

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PRAKTIK CARA PERAWATAN BALITA YANG MENDERITA ISPA NONPNEUMONIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLABAN I KABUPATEN SUKOHARJO

Atiek Murharyati S.Kep., Ns *Staf Pengajar Program Studi D-III Keperawatan STIKES Kusuma*

Husada Surakarta

Abstrak

ISPA merupakan penyakit pernafasan, yang merupakan penyebab utama kematian pada bayi dan balita. Penyakit ISPA nonpneumonia bukan masalah kesehatan yang boleh diabaikan, karena apabila penanganannya tidak benar, maka dapat berakibat menjadi parah. Namun demikian, sebelum mengetahui tentang tindakan orang tua dalam menghadapi anaknya yang sakit ISPA non pneumonia, perlu diketahui tentang pengetahuan dan sikapnya terhadap ISPA non pneumonia, karena hal tersebut memegang peranan penting dalam melakukan sebuah tindakan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden, tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA non pneumonia, sikap ibu tentang ISPA non pneumonia, sikap ibu tentang praktik cara perawatan, praktik cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia, hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik cara perawatan, hubungan antara sikap ibu dengan praktik cara perawatan, baik sikap tentang ISPA non pneumonia maupun sikap tentang praktik cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskripsi yang mengarah pada korelasi. Uji korelasi yang digunakan adalah *chi square*. Responden yang menjadi subjek penelitian adalah ibu yang memiliki balita penderita ISPA non pneumonia. Hasil penelitian dari 94 responden, mayoritas responden 31-35 tahun, pendidikan terakhir SLTP, pekerjaan buruh, status menikah, penghasilan keluarga rendah dan belum pernah mendapat penyuluhan tentang ISPA. Tingkat pengetahuan responden tinggi, sikap tentang ISPA non pneumonia cukup, sikap tentang praktek cara perawatan baik, namun praktik cara perawatan balita tidak benar. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik cara perawatan, selain itu didapatkan hubungan yang bermakna antara sikap dengan praktek cara perawatan. Hal ini karena banyak hal yang mempengaruhi ibu dalam bertindak, dengan demikian perlu adanya suatu pendidikan kesehatan.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Sikap, Praktik cara perawatan, ISPA non pneumonia

PENDAHULUAN

Merawat anak penderita ISPA yang penting untuk diperhatikan adalah mencegah penyakit agar tidak menjadi lebih parah. Untuk itu ibu yang memiliki anak yang menderita ISPA nonpneumonia harus mengetahui cara merawat dengan benar agar tidak berlanjut menjadi pneumonia. Berdasarkan hasil wawancara, daerah Mojolaban terdapat angka pneumonia dengan prevalensi 2% dan ISPA nonpneumonia 42%, sejak bulan Januari sampai dengan Juni 2007. Beberapa, ibu yang memiliki balita membiarkan anak makan sendiri, — bermain tanpa diperhatikan, bila anak sakit batuk pilek tidak diperhatikan sebelum timbul demam, namun bila demam sudah turun pengobatan dihentikan, beberapa perumahan memiliki sedikit ventilasi, lingkungan sangat berdebu dan ibu - ibu belum pernah diberi penyuluhan tentang ISPA, berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh, apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA nonpneumonia.

METODE

Subjek Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan metode deskripsi yang mengarah pada korelasi.(18) Berdasarkan hal tersebut, peneliti bertujuan untuk menyajikan suatu fakta dan menunjukkan hubungan antara variabel. Dalam pengumpulan data menggunakan teknik *survey*, serta

tidak diberi perlakuan.(18). *Survey* merupakan suatu desain yang digunakan untuk menyediakan informasi yang berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antara variabel dalam suatu populasi serta menggunakan beberapa metode, diantaranya interview melalui telepon, *interview* langsung tatap muka, dan tanya jawab dengan penyebaran kuesioner.(19) Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* atau dapat juga disebut dengan studi potong lintang, dengan maksud bahwa penelitian ini serentak pada saat dan periode yang sama.(20)

Populasi adalah *unifersum*. *Unifersum* itu dapat berupa orang, benda, dan gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti.(21) Populasi dalam penelitian ini berupa orang yaitu ibu yang memiliki anak balita penderita ISPA nonpneumoma dan berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban I Kabupaten Sukoharjo.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan sampel harus betul - betul representatif atau mewakili populasi.(22) - Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik sampling yaitu *non probability sampling* atau *non random sampling*. Sedangkan teknik sampel yang digunakan adalah teknik *sample aksidental* yang merupakan teknik penentuan ' sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Teknik pengolahan data dan analisa data. Penelitian ini menggunakan 5 tahap teknik pengolahan data yaitu *editing, coding, tabulating, entry* data SPSS dan *clearing*. Analisa data dilakukan secara univariat untuk pengetahuan, sikap dan perilaku serta secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku. Analisa bivariat menggunakan uji hipotesis *chi square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil rekapitulasi, data pengetahuan tentang ISPA sebagian besar berpengetahuan tinggi, yaitu 48 orang (51.1%). Sikap responden tentang ISPA non pneumonia paling banyak adalah kelompok responden dengan sikap kategori cukup, yaitu sebanyak 49 orang (52.1%). Sikap tentang praktek cara perawatan balita dengan ISPA kategori baik memiliki jumlah terbesar yaitu sebanyak 57 orang (60.6%). Sedangkan praktek cara perawatan balita penderita ISPA nonpneumonia, mayoritas dalam kategori tidak benar yaitu 52 orang (52%)

