024
Alamat	: Jalan Puri Gerenceng Gg. Mangga No. 3 Tuban

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Flip Chart Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita, di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung adalah **benar karya sendiri dan bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiasi hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 Mei 2024

Yang membuat pernyataan

METERAI TEMPEL

FA366ALX089237571

Ni Putu Sriwahyuni

NIM. P07120220084

THE EFFECT OF FLIP CHART MEDIA HEALTH EDUCATION ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE DANGERS OF SMOKING IN PREVENTING ISPA IN PARENTS WHO HAVE TODDLERS

ABSTRACT

ARI stands for Acute Respiratory Tract Infection, which refers to a collection of diseases that affect the upper and lower respiratory tract. Acute respiratory infections (ARI) are the leading cause of morbidity and mortality from infectious diseases worldwide. The incidence of ARI shows fluctuating numbers every year. The purpose of this study was to determine how much influence flip chart media health education has on the level of knowledge of the dangers of smoking in preventing ARI in parents who have toddlers in the Banjarangkan II community health center work area. The research method used is Pre-experiment with the type of One-Group Pre test-Post test Design. The sampling technique used was nonprobability sampling with incidental sampling in accordance with the inclusion and exclusion criteria with a sample size of 252 respondents. Data collection using a questionnaire sheet. Based on the results of the Wilcoxon non-parametric statistical test, the p-value at sig. (2-tailed) of 0.001 ($p < 0.05$). There was an increase in knowledge value after being given health education by 24.96%. The results of this statistical test prove that there is an increase in the value of knowledge level after being given flip chart media health education about the dangers of smoking in preventing ARI in parents who have toddlers in the working area of Banjarangkan II community health center.

Keywords: Health Education, Dangers of Smoking, ARI Prevention

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

ABSTRAK

ISPA adalah singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, yang mengacu pada kumpulan penyakit yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di seluruh dunia. Angka kejadian ISPA menunjukkan angka yang fluktatif disetiap tahunnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangakan II. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pre-experiment* dengan jenis *One-Group Pre test-Post test Design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan *insidental sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah sampel sebanyak 252 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Berdasarkan hasil uji statistik non parametrik *Wilcoxon,* didapatkan hasil nilai *p-value* pada *sig. (2-tailed)* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Terdapat peningkatan nilai pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 24,96%. Hasil uji statistic ini membuktikan bahwa ada peningkatan nilai tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* mengenai bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Bahaya Merokok, Pencegahan ISPA

RINGKASAN PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Oleh : Ni Putu Sriwahyuni

Infeksi Saluran Pernapasan Akut, atau disingkat ISPA, adalah istilah yang dipinjam dari kata bahasa Inggris Acute Respiratory Infections (ARI). Tiga komponen yang membentuk nama ISPA : infeksi, saluran pernapasan, dan akut (Yuniati & Suyasa, 2019). Penyakit yang dikenal sebagai infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dimulai di saluran pernapasan bagian atas dan berkembang ke seluruh saluran pernapasan bagian bawah, meliputi rongga telinga tengah, sinus, pleura, dan alveoli. Karena penyakit ini berlangsung selama 14 hari, maka penyakit ini sesuai dengan definisi infeksi akut. Demam, pilek, sakit tenggorokan, dan batuk yang berlangsung kurang dari dua minggu adalah tanda-tanda ISPA (Lea et al., 2022). Penyakit ISPA seringkali terjadi pada anak yang berusia di bawah lima tahun, yang kerap disebut sebagai balita (Suardana et al., 2016). Bayi dan anak di bawah usia lima tahun rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), baik pneumonia maupun non-pneumonia (Sari, 2019).

Angka kejadian ISPA pada balita di Bali menunjukkan angka yang fluktuatif setiap tahunnya, pada tahun 2020 angka kejadian pneumonia sebesar 30,9% dan batuk bukan pneumonia sebesar 60.824 kasus. Pada tahun 2021 angka kejadian pneumonia sebesar 8,4% dan batuk bukan pneumonia sebesar 61.531 kasus. Pada tahun 2022 pneumonia sebesar 53,2% dan batuk bukan pneumonia sebesar 82.079 kasus. Kota Denpasar memiliki prevalensi ISPA terbesar di Provinsi Bali pada tahun 2022, dengan 155,2 persen kasus yang melibatkan pneumonia, diikuti oleh Kabupaten Buleleng dengan 16.930 kasus yang melibatkan batuk non-pneumonia. Kabupaten Klungkung menjadi urutan ke-4 dengan kasus ISPA tertinggi yaitu sebanyak 81,1% dengan pneumonia baik berat maupun ringan

sedangkan dengan batuk bukan pneumonia Kabupaten Klungkung menjadi urutan ke-6 sebanyak 7.780 kasus (Dinkes Bali, 2022).

Dibandingkan dengan perokok, mereka yang berada dalam keluarga dekat perokok lebih mungkin untuk jatuh sakit akibat perokok pasif. Asap rokok dapat menyebabkan peningkatan kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak-anak di bawah usia lima tahun dalam skenario ini (Aryani & Syapitri, 2018). Indonesia memiliki angka kematian bayi yang tinggi yang sebagian besar disebabkan oleh tingginya frekuensi penyakit pernapasan akut (ISPA) pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kesulitan bernapas, masalah paru-paru, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah, masalah jantung, empiema, abses, emfisema, bronkitis kronis, dan infeksi lain seperti selulitis, osteomielitis, dan mastoiditis merupakan akibat yang mungkin terjadi dari disfungsi paru kronis yang tidak diobati (Anggraini et al., 2023). Pemberantasan dan pencegahan ISPA sangat penting karena penyakit ini sangat menular dan dapat menyebabkan kematian. Efek samping yang mungkin terjadi adalah pendarahan paru-paru, sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), dan kematian (Mardiah et al., 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pre-experiment* dengan jenis *One-Group Pre test-Post test Design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan *insidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 252 responden. Pengumpulan data tingkat pengetahuan orang tua menggunakan lembar kuesioner yang diberikan kepada responden yaitu orang tua yang memiliki balita. Responden diberikan pendidikan kesehatan selama satu kali pertemuan selama kurang lebih 15-20 menit.

Berdasarkan hasil analisa data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* dari 252 responden diperoleh nilai rata-rata 67,90. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum menerima pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA berada dalam kategori baik. Hal ini menandakan bahwa masih ada kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan mereka

melalui pendidikan kesehatan yang sesuai. Setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* dari 252 responden diperoleh nilai rata-rata 92,86. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah menerima pendidikan kesehatan media *flip chart* berada dalam kategori baik. Terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelatihan dengan rata-rata peningkatan sebesar 24,96%.

Hasil analisis data yang menggunakan *uji wilcoxon sign rank test* terhadap tingkat pengetahuan responden diperoleh hasil *sig. (2-tailed) p* = 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga adanya pengaruh yang signifikan dalam pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita serta terdapat peningkatan pengetahuan orang tua yang memiliki balita setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebesar 24,96%.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi orang tua agar dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam program-program kesehatan masyarakat yang mendukung upaya pencegahan ISPA dan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok serta dapat mendukung suasana rumah dengan menjaga lingkungan bebas asap rokok di rumah dan menghindari merokok didepan balita. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai acuan refrensi bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan meneliti variabel-variabel lain yang berhubungan dengan dengan tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita dengan metode dan instrument yang lainnya untuk melihat mana yang efektif dalam meingkatkan pengetahuan orang tua serta dapat melakukan penelitian dengan opsi untuk mengikuti peserta dalam jangka waktu yang lebih lama untuk mengevaluasi efek jangka panjang dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku orang tua terkait bahaya merokok dan pencegahan ISPA pada balita.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun Proposal dengan judul **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita"** dapat diselesaikan tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Proposal ini dapat diselesaikan bukan semata-mata atas usaha sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung dalam pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Kepala Puskesmas Banjarangkan II berserta staff pegawai Tata Usaha yang sudah membantu dalam memberikan data saat melakukan studi pendahuluan.
3. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ns., M.Kepselaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan masukan, pengetahuan, bimbingan.
4. Ibu Nengah Runiari, S,Kp, S.Pd, M.Kep, Sp.Mat. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
5. Ibu NLP.Yunianti SC., S.Kep., Ns., M.Pd selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Bapak Dr. I Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan proposal ini.
7. Seluruh dosen yang terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmu kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun usulan penelitian ini dengan baik.

8. Orang Tua, Keluarga dan teman dekat yang telah memberikan doa dan dorongan moral maupun material dari awal perkuliahan sampai terselesaikannya proposal ini.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi penyempurnaan proposal ini. Penulis berharap proposal ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Denpasar, 12 Februari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL
SKRIPSI i
LEMBAR PERSETUJUAN ii
LEMBAR PENGESAHAN iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT iv
ABSTRACT v
ABSTRAK vi
RINGKASAN PENELITIAN vii
KATA PENGANTAR x
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah Penelitian 8
C. Tujuan Penelitian 8
1. Tujuan Umum 8
2. Tujuan Khusus 8
D. Manfaat Penelitian 9
1. Manfaat Teoritis 9
2. Manfaat Praktis 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 11
A. Konsep Dasar Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA 11
1. Definisi ISPA 11
2. Patofisiologi ISPA 12
3. Etiologi ISPA 12
4. Klasifikasi ISPA 14
5. Faktor Risiko 15

6. Pencegahan ISPA 16
7. Definisi Tingkat pengetahuan 16
8. Tingkat Pengetahuan 17
9. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan 18
10. Pengukuran tingkat pengetahuan 20
11. Bahaya merokok 20
B. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan : Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Melalui Media *Flip Chart* 26
1. Pengertian pendidikan kesehatan 26
2. Tujuan pendidikan kesehatan 26
3. Sasaran pendidikan kesehatan 27
4. Metode pendidikan kesehatan 28
5. Media *flip chart* bahaya merokok 30
C. Hasil Penelitian Relevan 31
D. Keterkaitan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah Ispa Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita 33
BAB III KERANGKA KONSEP 35
A. Kerangka Konsep 35
B. Variabel dan Definisi Operasional Variabel 36
1. Variabel Penelitian 36
2. Definisi Operasional 37
3. Hipotesis 38
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN 39
A. Jenis penelitian 39
B. Alur penelitian 40
C. Tempat dan waktu penelitian 41
D. Populasi dan sampel penelitian 41
1. Populasi penelitian 41
2. Sampel penelitian 41
3. Jumlah dan besar sampel 42
4. Teknik sampling 43

E. Jenis Teknik Pengumpulan Data 44
1. Jenis data yang dikumpulkan 44
2. Cara/teknik pengumpulan data 45
3. Instrument pengumpulan data 47
F. Pengolahan dan analisa data 49
1. Teknik pengolahan data 49
2. Teknik analisa data 51
G. Etika penelitian 52
1. Autonomy/menghormati harkat dan martabat manusia 52
2. Confidentiality (kerahasiaan) 53
3. Beneficience (berbuat baik) dan non maleficience (merugikan) 54
4. Justice (keadilan) 54
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 56
A. Hasil Penelitian 56
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 56
2. Karakteristik Responden Penelitian 57
3. Hasil Pengamatan Terhadap Objek Penelitian Sesuai Variabel Penelitian 59
4. Hasil Analisis Data 60
B. Pembahasan 61
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan 61
2. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* 63
3. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* 64
4. Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita 66
C. Kelemahan Penelitian 68
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 69

A. Simpulan 69
B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 71
LAMPIRAN 75

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Hasil Studi Terdahulu 7
Tabel 2 Definisi Operasional 37
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden 58
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan 59
Tabel 5 Hasil Analisis Data 60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita 35
Gambar 2. Rancangan Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita..... 39
Gambar 3. Bagan Alur Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita..... 40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian 75
Lampiran 2 Rencana Anggaran Biaya Penelitian..... 76
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden 77
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden..... 78
Lampiran 5 Informed Consent..... 79
Lampiran 6 Lembar Pengumpulan Data Penelitian 83
Lampiran 7 Lampiran Kisi-Kisi Kuesioner 86
Lampiran 8 SOP Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Tentang Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA 87
Lampiran 9 Master Tabel..... 88
Lampiran 10 Uji Validitas dan Reliabilitas 98
Lampiran 11 Hasil Analisis Data Instrumen Penelitian..... 102
Lampiran 12 Surat Izin Pengambilan Data Dinkes Provinsi 105
Lampiran 13 Surat Izin Pengambilan Data Puskesmas 106
Lampiran 14 Balasan Surat Dinkes Provinsi 107
Lampiran 15 Surat Izin Penelitian..... 108
Lampiran 16 Surat Rekomendasi Penelitian 109
Lampiran 17 Surat Persetujuan Etik 110
Lampiran 18 Surat Persyaratan Administrasi 111
Lampiran 19 Blanko Hasil Bimbingan 112
Lampiran 20. Hasil Validasi SIAKAD 114
Lampiran 21 Surat Persetujuan Publikasi 115
Lampiran 22 Hasil Turnitin 116
Lampiran 23 Dokumentasi Penelitian..... 117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah kata asli dalam bahasa Inggris yang merupakan Acute Respiratory Infections (ARI). Infeksi, saluran pernapasan, dan akut terdiri dari tiga kata yang merupakan singkatan dari ISPA (Yuniati & Suyasa, 2019). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) biasanya dimulai dari saluran pernapasan bagian atas dan menyebar ke saluran pernapasan bagian bawah, meliputi rongga telinga tengah, sinus, pleura, dan alveoli. Karena penyakit ini berlangsung selama 14 hari, maka penyakit ini sesuai dengan definisi infeksi akut. Demam, pilek, sakit tenggorokan, dan batuk yang berlangsung kurang dari dua minggu adalah tanda-tanda ISPA (Lea et al., 2022). Penyakit ISPA seringkali terjadi pada anak yang berusia di bawah lima tahun, yang kerap disebut sebagai balita (Suardana et al., 2016). Banyak penyakit, seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dapat menyerang anak-anak di bawah usia lima tahun, baik pneumonia maupun non-pneumonia (Sari, 2019).

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit menular yang paling penting dalam hal morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, terutama di negara-negara miskin. Sebanyak 4,25 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh ISPA setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO, 1.988 kasus ISPA dengan tingkat prevalensi 42,91 persen diproyeksikan akan 2020 (World Health Organization, 2020).

Perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa angka kematian tahunan untuk anak-anak di bawah lima tahun mencapai 13 juta. Sebagian besar dari korban ini terjadi di negara-negara berkembang di Asia dan Afrika, termasuk Nepal (0,3%), Pakistan (4,3%), Cina (3,5%), Sudan (1,5%), dan India (48%). Dengan angka kematian tahunan sekitar 4 juta di antara 13 juta anak di bawah usia lima tahun, ISPA menduduki peringkat tinggi di antara penyebab utama kematian balita. Dr. Nastiti Kaswandani, Ketua Unit Kerja Respirologi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), mencatat pada tahun 2016, WHO menyatakan bahwa lebih dari 6 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal dunia, dengan ISPA sebagai penyebab utama kematian tersebut (Putra & Wulandari, 2019). Di antara anak-anak di bawah usia lima tahun, ISPA masih menjadi pembunuh utama di Indonesia, dan merupakan salah satu dari sepuluh penyakit yang paling sering dijumpai di fasilitas kesehatan (Nurlinda et al., 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia, sepuluh provinsi dengan tingkat infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) tertinggi pada anak di bawah lima tahun pada tahun 2020 adalah DKI Jakarta (53,1%), Banten (46,0%), Papua Barat (45,7%), Jawa Timur (44,3%), Jawa Tengah (42,9%), Lampung (39,8%), Sulawesi Tengah (37,2%), NTB (35,8%), Bali (34,6%), dan Jawa Barat (31,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Angka kejadian ISPA pada balita di Bali menunjukkan angka yang fluktuatif setiap tahunnya, pada tahun 2020 angka kejadian pneumonia sebesar 30,9% dan batuk bukan pneumonia sebesar 60.824 kasus. Pada tahun 2021 angka kejadian pneumonia sebesar 8,4% dan batuk bukan pneumonia sebesar

61.531 kasus. Pada tahun 2022 pneumonia sebesar 53,2% dan batuk bukan pneumonia sebesar 82.079 kasus. Kota Denpasar memiliki prevalensi ISPA terbesar di Provinsi Bali pada tahun 2022, dengan 155,2 persen kasus yang melibatkan pneumonia, diikuti oleh Kabupaten Buleleng dengan 16.930 kasus yang melibatkan batuk non-pneumonia. Kabupaten Klungkung menjadi urutan ke-4 dengan kasus ISPA tertinggi yaitu sebanyak 81,1% dengan pneumonia baik berat maupun ringan sedangkan dengan batuk bukan pneumonia Kabupaten Klungkung menjadi urutan ke-6 sebanyak 7.780 kasus (Dinkes Bali, 2022).

Angka kejadian ISPA pada balita di Kabupaten Klungkung juga menunjukkan angka yang fluktatif setiap tahunnya, pada tahun 2020 angka kejadian pneumonia sebesar 96,72% dan batuk bukan pneumonia sebesar 2.955 kasus. Pada tahun 2021 angka kejadian pneumonia sebesar 52,06% dan batuk bukan pneumonia sebesar 3.907 kasus. Pada tahun 2022 angka kejadian pneumonia sebesar 63,61% dan batuk bukan pneumonia sebesar 7.710 kasus. Puskesmas Banjarangkan II menduduki urutan ke-2 dengan kasus ISPA balita tertinggi yaitu sebanyak 107,32% dengan pneumonia baik berat maupun ringan sedangkan dengan batuk bukan pneumonia Puskesmas Banjarangkan II menduduki urutan ke-4 sebanyak 1.119 kasus (Dinkes Klungkung, 2022)

Angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Banjarangkan II meningkat yang dimana pada tahun 2021 sebesar 22,86% sedangkan pada tahun 2022 sebesar 111,43%. Wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II meliputi desa Takmung, Tihingan, Getakan, Aan, Timuhun dan Nyanglan. Angka kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan

II, desa Aan menempati peringkat pertama tertinggi sebesar 33,33% pada tahun 2021 dan 133,33% pada tahun 2022. Adapun program yang sudah dijalankan dalam pengendalian ISPA di Puskesmas Banjarangkan II yaitu program P2ISPA. P2ISPA adalah sebuah inisiatif untuk memerangi penyakit menular dengan tujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak di bawah lima tahun yang disebabkan oleh ISPA.

Agen infeksi seperti virus, jamur, bakteri, dan protozoa merupakan beberapa di antara sekian banyak penyebab infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Pertimbangan yang spesifik untuk setiap individu meliputi usia, jenis kelamin, berat badan lahir, riwayat menyusui, riwayat pemberian vitamin A, keadaan gizi, riwayat imunisasi, riwayat penyakit atau kelainan bawaan, keadaan sosial ekonomi, dan riwayat kesehatan masa lalu. Unsur-unsur yang berkaitan dengan lingkungan, termasuk kepadatan hunian, sirkulasi udara, cuaca, dan pencemaran udara, serta unsur-unsur yang berkaitan dengan perilaku, termasuk pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan. (Anggraini et al., 2023). Kebiasaan merokok dalam keluarga, paparan debu, jumlah jendela, status ventilasi rumah, jenis kompor, jenis bahan bakar, jumlah jendela dapur, dan mengajak anak untuk memasak adalah beberapa faktor lingkungan dan perumahan yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada anak di bawah lima tahun. Aerosol bakteri dalam air liur, bersin, dan sekresi pernapasan lainnya dapat menginfeksi orang yang sehat sekalipun yang menghirupnya. Penyakit ini lebih mungkin menyerang anak-anak di bawah lima tahun karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum matang pada usia tersebut. Asap rokok adalah salah satu faktor lingkungan berbahaya

yang dapat memperburuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yang pada gilirannya dapat menyebabkan pneumonia, terutama pada anak-anak (Admin & Fera Siska, 2019).

Asap rokok yang masuk ke dalam tubuh anak dapat mengakibatkan gangguan pada aktivitas siliar di saluran pernapasan, termasuk siliar di rongga hidung, serta menghambat fungsi mekanisme perlindungan lokal lainnya. Sebagai akibatnya, ketika kuman memasuki saluran pernafasan anak, sistem pertahanan tubuh secara keseluruhan tidak dapat berfungsi secara optimal. Khususnya pada anak-anak di bawah usia lima tahun, asap rokok dari perokok dapat memengaruhi sirkulasi udara yang dihirup oleh anggota keluarga yang tidak merokok. Balita yang terpapar asap rokok dari orangtuanya memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pernapasan, seperti kesulitan bernapas, batuk, dan produksi lendir yang berlebihan. Meskipun mereka tidak merokok, siapa pun yang berada di sekitar mereka, termasuk bayi, balita, dan ibu yang merokok di dalam rumah, tetap berisiko (Damayanti et al., 2023). Menurut The Tobacco Control Atlas ASEAN Region 4th Edition, Indonesia memiliki tingkat konsumsi rokok yang paling tinggi di antara negara-negara Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). Persentase perokok usia 25-64 tahun di Indonesia mencapai 36,3%, dengan 66% di antaranya adalah perokok laki-laki dan 6,7% perokok perempuan (Tan & Dorotheo, 2021).

Anggota keluarga yang secara rutin terpapar asap rokok memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita penyakit dibandingkan dengan perokok. Situasi ini dapat menyebabkan peningkatan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita sebagai akibat dari paparan asap rokok

(Aryani & Syapitri, 2018). Indonesia memiliki angka kematian bayi yang tinggi yang sebagian besar disebabkan oleh tingginya frekuensi penyakit pernapasan akut (ISPA) pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kesulitan bernapas, masalah paru-paru, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah, masalah jantung, empiema, abses, emfisema, bronkitis kronis, dan infeksi lain seperti selulitis, osteomielitis, dan mastoiditis merupakan akibat yang mungkin terjadi dari disfungsi paru kronis yang tidak diobati (Anggraini et al., 2023). ISPA yang sangat menular dan berpotensi fatal membuat pemberantasan dan pencegahannya menjadi sangat penting. Kebocoran pada paru-paru, ISPA, atau bahkan kematian dapat menjadi akibat dari efek samping (Mardiah et al., 2022).

Mengingat keseriusan masalah ISPA, pemerintah memiliki kegiatan utama dalam program pencegahan penyakit ini. Dalam upaya meningkatkan kesadaran orang tua tentang ISPA pada anak di bawah lima tahun, pemerintah telah menerapkan langkah-langkah yang mendorong pilihan gaya hidup yang baik dan pendidikan kesehatan. Balita dapat terserang ISPA karena ketidaktahuan orang tua. Salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang adalah tingkat pengetahuan mereka. Memiliki pengetahuan yang cukup tentang risiko merokok dalam keluarga terhadap penyakit pernapasan akut (ISPA) pada anak di bawah lima tahun dapat mempengaruhi tindakan seseorang dalam memerangi dan mengobati ISPA pada kelompok usia ini (Mardiah et al., 2022). Masyarakat dan tenaga kesehatan harus memimpin dalam upaya penting untuk memberantas dan mencegah ISPA, dimulai dari tingkat keluarga dengan orang tua - terutama mereka yang memiliki anak

kecil. Dengan menggunakan media *Flip Chart* untuk pendidikan kesehatan, penyebaran ISPA dapat dicegah. *Flip chart*, sering disebut lembar balik, adalah jenis media yang terbuat dari lembaran-lembaran yang menyerupai kalender atau album. Media ini berisi gambar-gambar dengan informasi terkait kesehatan di bagian belakangnya yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi edukasi dan menurunkan angka kematian balita (Ilham et al., 2022).

Hasil studi pendahuluan mengenai kebiasaan merokok orang terdekat dan kejadian ISPA pada balita yang dilakukan oleh Seda dkk. (2021) menemukan kejadian ISPA pada balita yaitu:

Tabel 1
Hasil Studi Terdahulu

Responden	Ringan	Sedang	Tidak Menderita ISPA
Merokok	46,5%	44,2%	9,3%
Tidak Merokok	28,6%	21,4%	50%

(Seda et al., 2021).

Studi lain dilakukan oleh Lasabu, dkk. (2023), Mengenai perilaku merokok anggota keluarga dan kejadian ISPA pada balita, ditemukan bahwa dari 16 balita yang terpapar asap rokok anggota keluarga, 12 balita (27,3%) menderita ISPA, sedangkan 4 balita (9,1%) tidak menderita ISPA. Enam dari dua puluh delapan balita (13,6%) yang tidak terpapar asap rokok anggota keluarga menderita ISPA, sedangkan mayoritas dari dua puluh dua balita (atau 50%) tidak menderita ISPA (Lasabu et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA

Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II".

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti merumuskan masalah terkait apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir.

b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media *flip chart* di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

c. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita setelah diberikan pendidikan

kesehatan melalui media *flip chart* di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II serta pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kesehatan pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Diharapkan peneliti dapat memberikan informasi kepada para pemegang program pemberantasan penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, sehingga pihak puskesmas dapat memberikan pendidikan kesehatan lebih giat lagi untuk lebih mengenal bahaya merokok bagi kesehatan tidak hanya kepada sekolah-sekolah tetapi kepada setiap keluarga yang datang berobat ke Puskesmas Banjarangkan II.

b. Keluarga yang mempunyai balita

Meningkatkan pengetahuan pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA

pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, agar dapat berusaha untuk mengurangi atau membatasi kebiasaan merokok di tempat umum atau di dekat balita agar tidak mengganggu masyarakat lain dan setiap keluarga lebih memperhatikan dan waspada terhadap segala perilaku yang dapat menyebabkan ISPA pada balita.

c. Institusi

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan institusi pendidikan lebih dikenal oleh masyarakat serta sebagai tambahan referensi tambahan di perpustakaan yang menjadi acuan bagi peneliti berikutnya khususnya bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar dapat mengembangkan penelitian.

d. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap pengetahuan orang tua tentang bahaya merokok dalam mencegah ISPA di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, dan dapat diperluas dengan meneliti media promosi kesehatan lain yang lebih efektif. Pada akhirnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah Ispa

1. Definisi ISPA

Saluran pernapasan atas dan bawah rentan terhadap penyakit menular yang secara kolektif disebut Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Beberapa jenis penyakit ISPA pada bagian atas mencakup kondisi seperti faringitis (peradangan tenggorokan), tonsillitis (radang pada amandel), otitis media (radang pada telinga tengah), dan batuk pilek. Sementara itu, jenis penyakit ISPA pada bagian bawah yang mencakup laryngitis (peradangan pada laring), laringotrakeitis (batuk dengan suara menggonggong), bronkiolitis (radang dan penyumbatan pada saluran pernapasan terkecil di paru-paru atau bronkiolus), dan pneumonia (infeksi pada paru-paru) (Gunawan et al., 2020).

Gangguan infeksi yang memengaruhi sistem pernapasan, yang dikenal sebagai infeksi saluran pernapasan akut, dapat berkisar dari kasus yang relatif ringan hingga yang memiliki komplikasi yang mengancam jiwa. Tingkat keparahan penyakit ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk jenis patogen yang bertanggung jawab, inang, dan lingkungan. Dalam hal penyakit menular, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sejauh ini merupakan yang terburuk. Infeksi saluran pernapasan bawah (ISPA) bertanggung jawab atas hampir semua dari 4 juta kematian tahunan yang disebabkan oleh ISPA (World Health Organization, 2020).

Seperti yang dinyatakan sebelumnya, ISPA adalah singkatan dari "Infeksi Saluran Pernafasan Akut", yang merupakan singkatan dari sekelompok penyakit yang disebabkan oleh berbagai macam mikroba seperti jamur, virus, dan bakteri yang memengaruhi sistem pernapasan. ISPA melibatkan infeksi pada bagian-bagian seperti hidung, tenggorokan, laring, bronkus, dan paru-paru. Gejalanya dapat bervariasi, tetapi biasanya meliputi batuk, pilek, sakit tenggorokan, demam, dan kesulitan bernapas. Durasi penyakit ini berlangsung selama 14 hari, sehingga dapat diklasifikasikan sebagai infeksi akut.

2. Patofisiologi ISPA

Saat tubuh berinteraksi dengan virus, fase klinis penyakit ISPA dimulai. Melalui refleks spasmus melalui laring atau dengan menggerakkan silia pada permukaan saluran napas lebih tinggi untuk mendorong virus ke arah tenggorokan, virus memasuki saluran pernapasan sebagai antigen. Lapisan mukosa dan epitel saluran pernapasan akan mengalami kerusakan akibat virus jika refleks tersebut gagal (Azwar, 2021)

3. Etiologi ISPA

ISPA disebabkan oleh sekitar 300 jenis bakteri, virus, dan richetsia. Beberapa bakteri yang menjadi penyebab ISPA melibatkan genus seperti *Streptococcus, Staphylococcus, Pneumococcus, Haemophylus, Bordetella, serta Coronavirus, Picornavirus, Micoplasma, Herpesvirus,* dan berbagai jenis lainnya. Kuman-kuman tersebut akan masuk ke udara terbuka dan hinggap di hidung, tenggorokan, dan organ-organ saluran pernapasan bagian

atas lainnya. Selama hari-hari terakhir musim panas sebelum datangnya hujan musim gugur, virus ini cenderung menyerang anak-anak yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah. Virus yang menyebabkan penyakit pada sistem pernapasan bagian atas lebih mungkin menginfeksi bayi dan anak-anak daripada virus pada saluran pernapasan bagian bawah (Azwar, 2021).

Selain penyebab utama ISPA yang telah disebutkan di atas, terdapat pula faktor penyebab tidak langsung lainnya, yang meliputi:

a. Tingkat pendidikan dan pengetahuan

Kesadaran dan pemahaman seseorang tentang perlunya menjaga status kesehatan yang optimal dan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat seseorang lebih berpengetahuan dan bertanggung jawab.

b. Lingkungan

Segala sesuatu yang ada di sekitar kita dan memiliki potensi untuk mempengaruhi kesehatan dianggap sebagai lingkungan. Risiko penyakit dapat meningkat dalam lingkungan yang tidak mendukung. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa perumahan yang tidak memadai dan terlalu padat dapat meningkatkan insiden penyakit di masyarakat. Kondisi perumahan adalah salah satu faktor yang menentukan kebersihan dan sanitasi lingkungan.

c. Status gizi

Karena kondisi gizi seorang anak dipengaruhi oleh kehidupan dan pertumbuhannya, memenuhi kebutuhan gizi mereka adalah faktor kunci

dalam menentukan kesehatan mereka secara keseluruhan. Tingkat morbiditas dan mortalitas sering kali dikaitkan dengan status gizi anak. Kesehatan gizi yang rendah sering kali mengakibatkan penurunan kondisi kekebalan tubuh, sehingga membuat penyakit lebih mudah muncul.

d. Berat badan lahir rendah

Jika berat badan bayi tidak mencapai minimal 2.500 gram ketika dilahirkan, maka bayi tersebut dianggap memiliki berat badan lahir rendah. Karena kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk meninggal saat lahir.

e. Status Imunisasi

Memiliki status imunisasi memberikan perlindungan pada anak dari sejumlah penyakit. Anak yang diimunisasi lengkap lebih kecil kemungkinannya untuk jatuh sakit daripada anak yang diimunisasi sebagian (Syamsi, 2018).

4. Klasifikasi ISPA

Menurut pedoman MTBS, pneumonia bisa dikelompokkan dengan sederhana berdasarkan gejala yang muncul. Klasifikasi tersebut meliputi :

a. Pneumonia Berat, dapat diidentifikasi dari adanya tanda-tanda berikut :

1) Terdapat indikator risiko umum, seperti kesulitan minum atau menyusui, sering muntah secara keseluruhan, kejang, atau anak tampak letargis atau tidak sadar.

2) Terdapat retraksi atau penarikan dinding dada kedalam.

3) Ada suara stridor (bunyi napas yang terdengar seperti ‘grok-grok') pada saat inspirasi.

b. Pneumonia dapat diidentifikasi dengan adanya tanda-tanda pernapasan yang cepat. Batasannya adalah :

1) Pada anak yang berusia 2-12 bulan, jika frekuensi pernapasan mencapai 50 kali per menit atau lebih,

2) Jika pernapasan anak terjadi 40 kali per menit atau lebih antara usia 12 bulan dan 5 tahun.

c. Batuk non-pneumonia, yang terjadi ketika penyakit yang sangat serius atau gejala pneumonia tidak ada. (Susilaningrum et al., 2013).

5. Faktor Risiko

Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ISPA yaitu :

a. Usia

Karena sistem kekebalan tubuh mereka yang umumnya lebih lemah, anak-anak yang lebih muda lebih rentan dibandingkan anak-anak yang lebih tua terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

b. Status Imunisasi

Sistem kekebalan tubuh anak-anak yang telah diimunisasi secara lengkap lebih unggul daripada anak-anak yang belum menerima semua vaksinasi atau imunisasi yang direkomendasikan.

c. Lingkungan

Bagi anak balita, paparan asap rokok dan lingkungan dengan kualitas udara yang buruk dapat meningkatkan kemungkinan mereka terkena infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Wijayaningsih, 2013).

6. Pencegahan ISPA

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mencegah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak meliputi :

a. Berupaya untuk memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang mencukupi, salah satunya dengan memberikan makanan yang kaya gizi kepada anak.

b. Memberikan anak imunisasi secara penuh untuk meningkatkan ketahanan tubuhnya terhadap berbagai penyakit.

c. Merawat kebersihan diri dan lingkungan untuk menjaga keadaan tetap bersih.

d. Sinar matahari yang cukup yang masuk ke dalam ruangan dapat menurunkan kemungkinan terjadinya ISPA.

e. Saat berinteraksi langsung dengan anggota keluarga atau mereka yang memiliki infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), anak-anak harus mengenakan penutup mulut dan hidung untuk mencegah mereka bersentuhan dengan orang yang sakit. (Wijayaningsih, 2013).

7. Definisi Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan orang tua dapat merujuk pada sejauh mana pemahaman mereka tentang isu-isu kesehatan, perilaku kesehatan yang baik, serta pengetahuan mengenai langkah-langkah pencegahan penyakit atau perlakuan kesehatan yang diperlukan bagi balita mereka. Pemahaman orang tua mempengaruhi apakah perilaku balita mereka mendukung atau tidak untuk kesehatan mereka. Pengetahuan ini dapat diperoleh dengan cara alami

atau melalui upaya yang terencana, seperti melalui proses pendidikan (Edie et al., 2021).

8. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2015), Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan kemampuan kognitifnya. Pengelompokan pengetahuan dibagi ke dalam enam tingkatan yang termasuk dalam ranah kognitif meliputi:

a. Tahu (know)

Pada titik ini, orang hanya dapat mengingat kembali pengetahuan yang telah mereka dapatkan dari observasi, sehingga membuat mereka mengetahui tingkat pengetahuan yang paling mendasar.

b. Memahami (comprehension)

Pemahaman digambarkan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dan memahami suatu objek dengan tepat. Seseorang yang telah memahami diharapkan dapat menjelaskan, menguraikan, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan berdasarkan informasi.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi (application) adalah kemampuan untuk memahami suatu objek, menjelaskannya, dan menerapkan ide-ide umum dalam berbagai konteks.

d. Analisis (analysis)

Analisis (analysis) adalah Kemampuan seseorang untuk menerapkan ide-ide abstrak yang baru diperoleh dalam situasi praktis. Hal ini

memungkinkan individu untuk menggambarkan atau menyelesaikan masalah tertentu.

e. Sintesis (synthesis)

Kapasitas untuk mengatur dan menyusun komponen-komponen formulasi yang sudah ada secara logis untuk menghasilkan formula baru dikenal sebagai sintesis.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi (evaluation) memerlukan kemampuan untuk mengevaluasi suatu substansi atau barang dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan sendiri atau yang sudah ada.

9. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Mubarak dalam (Pariati & Jumriani, 2020) Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tujuh elemen, termasuk:

a. Pendidikan

Instruksi yang diberikan seseorang kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu disebut sebagai pendidikan. Tidak diragukan lagi bahwa kemampuan seseorang untuk menyerap informasi berkorelasi positif dengan tingkat pendidikan dan, pada akhirnya, dengan tingkat pengetahuan mereka. Di sisi lain, kurangnya pendidikan seseorang dapat menghambat pertumbuhan sikap mereka untuk menerima fakta dan cita-cita yang baru.

b. Pekerjaan

Ada dua cara utama di mana seseorang dapat belajar dan bertumbuh di tempat kerja mereka: secara langsung dan tidak langsung.

c. Umur

Ciri-ciri psikologis dan psikis (mental) seseorang berubah seiring bertambahnya usia. Perubahan ukuran, perubahan proporsi, kehilangan fitur, dan penampilan fitur adalah empat jenis perubahan dasar yang dapat dikaitkan dengan pertumbuhan fisik.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau kerinduan yang kuat terhadap sesuatu. Seseorang terdorong untuk mencoba dan mengeksplorasi suatu area dengan rasa ingin tahu ini, yang pada akhirnya menghasilkan pemahaman yang lebih besar.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah segala sesuatu yang terjadi pada seseorang sebagai hasil dari interaksinya dengan lingkungannya. Pengalaman positif memiliki kecenderungan untuk diingat, dan peristiwa negatif dapat dicoba untuk dilupakan. Apabila pengalaman terhadap suatu objek atau situasi bersifat menyenangkan, secara psikologis, akan menciptakan kesan yang tahan lama dalam emosi, yang pada gilirannya dapat menimbulkan sikap yang positif.

f. Kebudayaan

Masyarakat sekitar mungkin akan memiliki kecenderungan untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan jika ada budaya pelestarian lingkungan di lokasi tersebut.

g. Informasi

Kemampuan seseorang untuk mempelajari hal-hal baru dapat dipercepat oleh kemudahan dalam mengakses informasi.

10. Pengukuran tingkat pengetahuan

Baik survei maupun wawancara langsung dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan, di mana subjek penelitian atau responden diberi pertanyaan yang dirancang untuk mengukur pemahaman mereka tentang konten yang sedang dinilai. Pengukuran mencakup berbagai proses kognitif, mulai dari pemahaman dasar hingga tingkat yang lebih tinggi seperti analisis, sintesis, dan penilaian. Pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda, benar/salah, dan menjodohkan, adalah dua jenis pertanyaan utama yang digunakan untuk mengevaluasi pengetahuan.

Penilaian pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Persentase evaluasi dapat dihitung dengan membandingkan jumlah poin yang diharapkan (skor tertinggi) dan kemudian mengalikan hasilnya dengan 100 persen. Hasilnya kemudian dibagi menjadi tiga kelompok: kurang (kurang dari 55 persen), sedang atau cukup (56-75 persen), dan baik (76-100 persen) (Darsini et al., 2019).

11. Bahaya merokok

Sebatang rokok nampak simpel, terdiri dari irisan tembakau kering yang digulung dengan kertas putih. Benda sederhana ini kemudian dibakar, menghasilkan asap yang dihisap oleh penggemarnya. Meskipun tampak sederhana, rokok sebenarnya mengandung sejumlah besar bahan kimia. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika rokok disebut sebagai "pabrik bahan kimia." Apakah bahan kimia berbahaya yang terdapat dalam rokok?

Selain partikel padat dan gas, pembakaran rokok melepaskan sekitar 4.000 senyawa yang berbeda ke dalam asap. Meskipun kandungannya kecil, namun banyak dari zat tersebut bersifat berbahaya. Sebanyak sekitar 200 zat di antaranya bersifat beracun, sementara sekitar 43 lainnya diklasifikasikan sebagai karsinogenik, yang dapat menjadi penyebab kanker (Restianti, 2021).

Satu batang rokok dapat mengandung senyawa-senyawa berikut ini, untuk menyebutkan beberapa di antaranya:

a. Amoniak (zat pembersih lantai),
b. Arsenik (racun tikus),
c. Aseton (pelarut cat kuku),
d. Asam sulfat (bahan pupuk/peledak),
e. Butana (bahan bakar korek api),
f. Metanol (bahan bakar roket),
g. Naptalen (kapur barus/kamper),
h. Toluna/Benzene (pelarut industri karet),
i. Polonium (unsur radioaktif),
j. Vinil klorida (komponen plastik yang ditemukan dalam kantong sampah),
k. DDT (insektisida yang dilarang),
l. Shelac (pengkilap kayu),
m. Formalin (zat pengawet untuk mayat).

Terdapat tiga zat beracun utama dalam rokok yaitu :

a. karbon monoksida

Fungsi darah dipengaruhi secara negatif oleh karbon monoksida dalam tubuh. Gas beracun ini terdiri dari antara 3 hingga 5 persen asap rokok dan

tidak memiliki warna, rasa, atau bau. Haemoglobin terlibat dalam pengikatan oksigen dalam darah manusia. Alih-alih mengikat oksigen ketika ada karbon monoksida, hemoglobin justru mengikat karbon monoksida. Dengan demikian, kapasitas darah untuk membawa oksigen berkurang secara drastis, dan hal ini dapat berbahaya.

b. Nikotin

Nikotin memiliki peran sebagai stimulan bagi sistem syaraf pusat dan merupakan kandungan utama yang terdapat dalam daun tembakau. Rokok dianggap sebagai neurotoksik dan berpotensi mengganggu fungsi sistem saraf pusat. Salah satu zat yang dapat menyebabkan kecanduan adalah nikotin. Hanya dibutuhkan 8-10 detik bagi nikotin untuk masuk ke dalam otak setelah dihirup melalui sebatang rokok. Sistem saraf pusat dirangsang oleh nikotin, yang meningkatkan tekanan darah dan detak jantung. Para ahli percaya bahwa nikotin, seperti halnya narkotika ilegal lainnya, adalah "obat" yang sangat kuat dan berbahaya.

c. Tar

Tar memiliki warna yang sangat gelap dan kental, merupakan sekelompok senyawa yang dapat mengumpul di dalam paru-paru. Selain itu, tar juga menjadi penyebab warna hitam dan lengket pada gigi serta jari perokok, menyerupai tekstur aspal. Peran tar sangat signifikan dalam merusak paru-paru para perokok, contohnya dengan menghambat gerakan silia—rambut-rambut halus di permukaan saluran pernapasan yang sejatinya sangat penting untuk menyaring benda asing yang bersentuhan dengan udara pernapasan.

Berikut ini adalah risiko yang terkait dengan merokok bagi perokok aktif dan pasif:

a. Bahaya untuk perokok aktif

Adapun gangguan kesehatan yang dapat timbul pada perokok aktif yang disebabkan oleh kandungan berbahaya dalam rokok tersebut yaitu :

1) Mata katarak

Kemungkinan terkena katarak meningkat seiring dengan tingkat merokok seseorang. Kondisi ini merupakan permasalahan serius pada mata, bahkan dapat menyebabkan kehilangan penglihatan.

2) Pembuluh darah

Dinding pembuluh darah perokok mengalami kerusakan pada sel-sel pelapisnya. Akibatnya, lemak dapat menumpuk, dan aliran darah menjadi terganggu. Karbon dioksida yang diserap oleh darah juga menyebabkan gangguan dalam pengangkutan oksigen di dalam tubuh.

3) Paru-paru

Tar adalah zat lengket yang menumpuk di dalam paru-paru perokok. Zat kimia ini mengurangi kapasitas paru-paru. Individu perokok lebih rentan terhadap bronkitis (peradangan saluran pernapasan), kesulitan bernapas, serta penyakit asma dan emfisema (pembengkakan paru-paru). Kanker paru-paru dua puluh kali lebih mungkin menyebabkan kematian pada perokok dibandingkan non-perokok.

4) Psoriasis

Psoriasis dua kali lebih mungkin terjadi pada perokok dibandingkan non-perokok. Psoriasis adalah kondisi kulit kronis yang sangat gatal, ditandai

dengan area merah, kering, dan bersisik yang tampak seperti serpihan warna perak.

5) Asam lambung

Selain itu, merokok meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit refluks asam lambung (GERD), suatu kondisi yang ditandai dengan naiknya kembali asam lambung ke kerongkongan. Hal ini terjadi ketika otot yang mengontraksikan sfingter esofagus bagian bawah, yang berfungsi sebagai katup untuk memisahkan lambung dari kerongkongan, melemah. Hal ini menyebabkan asam lambung naik ke atas dan mengiritasi kerongkongan. Oleh karena itu, perokok lebih mungkin mengalami kerusakan lambung.

6) Otak

Fungsi kognitif perokok dapat terganggu. Asap rokok mengandung nikotin, zat yang sangat kuat yang dapat mengubah cara kerja otak dan menyebabkan ketergantungan.

7) Kulit

Merokok menurunkan aliran darah ke kulit, yang mempercepat proses penuaan dan menimbulkan keriput.

8) Mulut

Gigi mengalami perubahan warna menjadi kuning dan bercak. Napas menjadi tidak sedap. Kemampuan indera perasa di lidah terganggu, mengakibatkan rasa makanan menjadi kurang nikmat. Terdapat risiko besar bagi perokok untuk mengalami kanker pada mulut, lidah, dan bibir.

9) Tenggorokan

Zat kimia karsinogenik dalam asap rokok menempel pada selaput lendir tenggorokan ketika memasuki saluran napas. Akibatnya, perokok lebih mungkin terkena kanker tenggorokan.

10) Jantung

Penyebab paling umum dari serangan jantung adalah merokok. Jantung harus berdetak lebih keras, pembuluh darah menyempit, tekanan darah meningkat, dan jantung berdetak lebih cepat sejak isapan pertama. Perokok lebih mungkin mengalami serangan jantung atau stroke.

11) Jari dan kuku

Kuku perokok menjadi hitam dan jari-jari kuku mereka menguning karena tar dalam tembakau.

b. Bahaya untuk perokok pasif

Zat kimia yang terdapat dalam rokok tidak hanya membahayakan kesehatan perokok tetapi juga perokok pasif. Perhatikan situasi saat seseorang merokok. Tidak semua asap dihirup oleh perokok. Sebatang rokok yang sedang menyala akan terus mengeluarkan asap, sementara perokok hanya mengisap sesekali. Dengan kata lain, sejumlah besar asap tersebar ke udara bebas. Asap utama adalah asap yang dihirup langsung oleh perokok; asap samping adalah asap yang disebarkan ke seluruh atmosfer.

Perokok juga akan mengeluarkan kembali asap yang telah dihisapnya. Gabungan antara asap samping dan asap utama yang dilepaskan oleh perokok disebut sebagai "second-hand smoke" atau asap samping. Jika kita menghirup udara yang terpenuhi asap rokok semacam itu, kita dianggap sebagai perokok

pasif, terutama jika berada dalam ruangan tertutup dengan ventilasi yang kurang memadai. Keadaan ini dapat menjadi sangat berbahaya.

Konsentrasi racun dalam asap samping lebih tinggi daripada asap utama. Pada populasi dewasa, rokok dapat menginduksi timbulnya kanker paru-paru dan penyakit jantung. Setiap tahun, paparan asap rokok pasif menyebabkan banyak insiden kanker paru-paru dan kematian dini pada individu yang bukan perokok. Pada anak-anak, merokok dapat memicu penyakit asma, menyebabkan kejadian sindrom kematian mendadak pada balita (sundden death infancy syndrome), bronkitis, pneumonia, dan infeksi telinga (Restianti, 2021).

B. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan : Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Melalui Media *Flip Chart*

1. Pengertian pendidikan kesehatan

Seseorang, kelompok, atau komunitas dapat memperoleh manfaat dari pendidikan kesehatan jika pendidikan kesehatan membantu mereka mendapatkan informasi, perspektif, dan keterampilan yang mereka butuhkan untuk menjalani gaya hidup sehat. Meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat adalah tujuan akhir dari program pendidikan kesehatan (Citrawathi, 2014).

2. Tujuan pendidikan kesehatan

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kesiapsiagaan, dan kapasitas masyarakat untuk hidup sehat dan berpartisipasi aktif dalam inisiatif

kesehatan adalah tujuan utama dari pendidikan kesehatan masyarakat. Tujuan ini dapat dibedah lebih lanjut ke dalam beberapa area, seperti:

a. Menetapkan nilai-nilai kesehatan yang signifikan dalam masyarakat

b. Membantu masyarakat dalam mengembangkan keterampilan interpersonal dan organisasi yang diperlukan untuk merencanakan dan melaksanakan inisiatif promosi kesehatan mereka sendiri.

c. Mendorong pertumbuhan pribadi serta optimalisasi pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan yang ada dengan cara yang sesuai

d. Memberikan kesadaran kepada klien tentang kemampuan untuk melakukan tindakan sendiri dan cara melakukannya tanpa bergantung pada bantuan formal dari sarana pelayanan kesehatan.

e. Menciptakan lingkungan yang ramah di mana individu, keluarga, komunitas, dan organisasi dapat mengubah kebiasaan dan pandangan mereka (Rozana et al., 2022).

3. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut, Widyanto dalam (Rozana et al., 2022) Pendidikan kesehatan memiliki tiga sasaran yaitu :

a. Sasaran primer

Sasaran primer berfokus pada semua lapisan masyarakat, sesuai dengan permasalahan yang dihadapi.

b. Sasaran sekunder

Sasaran ini difokuskan pada tokoh-tokoh yang memegang peranan kunci dalam penyebaran pendidikan kesehatan di lingkungannya.

c. Sasaran tersier

Pada sasaran ini, perhatian terpusat pada pembuat kebijakan dengan kompleksitas yang melibatkan tingkat desa, kecamatan, kabupaten, hingga provinsi. Dalam konteks ini, pemberian pendidikan kesehatan diharapkan dapat berdampak pada perilaku baik sasaran primer maupun sasaran sekunder.

4. Metode pendidikan kesehatan

Menurut Widyanto dalam (Rozana et al., 2022) Ada beberapa teknik dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, antara lain :

a. Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Pendekatan individual digunakan dalam konteks pendidikan kesehatan untuk membentuk perilaku baru atau untuk orang-orang yang sudah antusias dengan inovasi atau modifikasi perilaku. Pemilihan teknik yang disesuaikan ini didasarkan pada banyaknya masalah atau motivasi yang dimiliki setiap orang untuk menerima atau memodifikasi perilaku baru. Metode ini dapat dilakukan dalam beberapa bentuk, seperti wawancara, konseling, dan bimbingan.

b. Metode Kelompok

Ukuran kelompok sasaran dan tingkat pendidikan formal harus diperhitungkan ketika memilih teknik-teknik pendidikan kelompok. Teknik-teknik yang digunakan untuk kelompok besar dan kelompok kecil akan berbeda. Ukuran kelompok sasaran juga akan berdampak pada keberhasilan suatu metode.

1) Kelompok besar

Ketika ada lebih dari 15 peserta dalam sebuah penyuluhan, istilah "kelompok besar" digunakan. Memberikan ceramah dan mengadakan seminar adalah dua cara yang efisien untuk bekerja dengan kelompok besar ini.

a) Ceramah

Pendekatan ceramah dalam pendidikan kesehatan adalah memberikan presentasi materi, kemudian melakukan tanya jawab dan menambahkan alat bantu visual seperti contoh dan ilustrasi untuk memperjelas poin-poinnya. Telah dibuktikan bahwa teknik ceramah bekerja secara efektif untuk audiens dengan dan tanpa banyak pendidikan, dan dapat digunakan untuk menyajikan informasi umum dan gambaran umum tentang pendekatan alternatif. Teknik ceramah memiliki beberapa manfaat, seperti efektif, mudah digunakan, dan mampu mengakomodasi peserta dalam jumlah besar.

b) Seminar

Penyampaian pendidikan kesehatan dengan gaya seminar sangat cocok untuk audiens dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi. Beberapa spesialis menyajikan informasi tentang topik-topik yang berkaitan dengan kebutuhan masyarakat di seminar.

2) Kelompok kecil

Sebuah kelompok dianggap kecil jika ada kurang dari lima belas peserta dalam kegiatan tersebut. Diskusi kelompok, curah pendapat, bermain peran, dan diskusi kelompok adalah teknik yang bekerja dengan baik dalam kelompok kecil.

a) Diskusi kelompok

Diskusi kelompok adalah interaksi anggota kelompok dalam menukar pandangan dan pendapat.

b) Curah pendapat (brainstorming)

adalah teknik di mana semua peserta dapat menyampaikan pendapat mereka tentang topik yang ditanyakan. Untuk memfasilitasi percakapan di dalam kelompok, para peserta kemudian menanggapi sudut pandang yang telah diutarakan sebelumnya.

c) Permainan peran (role play)

Melibatkan peserta dalam menyampaikan pesan dengan memerankan peran nyata sesuai dengan materi yang telah ditetapkan sebelumnya secara langsung.

c. Metode pendidikan massa (public)

Penggunaan teknik pendidikan massa menunjukkan keampuhannya dalam menjangkau semua lapisan masyarakat untuk menarik perhatian pada perkembangan atau perubahan tertentu. Strategi ini memanfaatkan berbagai bentuk komunikasi massa, termasuk tetapi tidak terbatas pada keterlibatan berbicara di depan umum, artikel tertulis di majalah, poster dan spanduk yang dicetak, presentasi elektronik, dan sebagainya.

5. Media *flip chart* bahaya merokok

Flip chart atau lembar balik merupakan suatu media yang berbentuk lembaran yang menyerupai album atau kalender. Di dalam lembar balik atau *flip chart* terdapat gambar, sementara di sisi sebaliknya terdapat informasi kesehatan terkait bahaya merokok dalam mencegah ISPA dengan

menggunakan ilustrasi grafis dan data yang kuat untuk memperjelas dampak negatif merokok pada saluran penrnapasan serta fakta kesehatan terkini dan strategi pencegahan seperti menghindari asap rokok dan meningkatkan kekebalan tubuh melalui gaya hidup sehat. Penggunaan media ini sangat sederhana dan dapat dipahami dengan baik oleh target audience, sehingga dapat efektif meningkatkan pemahaman mereka (Nugrahaeni, 2018).

Terdapat beberapa keunggulan dalam menggunakan media lembar balik (*flip chart*), sehingga sering ditemui di lembaga-lembaga kesehatan. *Flip chart* adalah salah satu dari pilihan ini; mereka bekerja dengan baik di dalam dan di luar ruangan. Selain itu, *flip chart* dapat dibuat dengan bahan dan alat dasar, memudahkan dalam proses pembuatan. Keunggulan lainnya adalah kemudahan dalam membawa *flip chart* ke berbagai tempat karena bentuknya yang praktis. Selain itu, *flip chart* menyajikan informasi dengan kombinasi tulisan dan gambar yang menarik perhatian pembaca, meningkatkan daya tarik visual saat membaca informasi yang terdapat di dalamnya (Harsismanto, 2019).

C. Hasil Penelitian Relevan

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Gama, dkk. (2020), tentang pendidikan kesehatan menggunakan media booklet anti ISPA terhadap pencegahan ISPA balita. Penelitian ini merupakan jenis quasyexperiment dengan menggunakan rancangan pretest dan posttest design. Sebanyak 61 orang menjadi sampel penelitian dengan penerapan teknik total sampling. Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa sebelum mendapatkan perlakuan, 57,4% dari 61 responden memiliki perilaku baik, sedangkan setelah

mendapatkan perlakuan, 96,7% menunjukkan peningkatan perilaku dengan kategori baik. Penggunaan uji Wilcoxon untuk uji hipotesis menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media Booklet Anti ISPA memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap perilaku pencegahan ISPA pada ibu yang memiliki balita (Ameliya Putri & Gama, 2020).

Dampak media edukasi menggunakan *flip chart* terhadap sikap dan motivasi orang tua dalam merawat balita dengan pneumonia menjadi responden penelitian lain oleh Harsismanto dkk. (2019). Tanpa kelompok kontrol dan desain non-acak, penelitian ini merupakan eksperimen semu. Pandangan dan motivasi orang tua untuk merawat balita dengan pneumonia ditemukan berbeda antara periode sebelum dan sesudah edukasi. Di antara mereka yang terpapar media video, nilai ρ value sikap adalah 0,000 dan nilai ρ value motivasi adalah 0,001. Kelompok media *flip chart* memiliki nilai ρ motivasi sebesar 0,002 dan nilai ρ sikap sebesar 0,000. Dengan nilai ρ value 0,000 untuk sikap dan motivasi, kelompok yang mendapatkan materi video dan *flip chart* memiliki kinerja terbaik. Motivasi dan sikap orang tua dalam merawat anak dengan pneumonia ditemukan secara signifikan meningkat dengan penggunaan media edukasi (Harsismanto, 2019)

D. Keterkaitan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah Ispa Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

Mempelajari bagaimana pendidikan kesehatan media *flip chart* mempengaruhi pengetahuan orang tua tentang risiko merokok dalam mengurangi ISPA adalah topik yang penting untuk peningkatan kesehatan masyarakat. Beberapa konsekuensi yang dapat timbul dari upaya pendidikan kesehatan tersebut melibatkan berbagai aspek berikut :

a. Peningkatan pengetahuan

Pemberian edukasi kesehatan dapat menyediakan informasi yang lebih komprehensif kepada orang tua mengenai bahaya merokok anggota keluarga terhadapat balita, dan implikasinya terhadap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Pemanfaatan media lembar balik dapat membantu menyajikan informasi secara terstruktur dan dapat dipahami dengan mudah, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua.

b. Perubahan sikap

Upaya pendidikan kesehatan dapat mengakibatkan perubahan sikap orang tua terhadap kebiasaan merokok, mendorong mereka untuk mengurangi atau menghentikan praktik tersebut. Perubahan sikap ini dapat memberikan dampak positif pada lingkungan keluarga, mengurangi risiko terpapar asap rokok pada balita.

c. Perubahan praktik kesehatan

Orang tua yang mendapatkan pendidikan kesehatan yang efektif kemungkinan besar akan menerapkan perilaku kesehatan yang lebih baik

dalam merawat balita, termasuk menghindari paparan asap rokok dan menjaga kebersihan lingkungan.

d. Pengurangan risiko ISPA pada balita

Dengan meningkatnya pengetahuan dan perubahan perilaku orang tua, risiko ISPA pada balita dapat diminimalkan karena potensi paparan asap rokok dapat berkurang.

e. Penggunaan media *flip chart* sebagai metode yang efektif

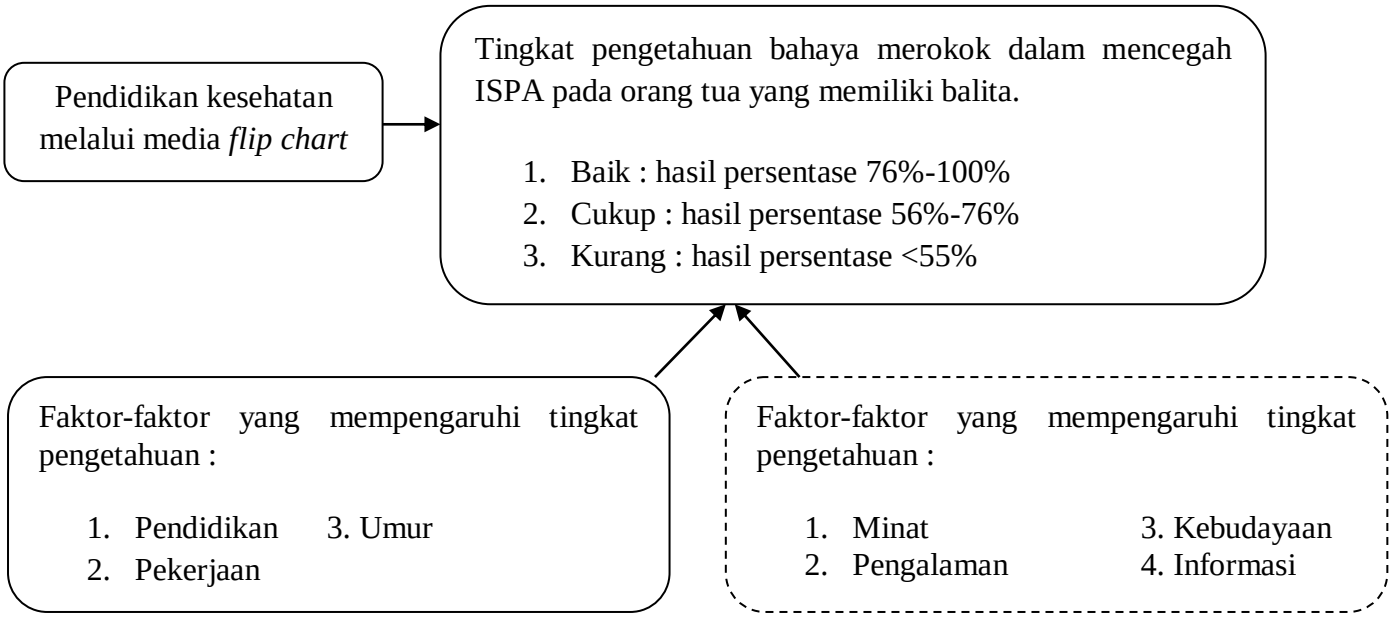
Media lembar balik dapat menjadi alat yang efektif untuk menyampaikan informasi, karena dapat dicetak dan disebarkan dengan mudah. Kemudahan dan keterjangkauan media ini dapat meningkatkan efektivitas dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat.

BAB III

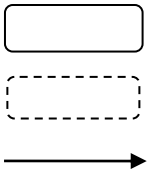
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Sebuah teori yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel (yang diteliti dan yang tidak diteliti) dibentuk oleh kerangka kerja konseptual penelitian, yang merupakan abstraksi dari realitas untuk tujuan komunikasi (Nursalam, 2017). Adapun keranga konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Keterangan :



= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

= Hubungan

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

B. Variabel dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Penelitian

Menurut (Nursalam, 2017), Setiap tindakan atau kualitas yang dapat mengubah nilai yang dirasakan dari suatu objek disebut variabel. Sebuah konsep yang dapat ditentukan pada beberapa tingkat abstraksi sebagai cara untuk mengukur dan/atau mengubah dalam sebuah penelitian adalah variabel. Faktor-faktor yang membentuk penelitian terdiri dari:

a. Variabel bebas (Variabel independen)

Nilai atau dampak dari satu variabel menentukan variabel lainnya. Variabel dependen merespons intervensi dari peneliti dalam bentuk aktivitas stimulus. Merupakan praktik umum untuk mengubah, mengamati, dan mengukur variabel independen untuk memastikan pengaruhnya terhadap variabel dependen (Nursalam, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan melalui media *flip chart*.

b. Variabel terikat (variabel dependen)

Variabel lain menentukan seberapa besar variabel yang terkena dampak. Ketika variabel lain dikelola, variabel respons akan muncul. Sederhananya, variabel dependen adalah variabel yang diawasi dan dipantau untuk mengetahui apakah variabel independen memiliki hubungan atau dampak (Nursalam, 2017). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan dari sesuatu yang dapat diamati (terukur), yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran menyeluruh terhadap objek atau peristiwa tertentu yang dapat direplikasi oleh orang lain (Nursalam, 2017). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini disajikan pada table 1.

Tabel 2
Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Pendidikan kesehatan melalui media *flip chart*	Suatu metode atau cara dalam memberikan pendidikan kesehatan untuk memperdalam pengetahuan melalui media *flip chart* bahaya merokok. Responden diberikan pendidikan kesehatan sebanyak satu kali pada saat penelitian.	-	-
Tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA.	Hasil pengukuran kemampuan responden atau orang tua balita yaitu ayah/ibu balita dalam menjawab kuesioner tentang tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui media *flip chart.*	Kuesioner	Ordinal Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang (<55%)

3. Hipotesis

Menurut (Nursalam, 2017), hipotesis merupakan respons awal terhadap perumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Untuk memandu langkah-langkah pengumpulan, analisis, dan interpretasi data, hipotesis kerja harus dikembangkan sebelum melakukan penelitian. Di sini, kami menguji hipotesis alternatif, atau Ha yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra-eksperimental yang menggunakan rancangan *One-group pra-post test design* (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini pengamatan dilakukan pada orang tua yang memiliki balita yang dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* dilakukan pre test, setelah itu diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA diakhir akan diberikan post test.

Subjek		Pre Test		intervensi		Post Test
K	→	OI	→	X	→	O2

Keterangan :

K : Subjek penelitian (orang tua yang memiliki balita)

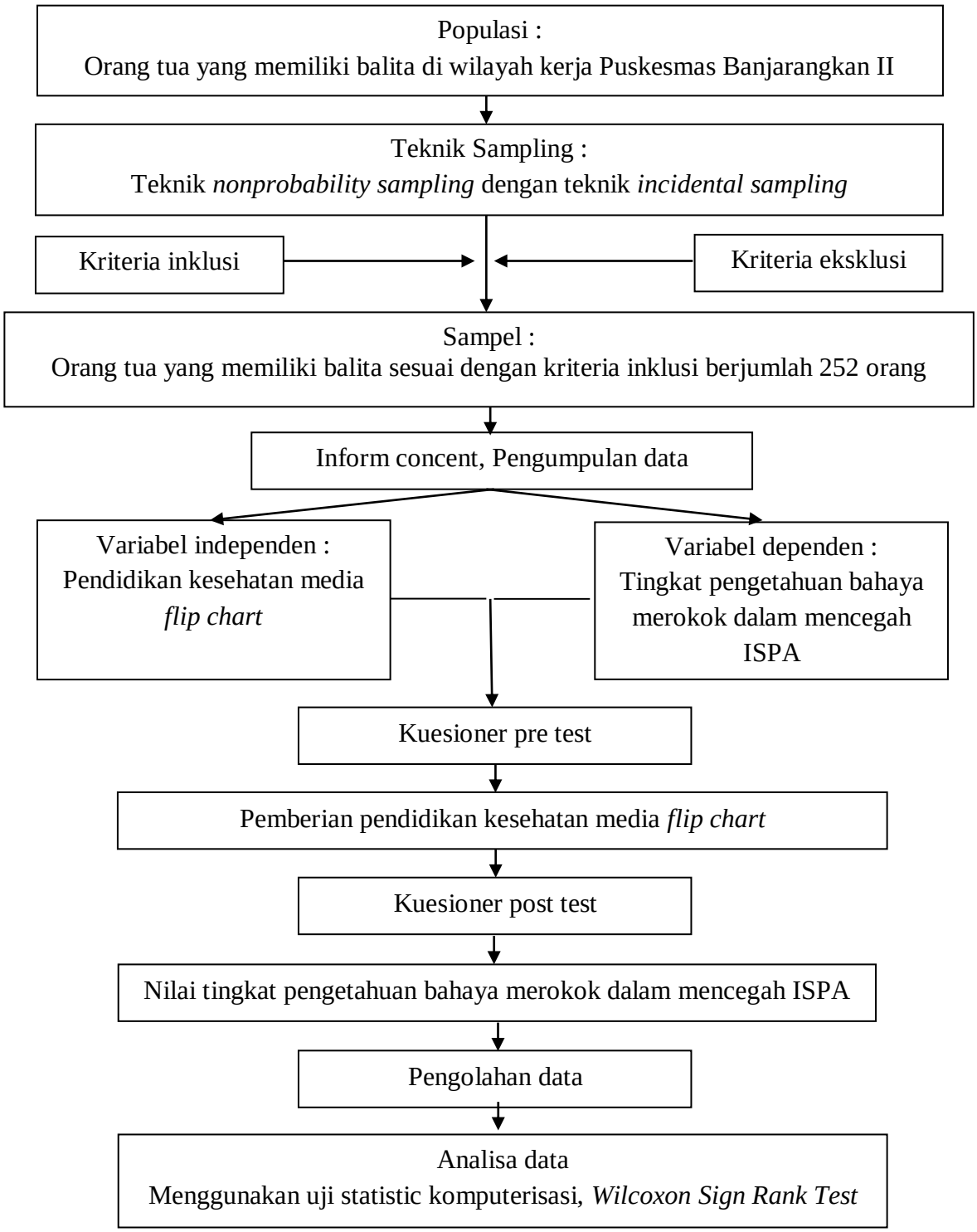
O1 : Pengukuran sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart*

X : Intervensi (Pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart*)

O2 : Pengukuran sesudah diberikan pendidikan kesehatan media flipchart terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA

Gambar 2. Rancangan Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

B. Alur penelitian



Gambar 3. Bagan Alur Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di 26 posyandu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung. Penelitian ini dilakukan selama 3 minggu di bulan April.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian terdiri dari seluruh subjek atau data yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II dengan jumlah populasi sebanyak 908 orang yang tertera pada bulan Januari 2024.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian. Pengambilan sampel harus memenuhi dua syarat pokok, yakni representatif (mewakili) dan jumlah sampel yang memadai (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita yang hadir didalam posyandu-posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II dan memenuhi kriteria inklusi penelitian ini. Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017). Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

1) Orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II

2) Orang tua yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA

3) Orang tua yang bersedia memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi akan dikeluarkan dari penelitian. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa hasil penelitian tidak tercemar oleh mereka yang tidak memenuhi persyaratan (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

1) Orang tua balita yang memiliki gangguan pendengaran dan gangguan mental.

2) Orang tua balita yang tidak mampu untuk berpartisipasi aktif dalam penelitian.

3. Jumlah dan besar sampel

Jumlah dan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perhitungan yang ditentukan berdasarkan rumus Isaac dan Michael seperti dibawah ini :

$$n = \frac{\lambda^2.N.P.Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2.P.Q}$$

$$n = \frac{3,481 . 908 . 0,5 . 0,5}{0,0025 (907) + 3,481 . 0,5 . 0,5}$$

$$n = \frac{790,19}{3,13775}$$

$$n = 251,83$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

λ = taraf kesalahan 5%

λ^2 = 3,481

P = Q = 0,5

d = derajat kebebasan (0,05)

N = jumlah populasi

Dari total populasi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II sebanyak 908 balita, berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus diatas, maka didapatkan jumlah besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 252 orang.

4. Teknik sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *nonprobability sampling* dengan *insidental sampling* ini adalah metode pengambilan sampel secara spontan di mana peneliti dapat mempekerjakan siapa saja yang kebetulan bertemu dengan mereka sebagai sampel, dengan anggapan bahwa mereka sesuai dengan kriteria (Sugiyono, 2017).

Pemilihan sampel dilakukan dengan cara memilih langsung sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II yang berjumlah 252 orang sesuai dengan perhitungan menggunakan rumus Isaac dan Michael.

E. Jenis Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang dinyatakan secara lisan, diwujudkan dalam bentuk kata-kata, gerakan tubuh, atau tindakan yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, khususnya oleh informan penelitian, yang terkait dengan variabel yang sedang diteliti. Data primer dapat diperoleh sendiri oleh peneliti baik dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Guarango, 2022).

Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data identitas responden dan data tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita dengan menggunakan lembar kuesioner sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh daridokumen suatu lembaga atau orang lain (Guarango, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini meliputi gambaran umum UPTD Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung dan data jumlah kasus ISPA pada balita.

2. Cara/teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner dengan 20 pertanyaan yang dibagikan langsung kepada orang tua yang memiliki balita secara berkelompok pada saat berlangsungnya posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA. Adapun kompetensi yang akan dinilai yaitu tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA. Terdapat beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data diantaranya:

a. Mengajukan surat izin melakukan studi pendahuluan kepada ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
b. Mengajukan surat permohonan izin kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung untuk meminta persetujuan melakukan studi pendahuluan.
c. Mengumpulkan data di Puskesmas Banjarangkan II mengenai jumlah kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di wilayah

kerja setelah mendapatkan surat pengantar penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung.

d. Mengajukan surat ijin penelitian kepada Ketua Jurusan melalui bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

e. Mengajukan surat permohonan izin kepada kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung untuk meminta izin melakukan penelitian di Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung.

f. Meminta izin kepada Kepala UPTD Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung untuk melakukan penelitian dengan mengajukan surat permohonan.

g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Kepala Puskesmas Banjarangkan II dengan membawa surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di tempat mereka, selanjutnya melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

h. Peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Mereka yang tertarik untuk berpartisipasi sebagai responden kemudian diminta untuk menandatangani formulir persetujuan. Hak-hak responden akan dijunjung tinggi meskipun mereka menyatakan tidak setuju (informed consent).

i. Kuesioner dibagikan kepada mereka yang setuju untuk berpartisipasi sebagai responden.

j. Setelah penjelasan mengenai pengisian kuesioner selesai diberikan kepada responden maka peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebelum mendapatkan

pendidikan kesehatan menggunakan media *flip chart* dengan cara meminta responden mengisi kuesioner (pre test).

k. Memberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok dalam mencegah ISPA dengan media *flip chart* kepada orang tua yang memiliki balita dengan memberikan pendidikan kesehatan sebanyak 1 kali dalam 30 menit.

l. Setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *flip chart* selesai diberikan dalam 30 menit, maka selanjutnya peserta diminta untuk mengisi kuesioner (post test) untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang bahaya merokok dalam mencegah ISPA.

m. Mengumpulkan kuesioner yang sudah diisi oleh responden

n. Memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi untuk memastikan bahwa sudah terisi dengan lengkap.

o. Mengolah data yang telah diperoleh dari pengisian kuesioner pada lembar rekupitulasi (master tabel) dari pengisian kuesioner oleh responden.

p. Mencatat dan merekapitulasi data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (master tabel) untuk diolah dan dilakukan analisis data.

3. Instrument pengumpulan data

Instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA serta diuji validitas dan reabilitasnya.

a. Pendidikan kesehatan media *flip chart*

Pendidikan kesehatan media *flip chart* yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu bahaya merokok dalam mencegah ISPA. *Flip chart* ini

dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi yang relevan dan membantu masyarakat khususnya orang tua yang memiliki balita agar dapat memahami dampak merokok pada kesehatan pernapasan serta pentingnya berhenti merokok dalam pencegahan ISPA. Responden akan diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 1 kali dalam 30 menit.

b. Kuesioner tingkat pengetahuan bahaya merokok

Penelitian ini menggunakan metode kuesioner tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita melalui pendidikan kesehatan melalui media *flip chart*.

Dalam subvariabel pengetahuan, skala Guttman digunakan. Item-item pertanyaan disusun sebagai pertanyaan positif atau negatif, dengan pertanyaan pertama menunjukkan jawaban yang akurat (skor 1) dan yang terakhir menunjukkan jawaban yang buruk (skor 0).

c. Uji validitas

Pengukuran dan pengamatan merupakan prinsip validitas, yang menunjukkan ketergantungan instrumen dalam mengumpulkan data. Alat pengukur harus dapat mengukur variabel target secara akurat (Nursalam, 2017). Dengan kata lain, uji validitas menentukan apakah pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diukur. Jika nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel dan nilainya positif serta jika nilai signifikansi < 0,05, maka pertanyaan atau pernyataan yang tertera di dalam kuesioner dianggap valid. Butir pertanyaan dianggap valid jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, dan tidak valid jika lebih besar dari 0,05,

sesuai dengan nilai signifikansi. Pada penelitian ini, kuesioner dilakukan uji validitas pada tanggal 18 Maret 2024 di Puskesmas Kuta II dengan 30 responden. Hasil dari uji validitas kuesioner pada item pengetahuan menunjukkan nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung > 0,361) dengan pengujian taraf signifikan 5% serta dalam setiap item pernyataan nilai signifikansi < 0,05 yang berarti kuesioner dinyatakan valid.

d. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan dapat diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2017). Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal apabila jawaban seseorang terhadap peertanyaan atau pernyataan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas diukur dengan cara one shot atau pengukuran sekali saja. Dengan menggunakan aplikasi SPSS 17.0 versi *Windows*, uji reliabilitas dengan statistik *Cronbach's Alpha* (á). Jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0.60, dikatakan bahwa konstruk atau variabel tersebut reliabel. Pada penelitian ini, uji reliabilitas item pengetahuan menunjukkan bahwa kuesioner dianggap reliabel karena nilai r *Cronbach alpha* lebih tinggi dari r tabel (*r Cronbach alpha* > 0,60).

F. Pengolahan dan analisa data

1. Teknik pengolahan data

Menurut (Payumi & Bayu, 2021) Pengelolaan data dilaksanakan melalui tahapan-tahapan berikut ini :

a. Editing

Editing adalah langkah pemeriksaan kembali terhadap akurasi data yang telah diperoleh atau dikumpulkan. Pemeriksaan ini bisa dilakukan pada fase pengumpulan data atau setelah semua data terkumpul. Peneliti melakukan verifikasi terhadap setiap informasi dan respon dari setiap pernyataan yang terdapat dalam kuesioner yang telah dikumpulkan.

b. Coding

Coding atau pengkodean adalah proses pemberian nilai numerik pada data yang terstruktur ke dalam beberapa kategori. Ketika berurusan dengan pemrosesan dan analisis data berbasis komputer, pengkodean menjadi sangat penting. Para peneliti juga membuat buku kode dengan semua kode dan artinya selama pengkodean untuk memudahkan mencari kode untuk variabel tertentu dan memahami apa artinya. Para ilmuwan memberikan kode untuk setiap komponen sehingga program komputer tertentu dapat memproses data dengan lebih mudah.

Pada penelitian ini, data yang akan di coding adalah jenis kelamin kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan. Pendidikan terakhir di coding dengan kode 1 untuk tidak sekolah, kode 2 untuk tidak tamat SD, kode 3 untuk SD, kode 4 untuk SMP, kode 5 untuk SMA/SMK dan kode 6 untuk perguruan tinggi. Variabel tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA di coding dengan kode 1 untuk kurang (<55%), kode 2 untuk cukup (56-75%), dan kode 3 untuk baik (76-100%).

c. Entry

Entry data adalah memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel utama atau basis data menggunakan program komputer. Langkah berikutnya adalah pembuatan distribusi frekuensi sederhana atau tabel kontingensi. Peneliti memasukan setiap data ke dalam data set yaitu variabel view dan data view sebelum data tersebut diolah.

d. Processing

Processing merupakan tahap akhir dari pengolahan data, data yang sudah ada akan diproses dengan computer untuk melakukan uji statistik.

2. Teknik analisa data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Peneliti akan memproses kembali setiap data sesuai dengan tujuan yang diinginkan yaitu menganalisis data univariat dan bivariat.

a. Analisis univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita.

Jawaban dari reponden pada kuesioner menghasilkan persentase menggunakan rumus:

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

Keterangan :

P = Persentase hasil

F = Jumlah skor yang di dapat

N = Jumlah skor maksimal

Hasil penelitian tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori, yakni baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%), dan kurang (<55%) (Darsini et al., 2019).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita. Pada penelitian ini uji normalitas tidak dilakukan karena data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala ordinal yang bersifat non parametrik sehingga langsung menggunakan *Uji Wilcoxon* (dengan alpha = 0,05 atau tingkat kepercayaan 95%).

G. Etika penelitian

Etika penelitian merupakan seperangkat aturan dan prinsip-prinsip etik yang disepakati bersama terkait hubungan antara peneliti dan semua yang terlibat dalam proses penelitian (Ibrahim, 2021). Adapun prinsip-prinsip etika dalam penelitian yaitu :

1. Autonomy/menghormati harkat dan martabat manusia

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih

dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati kebebasan manusia untuk mengambil keputusan secara mandiri. Dengan demikian perlu diberikan perlindungan kepada individu yang memiliki ketergantungan atau rentan terhadap kerugian atau penyalahgunaan. Prinsip ini menjelaskan bahwa dalam melakukan riset kesehatan, peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan. Berdasarkan The Belmont Report, prinsip ini mengandung dua pandangan yaitu :

1) Individu harus dianggap sebagai orang yang memiliki otonomi
2) Orang dengan otonomi rendah harus mendapatkan perlidungan.

Strategi yang dilakukan untuk menjamin otonomi responden adalah dengan memberikan inform consent sebelum dilakukan pengumpulan data, memberikan hak kepada partisipan untuk mundur dari penelitian, dan tidak ada pemaksaan dari peneliti

2. Confidentiality (kerahasiaan)

Prinsip kerahasiaan dalam penelitian dapat diterapkan untuk memberikan perlindungan terhadap hal-hal tertentu seperti dokumen publikasi atau proposal penelitian yang masih dalam tahap penyelesaian, catatan pribadi, dan catatan pasien. Suatu kegiatan penelitian sering kali melibatkan kerja sama dan kolaborasi di antara banyak orang yang berbeda dalam disiplin ilmu dan/atau berbeda institusi asal. Pada kondisi seperti ini standar etika penelitian menjadi penting guna mempromosikan nilai-nilai kepercayaan, akuntabilitas, saling menghormati, dan keadilan dalam kerja

kolaboratif. Dalam suatu kegiatan penelitian kolaborasi, masing- masing peneliti menginginkan penghargaan atas kontribusi mereka, dan tidak menginginkan ide mereka dicuri atau diungkapkan sebelum waktunya

3. Beneficience (berbuat baik) dan non maleficience (merugikan)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain, dilakukan dengan mengupayakan manfaat sebesar-besarnya dan meminimalkan kerugian. Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa :

a. Risiko penelitian harus wajar dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan

b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah

c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian

d. Prinsip do no harm, menentang segala tindakan yang dengan sengaja membahayakan subjek penelitian.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan memberikan perlindungan terhadap subjek penelitian dari tindakan penyalahgunaan dan perlakuan yang semena- mena.

4. Justice (keadilan)

Prinsip keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk tidak membedakan setiap orang dalam memperoleh haknya dengan moral yang benar dan layak. Prinsip keadilan mempersyaratkan pembagian yang seimbang dan merata dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek

dari keikutsertaan dalam penelitian. Hal ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik (Hendrastuti et al., 2022).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Geografi

UPTD Puskesmas Banjarangkan II adalah Puskesmas yang terletak di tengah-tengah dari Kabupaten Klungkung, tepatnya di Desa Takmung, Kecamatan Banjarangkan Kabupaten Klungkung. Dengan batas-batas wilayah :

- Utara : Kabupaten Bangli
- Barat : Tukad Bubuh
- Timur : Tukad Jinah
- Selatan: Selat Badung

UPTD Puskesmas Banjarangkan II didirikan dan beroperasi sejak tahun 1985, kemudian pada tahun 2020 dipindahkan ke lokasi baru di Dusun Losan, Desa Takmung. Wilayah Puskesmas ini memiliki luas 24,18 km² yang meliputi 6 desa dan 26 dusun, dengan rata-rata jarak tempuh dari desa ke Puskesmas sekitar 12 km. Waktu tempuh dari Puskesmas ke Kabupaten adalah sekitar 10 menit..

1) Desa Takmung : 9 dusun
2) Desa Tihingan : 4 dusun
3) Desa Getakan : 4 dusun
4) Desa Aan : 4 dusun
5) Desa Timuhun : 3 dusun

6) Desa Nyanglan : 2 dusun

Setiap desa dapat dicapai dengan kendaraan roda 2 atau roda 4 melalui jalan beraspal, meskipun masih ada dusun yang sulit dijangkau dengan kendaraan bermotor karena kondisi jalannya yang belum beraspal, sempit, dan licin.

b. Demografi

Jumlah penduduk pada tahun 2023 di wilayah UPTD Puskesmas Banjarangkan II adalah 19.414 jiwa, terdiri dari 9.725 jiwa laki-laki, dan 9.689 jiwa perempuan. Jumlah KK adalah 4.880 KK.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Desember 2023 di Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung, angka kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, desa Aan menempati peringkat pertama tertinggi sebesar 33,33% pada tahun 2021 dan meningkat sebesar 133,33% pada tahun 2022. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 Januari 2024 di Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung didapatkan bahwa ISPA menjadi urutan pertama berturut-turut dalam 10 besar penyakit dari bulan Agustus hingga bulan November tahun 2023. Adapun program yang sudah dijalankan dalam pengendalian ISPA di Puskesmas Banjarangkan II yaitu program P2ISPA. P2ISPA merupakan program pengendalian penyakit menular yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian balita akibat ISPA (program-program yg sudah dijalankan)

2. Karakteristik Responden Penelitian

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita, baik ayah balita ataupun ibu balita di wilayah kerja

Puskesmas Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung. Berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan, karakteristik responden dalam penelitian ini dapat ditunjukan dalam tabel 3 di bawah ini:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Orang Tua yang Memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung Tahun 2024

No	Variabel		Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Laki-Laki	46	18,3
		Perempuan	206	81,7
		Jumlah	**252**	**100,0**
2	Usia	17-25 Tahun	29	11,5
		26-35 Tahun	150	59,5
		36-45 Tahun	62	24,6
		46-55 Tahun	10	4,0
		56-65 Tahun	1	4
		Jumlah	**252**	**100,0**
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	1	4
		Tidak Tamat SD	1	4
		SD	14	5,6
		SMP	27	10,7
		SMA/SMK	147	58,3
		Perguruan Tinggi	62	24,6
		Jumlah	**252**	**100,0**
4	Pekerjaan	Pegawai Swasta	68	27,0
		Wiraswasta	34	13,5
		IRT	113	44,8
		Petani/Pekebun	9	3,6
		PNS	28	11,1
		Jumlah	**252**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 81,7%, berusia 26-35 tahun dengan persentase 59,5%, tingkat pendidikan SMA/SMK dengan persentase 58,3% serta sebagain besar pekerjaan responden adalah IRT dengan persentase 44,8%.

3. **Hasil Pengamatan Terhadap Objek Penelitian Sesuai Variabel Penelitian**

Hasil pengamatan tingkat pengetahuan terhadap orang tua yang memiliki balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada balita, ditunjukan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua yang Memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung Tahun 2024

No	Pengetahuan	Sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA		Setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	97	38,5	241	95,6
2	Cukup	66	28,2	11	4,4
3	Kurang	89	35,3	-	-
	Jumlah	**252**	**100,0**	**252**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA responden memiliki pengetahuan sebesar 35,3% dalam kategori kurang dan sebesar 38,5% dalam kategori baik, kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA, pengetahuan responden meningkat menjadi sebesar 95,6% dalam kategori baik dan 4,4% dalam kategori cukup.

4. Hasil Analisis Data

Hasil analisis data pada orang tua yang memiliki balita sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA, ditunjukkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 5
Hasil Analisis Data Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Mrokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua yang Memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung Tahun 2024

Variabel	N	Mean	SD	Selisih Mean	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan					
Sebelum	252	67,90	21,273	24,96	0,001
Setelah		92,86	7,139		

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 yang menggunakan *uji wilcoxon sign rank test* terhadap tingkat pengetahuan responden diperoleh hasil *sig. (2-tailed) p* = 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga adanya pengaruh yang signifikan dalam pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita serta terdapat peningkatan pengetahuan orang tua yang memiliki balita setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebesar 24,96%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 81,7%. Jenis kelamin termasuk faktor pemungkin atau faktor predisposisi yang memberi pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang (Khairunnisa z et al., 2021).

Sebagian besar responden berusia 26-35 tahun dengan persentase 59,5%. Salah satu pembagian kelompok umur atau kategori umur dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI (2009) yaitu masa remaja awal = 12 – 16 tahun, masa remaja akhir = 17 – 25 tahun, masa dewasa awal = 26 – 35 tahun, masa dewasa akhir = 36 – 45 tahun, masa lansia awal = 46 – 55 tahun (Andini & Astuti, 2021). Menurut Nursalam (2008), usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal tersebut

menggambarkan bahwa semakin tua usia dari responden maka dia akan mempunyai tingkat pengetahuan yang semakin baik. Hal tersebut dikarenakan semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi dan pengetahuan. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik (Sulistyowati et al., 2017).

Pada penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA/SMK dengan persentase 58,3%. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi mereka dapat menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Dharmawati & Wirata, 2016).

Pada hasil penelitian diperoleh sebagian besar pekerjaan responden adalah IRT dengan persentase 44,8%. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan atau pengalaman kepada seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung yang juga akan mempengaruhi proses seseorang untuk menerima pengetahuan (Khairunnisa z et al., 2021). Seseorang yang bekerja tentu akan dapat memperoleh banyak pengalaman, sehingga dari pengalaman tersebut akan memperoleh pengetahuan lebih luas yang nantinya dapat digunakan untuk menentukan kesiapan yang lebih baik.

2. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart*

Hasil pengukuran pengetahuan orang tua yang memiliki balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* dari 252 responden diperoleh nilai rata-rata 67,90. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum menerima pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA berada dalam kategori baik. Hal ini menandakan bahwa masih ada kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan mereka melalui pendidikan kesehatan yang sesuai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tina, dkk (2017) berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan ISPA Pada Balita di Posyandu, menunjukkan bahwa hasil pengukuran pengetahuan pada pre test tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di posyandu menunjukkan nilai rata-rata yang baik. Penelitian ini melibatkan 20 peserta, hasil pre test menunjukkan bahwa nilai rata-rata peserta adalah 6,85 dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada peserta yang belum memahami penatalaksanaan ISPA pada balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan (Tina et al., 2017).

Analisis peneliti berdasarkan penelitian diatas, menunjukkan bahwa terdapat kesamaan dengan penelitian ini yaitu hasil pengetahuan pada pre test sebelum diberikan pendidikan kesehatan berada dalam kategori baik dan masih ada peserta yang berada dalam kategori kurang. Dalam penelitian ini

kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai penatalaksanaan ISPA pada balita yang tentu nanti akan dapat berpengaruh untuk kesehatan balita. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu pendidikan dan tingkat pendidikan seseorang sering kali menjadi indikator penting dalam menentukan seberapa banyak informasi yang mereka terima dan seberapa baik mereka memproses informasi tersebut. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber informasi, termasuk literatur medis, panduan kesehatan, dan rekomendasi dokter. Mereka juga mungkin memiliki kemampuan yang lebih besar untuk memahami informasi yang kompleks dan menerapkannya dalam praktik sehari-hari. selain itu faktor usia seseorang juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Secara umum, pengalaman hidup yang lebih lama dapat mengakibatkan akumulasi pengetahuan tentang berbagai kondisi kesehatan. Orang yang lebih tua mungkin lebih sering terlibat dalam pengalaman merawat balita yang telah mengalami ISPA atau ada di dalam keluarga mereka yang pernah mengalami ISPA. Namun, penting untuk diingat bahwa pengetahuan tidak selalu meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

3. Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart*

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan orang tua yang memiliki balita setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* dari 252 responden diperoleh nilai rata-rata 92,86. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah menerima pendidikan

kesehatan media *flip chart* berada dalam kategori baik. Terdapat peningkatan pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA dengan rata-rata peningkatan sebesar 24,96%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tina, dkk (2017) berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan ISPA Pada Balita di Posyandu, menemukan bahwa hasil pengukuran pengetahuan pada post test tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di posyandu menunjukkan nilai rata-rata yaitu sebesar 9,20 dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan sebesar 2,35% (Tina et al., 2017).

Hasil penelitian yang didapat juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwi, dkk (2020) mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Demam Berdarah Dengue, didapatkan hasil bahwa nilai mean atau rata-rata pre test menunjukkan hasil 67,2 dan post test 85,2 dengan arti bahwa tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan post test mengalami peningkatan sebesar 18% (Dwi Purnomo et al., 2020).

Analisis peneliti berdasarkan peneliti diatas, menunjukkan bahwa terdapat kesamaan dengan penelitian ini yaitu hasil post test setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pada responden dikarenakan responden memahami apa yang telah disampaikan saat diberikan pendidikan kesehatan yang membuat responden jadi lebih memahami dan mengerti. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh

beberapa faktor, salah satunya adalah informasi. Informasi adalah bahan mentah untuk membangun pengetahuan. Semakin banyak informasi yang diperoleh oleh seseorang, maka semakin tinggi tingkat pengetahuannya karena pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman dan interpretasi. Dengan adanya informasi yang lebih banyak, seseorang memiliki potensi untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuannya. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber misalnya media massa, media cetak, media elektronik, buku-buku, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sejalan dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan menjadi salah satu bentuk informasi yang disediakan kepada responden. Pendidikan kesehatan digunakan untuk menyampaikan informasi yang relevan tentang topic kesehatan tertentu kepada responden. Melalui pendidikan kesehatan, individu dapat mempelajari praktik-praktik yang sehat, penyakit-penyakit yang umum, cara-cara pencegahan, dan pentingnya gaya hidup sehat. Dengan pengetahuan yang lebih baik, orang cenderung membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka. Dengan demikian, pendidikan kesehatan berperan dalam membangun pengetahuan yang memungkinkan individu untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan.

4. Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 yang menggunakan *uji wilcoxon sign rank test* terhadap tingkat pengetahuan responden diperoleh hasil *sig. (2-tailed) p* = 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho

ditolak dan Ha diterima sehingga adanya pengaruh yang signifikan dalam pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita serta terdapat peningkatan pengetahuan orang tua yang memiliki balita setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebesar 24,96%.

Sejalan dengan penelitian diatas, penelitian yang dilakukan oleh Yuanta, dkk (2023), mengenai Pengaruh Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan Pada Pasien Hipertensi Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi menggunakan media *flip chart* dan ditunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media *flip chart* menghasilkan nilai p-value = 0,000 < 0,05 (Yuanta et al., 2023).

Analisis peneliti berdasarkan penelitian diatas menunjukkan bahwa terdapat kesamaan dengan penelitian ini yaitu adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media *flip chart*. Hal ini dapat terjadi karena penggunaan media *flip chart* pada penelitian ini sangat membantu responden untuk memahami informasi yang diberikan sehingga dapat terjadi perubahan tingkat pengetahuan. Maka dari itu, peningkatan pengetahuan tersebut disebabkan karena adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *flip chart*. Pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart* ini memberi dampak pada peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh responden. Penggunaan media *flip chart* pada

penelitian ini sangat membantu responden untuk memahami informasi yang diberikan. Informasi dapat diberikan berupa sebuah materi yang sudah diuraikan menggunakan bahasa yang jelas, mudah dimengerti dan disertai ilustrasi gambar yang menarik, sehingga responden akan lebih paham materi yang disampaikan. Selain itu, penggunaan media *flip chart* memungkinkan interaksi antara peneliti dengan responden, memungkinkan mereka untuk dapat bertanya dan mendiskusikan informasi yang disajikan secara langsung. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan responden dalam topic yang dibahas.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan penelitian terjadi diluar dari kehendak peneliti saat pelaksanaan peneliti. Tidak bisa mencangkup semua orang tua yang memiliki balita yang hadir di dalam 26 posyandu tersebut dikarenakan keterbatasan waktu peneliti.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, didapatkan beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Orang tua yang memiliki balita yang menjadi responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebesar 81,7%, berusia 26-35 tahun sebesar 59,5%, pendidikan terakhir SMA/SMK sebesar 58,3% dan sebagaian besar sebagai IRT sebesar 44,8%.
2. Tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita yang menjadi responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* sebagaian besar memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebesar 67,90%.
3. Tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita yang menjadi responden setelah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* memiliki peningkatan dalam kategori baik menjadi 92,86%.
4. Hasil analisis data menggunakan *uji wilcoxon sign rank test* terhadap tingkat pengetahuan responden diperoleh hasil *sig. (2-tailed) p* = 0,001 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima sehingga adanya pengaruh yang signifikan dalam pemberian pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita serta terdapat peningkatan pengetahuan orang tua yang memiliki balita setelah diberikan

pendidikan kesehatan media *flip chart* bahaya merokok dalam mencegah ISPA sebesar 24,96%.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan pembahasan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Orang Tua Yang Memiliki Balita

Diharapkan orang tua dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam program-program kesehatan masyarakat yang mendukung upaya pencegahan ISPA dan pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok serta dapat mendukung suasana rumah dengan menjaga lingkungan bebas asap rokok di rumah dan menghindari merokok didepan balita.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diiharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan meneliti variabel-variabel lain yang berhubungan dengan dengan tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita dengan metode dan instrument yang lainnya untuk melihat mana yang efektif dalam meingkatkan pengetahuan orang tua serta dapat melakukan penelitian dengan opsi untuk mengikuti peserta dalam jangka waktu yang lebih lama untuk mengevaluasi efek jangka panjang dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku orang tua terkait bahaya merokok dan pencegahan ISPA pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

Admin, & Fera Siska. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Di Dalam Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Balita 0-5 Tahun Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang 2019. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *9*(18), 19–28. https://doi.org/10.52047/jkp.v9i18.39

Ameliya Putri, N. P. D., & Gama, I. K. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Anti ISPA (BOOKIS) terhadap Perilaku Pencegahan ISPA pada Ibu Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*, *13*(2), 87–96. https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1021

Andini, R., & Astuti, Y. P. (2021). Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Bedasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny. *Jurnal Ilmiah Matematika*, *9*(2), 437–446. https://media.neliti.com/media/publications/249234-model-infeksi-hiv-dengan-pengaruh-percob-b7e3cd43.pdf

Anggraini, W., Aisyah, S., & Afrika, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Kemalaraja Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan*, *6*(2), 205–213.

Aryani, N., & Syapitri, H. (2018). Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan ISPA pada balita di Puskesmas Helvetia Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, *3*(1), 1–9. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat

Azwar. (2021). *Asi Ekslusif Sebagai Upaya Pencegahan ISPA Pada Anak* (R. Habibul Hadi (ed.)). Pustaka Taman Ilmu. https://webadmin-ipusnas.perpusnas.go.id/ipusnas/publications/books/177635/

Citrawathi, D. M. (2014). Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Integratif dan Kolaboratif di Sekolah. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKHSA IV*, 223–230.

Damayanti, S. C., Rusminarni, S., Antoro, B., & Kunci, K. (2023). *Multidisciplinary Science Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita Di Unit Pelaksana Teknik Puskesmas Rawat Inap Banjar Agung Kabupaten Lampung Selatan*. *1*(2), 218–227.

Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 97.

Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar.

Jurnal Kesehatan Gigi, *4*(1), 1–5.

Dinkes Bali. (2022). Profil Kesehatan 2022 Bali. *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*.

Dinkes Klungkung. (2022). Profil kesehatan Kabupaten Klungkung Tahun 2022. *Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung*, *1*(2), 1–5.

Dwi Purnomo, D., Windyastuti, E., & Devi Ardiani, N. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Flipchart tentang Bahaya Merokok pada Remaja terhadap Sikap Orang Tua di Desa Jati rejo Jatiroto Wonogiri. *Jurnal Kesehatan*, 1–12.

Edie, I. S., Putra, A. I., & Sugito, B. H. (2021). Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Kesehatan Gigi Dengan Terjadinya Karies Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, *2*(2), 371–385.

Guarango, P. M. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Pada Kegiatan Ekspor Impor. *Saintek Maritim*, *22*(8.5.2017), 2003–2005.

Gunawan, M. R., Setiawati, Djamaludin, D., & Pribadi, T. (2020). Pendidikan Kesehatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Posyandu Anggrek 7 Gg. Mawar Kemiling Bandar Lampung. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, *21*(1), 74–79. http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/

Harsismanto, S. S. (2019). PENGARUH EDUKASI MEDIA VIDEO DAN FLIPCHART TERHADAP MOTIVASI DAN SIKAP ORANGTUA DALAM MERAWAT BALITA DENGAN PNEUMONIA. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas*, *3*(1), 18–23.

Hendrastuti, E. S., Noor, E., Riani, E., Damayanthi, E., Alatas, H., Arief, I. I., Setiadi, M. A., & Karja, N. W. K. (2022). *Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah* (E. S. Hendrastuti, N. W. K. Karja, M. A. Setiadi, & E. Damayanthi (eds.)).

Ibrahim, A. (2021). *Metodologi Penelitian* (A. Rahmati (ed.)).

Ilham, Baiq, N. H., Salfarina, A. L., Romadonika, F., & Rusiana, H. P. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Whatsapp Terhadap Pengetahuan Dalam Pencegahan Anemia Remaja di SMAN 1 Kayangan. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, *1*(2), 89–96. https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i2.17

Khairunnisa z, K. z, Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, *7*(1), 53.

https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.4395

Lasabu, H., Marnianti, S., & Elfiyunai, N. N. (2023). *Hub ungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas (I SPA) Pada Balita*. *1*, 313–322.

Lea, A. I., Febriyanti, E., Trianista, S. O., & Bangsa, C. (2022). *Penyakit ISPA, Status Gizi, Status Imunisasi, Balita C*.

Mardiah, W., Mediawati, A. S., & Setyorini, D. (2022). Pencegahan Penularan Infeksi Saluran Pernapasan Akut dan Perawatannya Pada Balita Di Rumah Di Kabupaten Panggandaran. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat ISSN 1410 - 5675*, *6*(3), 258–261. http://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/14853

Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Amerta Nutrition*, *2*(1), 113. https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.113-124

Nurlinda, Apriyanti, F., & Alini. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengankejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. *Evidence Midwifery Journal*, *1*(02), 82–92.

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (A. Suslia & P. P. Lestari (eds.); 4th ed.). Salemba Medika.

Pariati, & Jumriani. (2020). *Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa Pariati (1) , Jumriani (2)*. *19*(1), 7–13.

Payumi, & Bayu, I. (2021). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, *2*(1), 102–111.

Profil Kesehatan Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6

Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *Jurnal Kesehatan*, *10*(1), 37. https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.378

Restianti, H. (2021). *Buku Lebih Mencegah Kebiasaan Merokok* (Ria (ed.)).

Rozana, S., Widya, R., & Tasril, V. (2022). *Buku Multimedia Pendidikan Kesehatan dan Nutrisi* (A. M. Anwari (ed.); 1st ed.).

Sari, H. (2019). Hubungan Imunisasi DPT dengan Kejadian ISPA pada Balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan*.

Seda, S. S., Trihandini, B., Permana, L. I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Insan, S. (2021). Hubungan Perilaku Merokok Orang Terdekat Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, *6*(2), 105–111.

Suardana, I. W., Sulisnadewi, N., Adil, L., & Wijaya, A. A. N. T. (2016). Akupresur Dan Perubahan Keluhan ISPA Pada Pasien Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*, *9*(2), 151–155.

Sugiyono, D. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.

Sulistyowati, A., Putra, K. W. R., & Umami, R. (2017). *Tentang Perawatan Payudara Selama Hamil Di*. *6*(2), 40–43.

Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak* (A. Suslia (ed.); 2nd ed.).

Syamsi, N. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Bontosikuyu Kabupaten Kepulauan Selayar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *6*(1), 49–57. https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i1.14

Tan, Y. L., & Dorotheo, U. (2021). The Tobacco Control Atlas ASEAN Region, Fifth Edition. In *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (Issue December).

Tina, Yuli, & Ftmawati. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, *17*(1), 78–94. https://doi.org/10.35907/jksbg.v10i1.85

Wijayaningsih, K. S. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak* (A. M@ftuhin (ed.); 1st ed.). Trans Info Media.

World Health Organization. (2020). Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat. *World Health Organization*, 100. (WHO/2019-nCoV/SARI_treatment_center / 2020.1)

Yuanta, Y., Widiyawati, A., Ayu, D. P., & Janna, T. A. (2023). Pengaruh Media Flipchart terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pola Makan Pada Pasien Hipertensi Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. *Jurnal Ners*, *7*(2), 1100–1106. https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16925

Yuniati, N. L. M., & Suyasa, I. N. G. (2019). *Di Desa Petak Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar Tahun 2019*. *9*(2), 136–148.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah Ispa Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Proposal																				
2	Seminar Proposal																				
3	Revisi Proposal																				
4	Pengurusan Izin Penelitian																				
5	Pengumpulan Data																				
6	Pengolahan Data																				
7	Analisis Data																				
8	Penyusunan Laporan																				
9	Sidang Hasil Penelitian																				
10	Revisi Laporan																				
11	Pengumpulan Skripsi																				

Lampiran 2. Rencana Anggaran Biaya Penelitian

REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART*
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Proposal	Rp. 200.000,00
	Penggandaan Proposal	Rp. 300.000,00
	Revisi Proposal	Rp. 200.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	Pengurusan Izin Penelitian	Rp. 100.000,00
	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	Rp. 200.000,00
	Penggandaan Konsumsi Kepada Responden	Rp. 800.000,00
	Transportasi Penelitian	Rp. 300.000,00
3	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 200.000,00
	Penggandaan Laporan	Rp. 350.000,00
	Revisi Laporan	Rp. 150.000,00
4	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000,00
Total Biaya		Rp. 3.000.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada
Yth. Bapak/Ibu Calon Responden
Di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II
Kabupaten Klungkung

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar :

Nama : Ni Putu Sriwahyuni
NIM : P07120220084

Akan melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah Ispa Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II" sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu dan bapak untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Apabila bersedia dan menyetujui, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Denpasar,……....2024
Peneliti

Ni Putu Sriwahyuni
NIM. P07120220084

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II
Peneliti	: Ni Putu Sriwahyuni
NIM	: P07120220084
Pembimbing	:
	1. NLP.Yunianti SC., S.Kep., Ns., M.Pd
	2. Dr. I Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II" yang dilakukan oleh Ni Putu Sriwahyuni. Data yang diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang tercantum identitas subjek penelitian yang akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur pemaksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar,……....2024

Peneliti

Ni Putu Sriwahyuni

NIM. P07120220084

Lampiran 5. Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan
(Informed Consent)
Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita
Peneliti Utama	Ni Putu Sriwahyuni
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita dengan jumlah peserta sebanyak 252 orang dengan syarat kriteri inklusi yaitu orang tua yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II, orang tua yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA dan orang tua yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform consent saat pengambilan data.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, tetapi dapat memberi informasi mengenai pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA pada orang tua yang memiliki balita. Kegiatan ini juga tidak berbahaya karena responden penelitian akan mengisi kuesioner yang akan diberikan kepada responden. Cara

pengumpulan datanya yaitu Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi kuesioner dengan 20 pertanyaan yang akan diberikan oleh peneliti pada saat berlangsungnya posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Banjarangkan II sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan media *flip chart* terhadap tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA. Adapun kompetensi yang akan dinilai yaitu tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/ ibu/Saudara dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk berhenti sebagai peserta peneltian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian" setelah Bapak/Ibu/Saudara benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti:

CP : Ni Putu Sriwahyuni dengan nomor telepon (088987513013)/WA (081236870214)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi *peserta penelitian/*Wali**.

Peserta/Subyek Penelitian, **Wali,**

_____ _____

Tanggal: / / *Tanggal: / /*

Hubungan dengan peserta/Subyek Penelitian:

_____

Peneliti

_____

Tanggal: / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

_____

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

*** coret yang tidak perlu**

Lampiran 6. Lembar Pengumpulan Data Penelitian

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA *FLIP CHART* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

Penelitian Dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II

No Responden : ☐

Tanggal Pengisian : ☐

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan/pernyataan dalam kuesioner dengan teliti dan benar
2. Jawablah pertanyaan dengan memberi tanda centang (√) pada kolom jawaban yang menurut anda benar.
3. Jika ingin mengganti jawaban berilah tanda silang (X) pada kolom yang ingin diganti dan berilah tanda centang (√) pada kolom yang dianggap benar.
4. Semua pertanyaan/pernyataan harus dijawab.
5. Setiap pertanyaan/pernyataan diisi dengan satu jawaban.
6. Bila ada yang kurang dimengerti, silahkan bertanya kepada peneliti.

A. **Pengkajian Data Demografi**

1. **Responden**

Nama :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Umur : Tahun

Pendidikan Terakhir : ☐ Tidak Sekolah ☐ SMP
☐ Tidak Tamat SD ☐ SMA/SMK
☐ SD ☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan : ☐ Pegawai Swasta ☐ Petani/Pekebun
☐ Wiraswasta ☐ Peternak
☐ IRT ☐ PNS

2. Identitas Balita

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

B. Kuesioner Pengetahuan Bahaya Merokok

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1	Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan		
2	Bila seseorang yang ada di dekatmu bukan seorang perokok tetapi dia ikut menghirup asap rokok yang anda hembuskan disebut dengan perokok pasif		
3	Nikotin dan tar merupakan kandungan zat yang didalam rokok		
4	Semua kandungan zat kimia dalam rokok berbahaya untuk kesehatan khususnya balita		
5	Pada perokok pasif khususnya balita kemungkinan dapat memicu terjadinya pneumonia		
6	Ispa khususnya pada balita dapat disebabkan oleh paparan asap rokok		
7	Merokok tidak hanya merugikan diri sendiri tetapi juga orang lain		
8	Merokok dapat menimbulkan berbagi macam penyakit		
9	Merokok dapat menimbulkan bahaya bagi perokok pasif		
10	Tidak ada penyakit yang disebabkan oleh asap rokok		

C. Kuesioner Pengetahuan Pencegahan ISPA

NO	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
11	ISPA (batuk pilek) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut		
12	Selain disebabkan oleh bakteri dan virus lingkungan yang tidak baik, status gizi buruk dan status imuniasasi tidak lengkap merupakah salah satu faktor penyebab terjadinya ISPA		
13	Bayi dan balita merupakan kelompok umur yang rentan terkena ISPA		
14	Orang tua yang merokok di dalam rumah tidak akan membuat balita terkena ISPA		
15	Merokok berdekatan dengan balita meningkatkan resiko balita mengalami ISPA		
16	Penyakit ISPA pada balita dapat terjadi ketika terkena paparan asap rokok		
17	Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap oleh keluarga dirumah maka semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA		
18	Merawat kebersihan diri dan lingkungan untuk menjaga keadaan tetap bersih dapat menurunkan risiko kejadian ISPA		
19	Cukupnya cahaya matahari yang masuk ke dalam kamar dapat menurunkan resiko kejadian ISPA		
20	Mencegah anak dari kontak dengan individu yang mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dilakukan dengan menggunakan masker saat berinteraksi langsung dengan anggota keluarga atau individu yang sedang menderita ISPA		

Lampiran 7. Lampiran Kisi-Kisi Kuesioner

Lampiran Kisi-Kisi Kuesioner

No	Variabel	Parameter	Jumlah Pertanyaan	No. Item Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Skor
1	Tingkat pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA	Tingkat pengetahuan bahaya merokok	10	1	Negative	1
				2	Positif	1
				3	Positif	1
				4	Positif	1
				5	Positif	1
				6	Positif	1
				7	Positif	1
				8	Positif	1
				9	Positif	1
				10	Negative	1
		Tingkat pengetahuan pencegahan ISPA	10	11	Positif	1
				12	Positif	1
				13	Positif	1
				14	Negative	1
				15	Positif	1
				16	Positif	1
				17	Positif	1
				18	Positif	1
				19	Positif	1
				20	Positif	1

Lampiran 8. SOP Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Tentang Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Tentang Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA	
Pengertian	Suatu upaya untuk memberikan dukungan kepada seseorang atau individu, kelompok, atau masyarakat agar dapat meningkatkan kemampuannya dalam hal pengetahuan bahaya merokok dalam mencegah ISPA guna mencapai kehidupan sehat secara optimal.
Tujuan	Memberikan pemahaman kepada orang tua tentang dampak merokok terhadap kesehatan balita , khususnya dalam mencegah ISPA. Melalui informasi ini dan penekanan pada dampak negative merokok diharapkan dapat mendorong perilaku hidup sehat dan mengurangi kebiasaan merokok di kalangan masyarakat serta menjadi dasar bagi orang tua untuk menjauhkan balita dari lingkungan yang berisiko terpapar asap rokok.
Prosedur	I. Persiapan alat 1. Media *Flip Chart* (bahaya merokok dalam mencegah ISPA) II. Persiapan Responden 1. Responden diberi penjelasan tentang hal-hal atau prosedur yang akan dilakukan 2. Menanyakan kesiapan responden sebelum kegiatan dimulai III. Tahap Pelaksanaan 1. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan mulai dari menjelaskan bahaya kandungan zat yang terdapat di dalam rokok dan apa saja zat-zat berbahaya yang terdapat di dalam rokok 2. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan melalui media *flip chart* mengenai gangguan kesehatan/penyakit apa saja yang dapat timbul yang disebabkan oleh baik perokok aktif maupun perokok pasif 3. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan melalui media *flip chart* mengenai konsep ISPA 4. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan melalui media *flip chart* mengenai pencegahan ISPA.

Lampiran 9. Master Tabel

Master Tabel Pengumpulan Data

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

Kode Responden	Pre Test	Kode	Post Test	Kode
1	60	2	100	1
2	50	3	95	1
3	55	3	95	1
4	80	1	100	1
5	35	3	100	1
6	45	3	95	1
7	95	1	95	1
8	90	1	95	1
9	85	1	95	1
10	85	1	100	1
11	85	1	100	1
12	85	1	100	1
13	80	1	100	1
14	85	1	100	1
15	95	1	100	1
16	90	1	100	1
17	25	3	100	1
18	95	1	100	1

19	95	1	100	1
20	95	1	100	1
21	95	1	95	1
22	95	1	100	1
23	15	3	95	1
24	40	3	90	1
25	40	3	90	1
26	50	3	85	1
27	30	3	95	1
28	40	3	80	1
29	35	3	90	1
30	40	3	95	1
31	70	2	100	1
32	75	2	95	1
33	80	1	100	1
34	95	1	100	1
35	80	1	95	1
36	85	1	95	1
37	75	2	95	1
38	100	1	100	1
39	60	2	85	1
40	80	1	90	1
41	65	2	100	1
42	95	1	100	1
43	95	1	100	1
44	95	1	100	1
45	95	1	100	1

46	95	1	100	1
47	90	1	100	1
48	95	1	100	1
49	95	1	100	1
50	60	2	85	1
51	90	1	100	1
52	90	1	95	1
53	95	1	100	1
54	90	1	100	1
55	35	3	85	1
56	95	1	100	1
57	95	1	100	1
58	95	1	100	1
59	95	1	100	1
60	95	1	100	1
61	95	1	100	1
62	80	1	90	1
63	80	1	95	1
64	80	1	95	1
65	75	2	90	1
66	75	2	95	1
67	85	1	90	1
68	95	1	100	1
69	90	1	100	1
70	90	1	95	1
71	85	1	95	1
72	25	3	90	1

73	45	3	85	1
74	50	3	85	1
75	50	3	95	1
76	95	1	100	1
77	95	1	100	1
78	75	2	90	1
79	65	2	95	1
80	70	2	85	1
81	80	1	95	1
82	95	1	100	1
83	80	1	95	1
84	75	2	90	1
85	75	2	90	1
86	65	2	85	1
87	85	1	90	1
88	65	2	90	1
89	65	2	90	1
90	70	2	85	1
91	50	3	95	1
92	65	2	90	1
93	95	1	95	1
94	100	1	100	1
95	90	1	95	1
96	100	1	100	1
97	90	1	100	1
98	90	1	95	1
99	90	1	100	1

100	90	1	100	1
101	90	1	95	1
102	90	1	95	1
103	75	2	95	1
104	90	1	100	1
105	70	2	100	1
106	80	1	95	1
107	75	2	100	1
108	65	2	95	1
109	70	2	90	1
110	65	2	95	1
111	70	2	90	1
112	100	1	100	1
113	100	1	100	1
114	30	3	90	1
115	35	3	85	1
116	95	1	100	1
117	40	3	80	1
118	40	3	80	1
119	55	3	85	1
120	40	3	75	2
121	45	3	85	1
122	100	1	100	1
123	95	1	100	1
124	90	1	95	1
125	80	1	95	1
126	80	1	95	1

127	85	1	95	1
128	80	1	90	1
129	75	2	80	1
130	85	1	95	1
131	85	1	95	1
132	65	2	80	1
133	45	3	75	2
134	45	3	80	1
135	50	3	75	2
136	45	3	90	1
137	45	3	80	1
138	55	3	85	1
139	60	2	80	1
140	70	2	100	1
141	45	3	90	1
142	85	1	95	1
143	30	3	70	2
144	40	3	80	1
145	50	3	90	1
146	40	3	85	1
147	45	3	90	1
148	45	3	75	2
149	45	3	65	2
150	45	3	75	2
151	50	3	85	1
152	50	3	75	2
153	65	2	85	1

154	40	3	70	2
155	75	2	95	1
156	70	2	85	1
157	65	2	85	1
158	80	1	95	1
159	80	1	95	1
160	65	2	80	1
161	75	2	95	1
162	100	1	100	1
163	95	1	100	1
164	100	1	100	1
165	90	1	95	1
166	100	1	100	1
167	100	1	100	1
168	95	1	100	1
169	100	1	100	1
170	85	1	95	1
171	100	1	100	1
172	40	3	90	1
173	40	3	95	1
174	50	3	90	1
175	40	3	85	1
176	45	3	100	1
177	45	3	95	1
178	50	3	85	1
179	50	3	85	1
180	50	3	90	1

181	45	3	100	1
182	55	3	95	1
183	65	2	95	1
184	55	3	90	1
185	65	2	95	1
186	60	2	100	1
187	55	3	90	1
188	55	3	95	1
189	60	2	90	1
190	70	2	95	1
191	80	1	100	1
192	50	3	90	1
193	45	3	75	2
194	45	3	85	1
195	40	3	95	1
196	45	3	95	1
197	45	3	85	1
198	40	3	85	1
199	40	3	85	1
200	25	3	90	1
201	55	3	100	1
202	45	3	85	1
203	25	3	90	1
204	40	3	90	1
205	70	2	100	1
206	60	2	90	1
207	75	2	95	1

208	65	2	90	1
209	40	3	90	1
210	75	2	75	2
211	70	2	95	1
212	40	3	90	1
213	45	3	90	1
214	30	3	90	1
215	50	3	100	1
216	45	3	85	1
217	40	3	90	1
218	25	3	90	1
219	50	3	90	1
220	40	3	80	1
221	45	3	90	1
222	70	2	90	1
223	45	3	100	1
224	50	3	95	1
225	70	2	100	1
226	50	3	95	1
227	65	2	95	1
228	75	2	100	1
229	75	2	90	1
230	40	3	90	1
231	45	3	95	1
232	65	2	95	1
233	55	3	100	1
234	65	2	90	1

235	65	2	95	1
236	60	2	90	1
237	75	2	90	1
238	65	2	90	1
239	65	2	95	1
240	80	1	85	1
241	75	2	100	1
242	85	1	95	1
243	70	2	100	1
244	90	1	100	1
245	85	1	100	1
246	85	1	95	1
247	70	2	95	1
248	70	2	100	1
249	65	2	95	1
250	70	2	90	1
251	70	2	100	1
252	50	3	90	1

Keterangan :

1 = Baik (76-100%)

2 = Cukup (56-75%)

3 = Kurang (<55%)

Lampiran 10

Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.779	20

Correlations

		Pertanyaan 1	Pertanyaan 2	Pertanyaan 3	Pertanyaan 4	Pertanyaan 5	Pertanyaan 6	Pertanyaan 7	Pertanyaan 8	Pertanyaan 9	Pertanyaan 10	Total Skor
Pertanyaan 1	Pearson Correlation	1	.471**	.154	.263	.000	-.050	.000	.094	.347	.632**	.584**
	Sig. (2-tailed)		.009	.416	.161	1.000	.793	1.000	.619	.061	.000	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 2	Pearson Correlation	.471**	1	.267	-.062	.111	.236	-.111	-.089	.523**	.447*	.581**
	Sig. (2-tailed)	.009		.154	.745	.559	.210	.559	.640	.003	.013	.001

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 3	Pearson Correlation	.154	.267	1	.284	.218	.309	.509**	.408*	-.043	.098	.631**
	Sig. (2-tailed)	.416	.154		.129	.247	.097	.004	.025	.822	.608	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 4	Pearson Correlation	.263	-.062	.284	1	.371*	.263	.557**	.695**	-.073	-.083	.524**
	Sig. (2-tailed)	.161	.745	.129		.043	.161	.001	.000	.702	.663	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 5	Pearson Correlation	.000	.111	.218	.371*	1	.177	.389*	.535**	.049	.000	.512**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.559	.247	.043		.350	.034	.002	.797	1.000	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 6	Pearson Correlation	-.050	.236	.309	.263	.177	1	.236	.094	-.069	-.126	.432*
	Sig. (2-tailed)	.793	.210	.097	.161	.350		.210	.619	.716	.505	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 7	Pearson Correlation	.000	-.111	.509**	.557**	.389*	.236	1	.802**	-.131	-.149	.521**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.559	.004	.001	.034	.210		.000	.491	.432	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 8	Pearson Correlation	.094	-.089	.408*	.695**	.535**	.094	.802**	1	-.105	-.120	.538**
	Sig. (2-tailed)	.619	.640	.025	.000	.002	.619	.000		.581	.529	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 9	Pearson Correlation	.347	.523**	-.043	-.073	.049	-.069	-.131	-.105	1	.614**	.419*
	Sig. (2-tailed)	.061	.003	.822	.702	.797	.716	.491	.581		.000	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan	Pearson Correlation	.632**	.447*	.098	-.083	.000	-.126	-.149	-.120	.614**	1	.490**

10	Sig. (2-tailed)	.000	.013	.608	.663	1.000	.505	.432	.529	.000		.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Skor	Pearson Correlation	.584**	.581**	.631**	.524**	.512**	.432*	.521**	.538**	.419*	.490**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.003	.004	.017	.003	.002	.021	.006	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		Pertanyaan 11	Pertanyaan 12	Pertanyaan 13	Pertanyaan 14	Pertanyaan 15	Pertanyaan 16	Pertanyaan 17	Pertanyaan 18	Pertanyaan 19	Pertanyaan 20	Total Skor
Pertanyaan 11	Pearson Correlation	1	.259	.557**	.381*	.557**	.356	.557**	.557**	.630**	.557**	.712**
	Sig. (2-tailed)		.167	.001	.038	.001	.053	.001	.001	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 12	Pearson Correlation	.259	1	.557**	.157	.557**	.356	.557**	.557**	.259	.557**	.594**
	Sig. (2-tailed)	.167		.001	.407	.001	.053	.001	.001	.167	.001	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 13	Pearson Correlation	.557**	.557**	1	.212	1.000**	.695**	1.000**	1.000**	.557**	1.000**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001		.260	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 14	Pearson Correlation	.381*	.157	.212	1	.212	.306	.212	.212	.381*	.212	.550**
	Sig. (2-tailed)	.038	.407	.260		.260	.101	.260	.260	.038	.260	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Pertanyaan 15	Pearson Correlation	.557**	.557**	1.000**	.212	1	.695**	1.000**	1.000**	.557**	1.000**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.260		.000	.000	.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 16	Pearson Correlation	.356	.356	.695**	.306	.695**	1	.695**	.695**	.802**	.695**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.053	.053	.000	.101	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 17	Pearson Correlation	.557**	.557**	1.000**	.212	1.000**	.695**	1	1.000**	.557**	1.000**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.260	.000	.000		.000	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 18	Pearson Correlation	.557**	.557**	1.000**	.212	1.000**	.695**	1.000**	1	.557**	1.000**	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.260	.000	.000	.000		.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 19	Pearson Correlation	.630**	.259	.557**	.381*	.557**	.802**	.557**	.557**	1	.557**	.771**
	Sig. (2-tailed)	.000	.167	.001	.038	.001	.000	.001	.001		.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Pertanyaan 20	Pearson Correlation	.557**	.557**	1.000**	.212	1.000**	.695**	1.000**	1.000**	.557**	1	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.260	.000	.000	.000	.000	.001		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Skor	Pearson Correlation	.712**	.594**	.888**	.550**	.888**	.783**	.888**	.888**	.771**	.888**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 11

Hasil Analisis Data Instrumen Penelitian

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

A. Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	46	18.3	18.3	18.3
	Perempuan	206	81.7	81.7	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

2. Usia

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	29	11.5	11.5	11.5
	26-35 Tahun	150	59.5	59.5	71.0
	36-45 Tahun	62	24.6	24.6	95.6
	46-55 Tahun	10	4.0	4.0	99.6
	56-65 Tahun	1	.4	.4	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

3. **Pendidikan**

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	.4	.4	.4
	Tidak Tamat SD	1	.4	.4	.8
	SD	14	5.6	5.6	6.3
	SMP	27	10.7	10.7	17.1
	SMA/SMK	147	58.3	58.3	75.4
	Perguruan Tinggi	62	24.6	24.6	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

4. **Pekerjaan**

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Swasta	68	27.0	27.0	27.0
	Wiraswasta	34	13.5	13.5	40.5
	IRT	113	44.8	44.8	85.3
	Petani/Pekebun	9	3.6	3.6	88.9
	PNS	28	11.1	11.1	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

5. **Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Mengenai Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA**

PRE TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	97	38.5	38.5	38.5
	Cukup	66	26.2	26.2	64.7
	Kurang	89	35.3	35.3	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

POST TEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	241	95.6	95.6	95.6
	Cukup	11	4.4	4.4	100.0
	Total	252	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre Test Skor	252	67.90	21.273	15	100
Post Test Skor	252	92.86	7.139	65	100

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Skor - Pre Test Skor	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	236[b]	118.50	27966.00
	Ties	16[c]		
	Total	252		

a. Post Test Skor < Pre Test Skor

b. Post Test Skor > Pre Test Skor

c. Post Test Skor = Pre Test Skor

Test Statistics[a]

	Post Test Skor - Pre Test Skor
Z	-13.338[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 12. Surat Izin Pengambilan Data Dinkes Provinsi

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448
Laman (Website) : https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/ 1731 /2023 03 Oktober 2023
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bali
di-
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/ studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Putu Sriwahyuni	P07120220084	Data Kasus Mengenai Pasien ISPA Pada Balita tahun 2020, 2021, 2022 Di Dinas Kesehatan Provinsi Bali

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

Lampiran 13. Surat Izin Pengambilan Data Puskesmas

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448
Laman (Website) : https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/ 2147 /2023 05 Desember 2023
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung
di-
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/ studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Putu Sriwahyuni	P07120220084	Data Kasus Mengenai Pasien ISPA Pada Balita Tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023 di UPTD. Puskesmas Banjarangkan II (Intervensi : Memberikan Video Edukasi Bahaya Merokok Anggota Keluarga)

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

Tembusan :
Kepala UPTD. Banjarangkan II

Lampiran 14. Balasan Surat Dinkes Provinsi

PEMERINTAH PROVINSI BALI
KEPALA DINAS KESEHATAN

Index		kode	No.Urut	Tgl. Penyelesaian
		051.7	2023/138589	-
Tgl. Terbit	**Tgl. Arsip**	**Perihal / Isi Ringkas :**		
Kamis, 5 Oktober 2023 pukul 13.15	-	Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, atas nama Ni Putu Sriwahyuni / Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, atas nama Ni Putu Sriwahyuni		
Asal Surat		**Tanggal**	**Nomor**	**Lampiran**
Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar		3 Okt 2023	KH.03.03/F. XXXII.13/1731/2023	-
Dari		**Disposisi**		
		Instruksi	**Intruksi Tambahan**	**Jawaban / Tambahan**
KEPALA DINAS KESEHATAN		Tindaklanjuti		
Ditujukan Kepada Sdr.				
Kepada	**Tanggal**	**Intruksi**	**Intruksi Tambahan**	**Intruksi Khusus**
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT I WAYAN WIDIA	Kamis, 5 Oktober 2023 pukul 13.15	Tindaklanjuti		

Lampiran 15 Surat Izin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
https://poltekkes-denpasar.ac.id

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/ 0626 /2024 04 Maret 2024
Lampiran :
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth:
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Putu Sriwahyuni
Nim : P07120220084
Judul penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Flip Chart Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita
Lokasi penelitian : Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II
Waktu penelitian : Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

KEMENTERIAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

I Made Sukaria,S.Kep.,Ners.,M.Kep

Lampiran 16 Surat Rekomendasi Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Gedung MPP Kab. Klungkung, Jl. Gajah Mada Semarapura
Telp. (0366) 5512010, E-Mail : pmptsp.kabklungkung@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN
NOMOR : 500.16.7.4/067/RP/DPMPTSP/2024

TENTANG :

REKOMENDASI

Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018, tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Surat Rekomendasi Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0626/2024, tanggal 4 Maret 2024.

MEMBERIKAN REKOMENDASI

Kepada :

Nama Pemohon	: Ni Putu Sri Wahyuni
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Banjar Dinas Tampuagan , Ds. Peninjoan , Kab. Bangli
Judul Penelitian	: Pengaruh Pendidikan dan Kesehatan Media Flip Chart Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada orang Tua Yang Memiliki Balita
Jumlah Anggota	: 1 Orang
Lokasi Kegiatan	: Wilayah Kerja Puskesmas Banjarangkan II
Lama Kegiatan	: 2 Bulan (1 Maret - 30 April 2024)

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang ditunjuk.
b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang Judul Kegiatan dimaksud. Apabila melanggar ketentuan, ijin yang diberikan akan dicabut dan harus menghentikan segala kegiatannya.
c. Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat/aturan-aturan yang berlaku di lingkungan lokasi penelitian.
d. Apabila masa berlaku ijin ini telah berakhir sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan permohonan ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
e. Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Klungkung melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.

Ditetapkan di : Semarapura
Pada Tanggal : 18 Maret 2024
An. Bupati Klungkung :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung,

Dr. I Made Sudiarkajaya, SIP, MM
Digitally signed by : Dr. I Made Sudiarkajaya, S.IP. MM
Date : 19-03 2024 07:45:46 +07'00'

Dr. I Made Sudiarkajaya, S.IP. MM
NIP. 19720412 199101 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Klungkung um dan mohon pengawasannya
3. Camat Banjarangkan um dan mohon pengawasannya
4. Kapolsek Banjarangkan um dan mohon pengawasannya
5. Danramil Banjarangkan um dan mohon pengawasannya
6. Kepala UPTD Puskesmas Banjarangkan II um dan mohon pengawasannya

Balai Sertifikasi Elektronik

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

Lampiran 17 Surat Persetujuan Etik

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
https://poltekkes-denpasar.ac.id

PERSETUJUAN ETIK/ *ETHICAL APPROVAL*
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0456 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Flip Chart Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Putu Sriwahyuni

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 30 April 2024
Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr.Ni Komang Yuni Rahyani,S.Si.T.,M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 18 Surat Persyaratan Administrasi

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
https://poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Putu Sriwahyuni
NIM : P07120220084
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	17 Mei 2024		Rai Suksmi
2	PERPUSTAKAAN	17 Mei 2024		Dewa Trikujaya
3	LABORATORIUM	17 Mei 2024		Suartini
4	HMJ	17 Mei 2024		Pasek
5	KEUANGAN	17 Mei 2024		I.A Sudarsi
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	17 Mei 2024		Made NARTAYA

Keterangan:
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja,S.Kep.,Ners,M.Kep
NIP : 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 19 Blanko Hasil Bimbingan

1

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya, Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
https://poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : NI PUTU SRIWAHYUNI

NIM : P07120220084

PROGRAM STUDI : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA FLIP CHART TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

PEMBIMBING I : NLP.Yunianti SC., S.Kep., Ns., M.Pd

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
	07 Mei 2024	Bimbingan BAB V - VI	. Perbaikan tabel . Penambahan materi . Perbaikan kalimat	
	10 Mei 2024	Bimbingan BAB V - VI	. Perbaikan tata tulis	
	13 Mei 2024	Bimbingan BAB V - VI	. Tambahkan jurnal terkait . Perbaikan tata tulis	

	15 Mei 2024	Bimbingan Perbaikan BAB V - VI	· Perbaikan tata tulis · Revisi Saran	
	16 Mei 2024	Bimbingan abstrak dan kelengkapan lampiran	· Isi abstrak disesuaikan dengan di panduan · Lengkapi lampiran - lampiran	
	17 Mei 2024	Bimbingan keseluruhan skripsi	Acc ujian.	

Lampiran 20. Hasil Validasi SIAKAD

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120220084
Nama Mahasiswa	Ni Putu Sriwahyuni
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan + Profesi Ners Semester : 8

Skripsi | Bimbingan | Jurnal Ilmiah | Seminar Proposal | Syarat Sidang | Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan dan Pengajuan Judul Penelitian	Cari Jurnal serta materi terkait dengan masalah yang diangkat	8 Jan 2024	✓
2	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan BAB I	- Revisi latar belakang -Revisi Tujuan Umum dan khusus	15 Jan 2024	✓
3	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan : BAB I (Pendahuluan) BAB II (Tinjauan Pustaka)	ACC BAB 1 (Pendahuluan) Revisi Tinjauan Pustaka - Perbaiki kalimat agar tidak monoton disetiap alenia - Perbaiki struktur penulisan Perbaiki sub BAB	22 Jan 2024	✓
4	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan BAB II yang sudah direvisi dan BAB III	Perbaikan kerangkan konsep, Perbaikan definisi operasional (tambahkan parameter disetiap variabel), perbaikan struktur penulisan dan lanjut BAB IV	25 Jan 2024	✓
5	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan BAB III yang sudah direvisi dan BAB IV	Perbaikan metode penelitian, perbaikan tata tulis	29 Jan 2024	✓
6	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan BAB IV yang sudah direvisi	Melanjutkan melengkapi lampiran-lampiran dan instrumen yang digunakan	5 Peb 2024	✓
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Pengajuan BAB I - BAB IV	ACC Seminar proposal	7 Peb 2024	✓
8	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan dan Pengajuan Judul Penelitian	Cari jurnal-jurnal terkait masalah yang akan diangkat, cari materi-materi masalah yang akan diangkat	8 Jan 2024	✓
9	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan dan Pengajuan BAB I	Revisi tujuan umum dan tujuan khusus, tambahkan jurnal internal	15 Jan 2024	✓
10	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan dan Pengajuan BAB I dan BAB II	Revisi tinjauan pustaka (perbaiki sub bab, tambahkan materi yang terkait dengan judul)	22 Jan 2024	✓
11	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan dan Pengajuan BAB II yang sudah direvisi dan BAB III	Perbaiki kerangka konsep dan perbaiki hipotesis	25 Jan 2024	✓
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan dan Pengajuan BAB III yang sudah direvisi dan BAB IV	Perbaiki rumus sampel dan siapkan instrumen yang akan digunakan	29 Jan 2024	✓
13	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Pengajuan BAB IV yang sudah direvisi	Melanjutkan melengkapi lampiran	5 Peb 2024	✓
14	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Pengajuan BAB I - BAB IV	ACC untuk diseminarkan	7 Peb 2024	✓
15	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB V-VI	Perbaikan tabel, Penambahan materi, Perbaikan Kalimat	7 Mei 2024	✓
16	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB V-VI	Perbaikan tata tulis	10 Mei 2024	✓
17	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB V-VI	Tambahkan jurnal terkait, perbaikan tata tulis	13 Mei 2024	✓
18	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Perbaikan BAB V-VI	Perbaikan tata tulis, revisi saran	15 Mei 2024	✓
19	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan abstrak dan Kelengkapan lampiran	Isi disesuaikan dengan di panduan, Lengkapi lampiran-lampiran	16 Mei 2024	✓
20	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Keseluruhan Skripsi	ACC Sidang Skripsi	17 Mei 2024	✓
21	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB V-VI	Perbaikan pada kelemahan	7 Mei 2024	✓
22	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB V-VI	Perbaikan tata tulis	10 Mei 2024	✓
23	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB V-VI	Perbaiki kalimat tidak boleh menoton	13 Mei 2024	✓
24	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Perbaikan BAB V-VI	Lanjutkan lengkapi lampiran-lampiran, abstrak dan ringkasan penelitian	15 Mei 2024	✓
25	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan abstrak dan Kelengkapan lampiran	Tambahkan kriteria inklusi dan eksklusi pada abstrak	16 Mei 2024	✓
26	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan final skripsi	ACC Sidang Skripsi	17 Mei 2024	✓

Lampiran 21 Surat Persetujuan Publikasi

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ni Putu Sriwahyuni
NIM	: P07120220084
Program Studi	: Sarjana Terapan
Jurusan	: Keperawatan
Alamat	: Jalan Puri Gerenceng Gg. Mangga No. 3, Tuban
No hp/email	: 081236870214 / niputusriwahyuni62@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul :

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media *Flip Chart* Terhadap Tingkat Pengetahuan Bahaya Merokok Dalam Mencegah ISPA Pada Orang Tua Yang Memiliki Balita

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung jawab tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 Mei 2024

Yang membuat pernyataan

Ni Putu Sriwahyuni

NIM. P07120220084

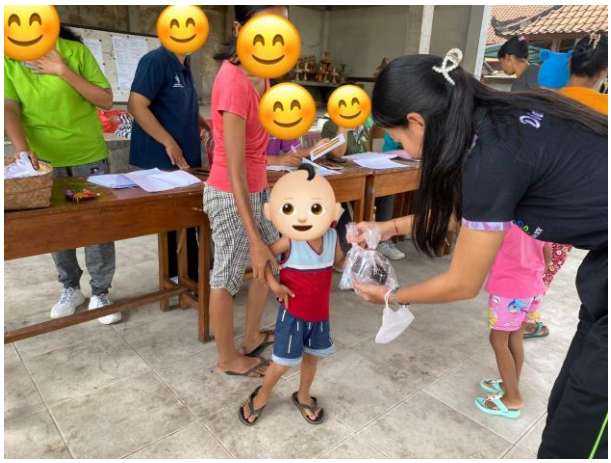
Lampiran 22 Hasil Turnitin

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MEDIA FLIP CHART TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN BAHAYA MEROKOK DALAM MENCEGAH ISPA PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI BALITA

ORIGINALITY REPORT

24%	22%	13%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	1%
2	docplayer.info Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1%
5	es.scribd.com Internet Source	1%
6	id.scribd.com Internet Source	1%
7	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1%
8	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%

Lampiran 23 Dokumentasi Penelitian