Dari data didapatkan ibu dengan pengetahuan tinggi, akan tetapi praktek cara perawatannya tidak benar yaitu sebanyak 25 dari 48 responden (52.1%). Didapatkan data uji *chi square (X)* bahwa *p value* 0.297 (lebih dari 0.05), hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima, atau tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban I Kabupaten Sukoharjo.

Didapatkan pula hasil, yaitu data sikap responden tentang ISPA non pneumonia dengan kategori cukup, namun praktek cara perawatannya tidak benar, yaitu sebesar 35 dari 49 responden (71.4%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai pada *continuity correction* dengan *p value* = 0.002 (kurang dari 0.05), dengan demikian H_0 di tolak. Hal tersebut menandakan bahwa ada hubungan antara sikap ibu tentang ISPA non pneumonia dengan praktek cara perawatan ISPA non pneumonia. Nilai *Odds ratio* 4.118 yang berarti bahwa ibu yang memiliki sikap tentang ISPA nonpneumoma berkategori cukup mempunyai peluang 4.118 kali untuk melakukan praktek cara perawatan yang tidak benar dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap tentang ISPA non pneumonia baik.

Mayoritas responden dengan sikap praktek cara perawatannya baik memiliki praktek cara perawatannya benar, yaitu sejumlah 33 dari 57 responden (57.9%). Pada tabel 3 menunjukkan bahwa didapatkan nilai pada *continuity correction* dengan $p\ value = 0.003$ (kurang dari 0.05), hal ini berarti bahwa ada hubungan antara sikap ibu tentang praktek cara perawatan balita penderita ISPA non pneumonia dengan praktek cara perawatan ISPA non pneumonia. Nilai *Odds ratio* 4.278 berarti ibu yang memiliki sikap tentang praktek cara perawatan baik mempunyai peluang 4.278 kali untuk melakukan praktek cara perawatan yang benar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap tentang praktek cara perawatan cukup.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktek cara perawatan balita penderita ISPA non pneumonia yang tidak benar dapat terjadi karena beberapa tingkatan psikomotor belum dilalui secara keseluruhan, selain itu dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti pengetahuan, serta faktor - eksternal seperti lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya dan ekonomi. (9) Hasil korelasi antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia di Puskesmas Mojolaban I Kabupateh Sukoharjo menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna, hal ini berarti tingkat pengetahuan yang tinggi belum tentu praktek cara perawatannya baik. Disebutkan pula dalam sebuah teori bahwa tahap - tahap adopsi perilaku baru tidak selalu melalui tahap pengetahuan, sikap, praktek yang terjadi secara berurutan. Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan tindakan (Bloom), dan sebelum tindakan terjadi proses diantaranya, 'kesadaran, tertarik, menimbang, dan terbentuk perilaku (Rogers). (9)

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini terdapat satu atau lebih proses dari teori Rogers yang

belum terpenuhi oleh responden, misalnya seseorang tahu tentang suatu hal namun dia belum menyadari manfaatnya, maka akan mempengaruhi perilaku yang muncul saat itu, dan dalam kehidupan sehari-hari, responden telah berperilaku positif meskipun pengetahuan serta sikapnya negatif atau dapat pula sebaliknya. Apabila tingkat pengetahuan tinggi namun praktek cara perawatannya tidak benar, maka peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat terjadi karena faktor lingkungan, karena hampir di setiap rumah memiliki pabrik genteng. Akibat dari hal tersebut, banyaknya debu dan asap pembakaran menimbulkan rusaknya mekanisme pertahanan saluran pernafasan, sehingga terjadi iritasi saluran pernafasan. Selain itu, dapat pula diakibatkan karena faktor ekonomi yang rendah, sehingga menghambat responden untuk bisa memanfaatkan fasilitas yang ada, misalnya responden yang tidak segera memeriksakan balitanya ke puskesmas karena belum ada uang. Faktor pengganggu lain adalah kepadatan penghuni, dan kebiasaan buruk responden yang dapat diatasi dengan memberikan penyuluhan. Apabila tingkat pengetahuan responden rendah namun praktek cara perawatannya benar, hal ini dapat disebabkan oleh pendidikan kesehatan yang belum terpenuhi, pengalaman atau kebiasaan baik sebelumnya. Berdasarkan hasil korelasi antara sikap ibu tentang ISPA non pneumonia dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Begitu pula hasil korelasi antara sikap tentang praktek cara perawatan dengan praktek cara perawatan balita penderita ISPA non pneumonia, juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Pandangan tentang hubungan antara sikap dan perilaku, yaitu postulat konsistensi yang mengasumsikan bahwa antara sikap dan perilaku terdapat hubungan langsung.

jurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juli 2010 (34-

39)

Berbagai faktor yang dapat membentuk sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, serta factor emosi dari individu.(30) Pengalaman pribadi, akan lebih mudah membentuk sikap apabila di melibatkan emosi, karena penghayatannya akan lebih mendalam, lama dan berbekas. Adanya informasi dari media masa yang bersifat sugestif, sehingga mampu memberi landasan kognitif baru terbentuknya arah sikap tertentu. Lembaga pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap dikarenakan lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara boleh dan tidak boleh, diperoleh dari pendidikan.(30) Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku dalam diri seseorang berkaitan dengan objek yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan banyak mempengaruhi perilaku. Maksudnya adalah, orang berperilaku dalam situasi tertentu ditentukan - oleh kepercayaan terhadap stimulus tersebut, oleh karena itu logis untuk berharap bahwa sikap seseorang akan dicerminkannya dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek. (9X30)

Menurut peneliti, sikap merupakan faktor penting dalam pembentukan perilaku. Berdasarkan hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan praktek cara perawatan, maka hal tersebut dapat diartikan bahwa responden sudah memperhatikan stimulus yang diterimanya dan memiliki kecenderungan bertindak, sehingga dapat memunculkan suatu perilaku yang diharapkan bagi responden sendiri. Dengan demikian, hasil korelasi ini dapat disesuaikan dengan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini; sebagian besar adalah berumur 31-35 tahun (30.9%), pendidikan terakhir lulus SLTP sebanyak 35 orang (37.2%), berstatus menikah 90 orang (95.7%), responden yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang ISPA sebanyak 75 orang (79.8%), masa pencaharian

sebagai buruh sejumlah 43 orang (45.7%) dengan pendapatan keluarga mayoritas sebesar < Rp 1.000.000,00

2. Sebagian besar (51.1%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang ISPA dengan kategori tinggi. Sebagian besar (52.1%) mempunyai sikap tentang ISPA dengan kategori cukup. Sebagian besar (60.6%) mempunyai sikap tentang praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA dengan kategori baik.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia
4. Ada hubungan yang bermakna antara sikap tentang ISPA dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia
5. Ada hubungan yang bermakna antara sikap tentang praktek cara perawatan dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia.

B. Saran

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan praktek cara perawatan balita yang menderita ISPA non pneumonia. Pengetahuan yang tinggi belum tentu prakteknya benar. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya penyuluhan tentang cara merawat yang benar pada balita penderita ISPA non pneumonia, akan lebih baik jika dilakukan dengan demonstrasi dengan media, karena perilaku akan lebih langgeng jika didasari oleh pengetahuan.
2. Penelitian ini hanya mencakup tentang ISPA non pneumonia, dengan menggunakan instrumen penelitian (kuesioner), sehingga perlu adanya

penelitian lebih lanjut tentang ISPA yang tidak hanya mencakup ISPA non pneumonia, tetapi juga ISPA pneumonia. Terutama tentang praktik cara perawatannya, yang dilakukan dengan cara observasi atau dapat juga dengan eksperimen, sehingga akan diperoleh data yang tidak bias dan mampu menunjukkan hubungan antara praktik cara perawatan dengan angka kejadian perubahan penyakit ISPA non pneumonia menjadi ISPA pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas I Kabupaten Sukoharjo.

3. Dalam kerangka teori yang berdasarkan teori dari Lawrence Green terdapat tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Pada penelitian ini, hanya faktor predisposisi saja yang diteliti, karena keterbatasan waktu. Sehingga dapat dilakukan oleh peneliti berikutnya dan peneliti menyarankan kepada peneliti berikutnya agar mempersiapkan penelitian dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Nasrul E. Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat.** Edisi 2. Jakarta: EGC; 1998:13-7
2. Media Indonesia. Fik.ui.id. 2004. Alight kenzatian hGyi masih tinggi ISPA penibuluth aroma. <http://www.penyakitmcnular.info> (4 jul 12004)
3. Dcpkes RI. Afenai7ggulatigi ISPA pada anak - anak. 1985
4. WHO. Penanganan ISPA pada anak di runah sakil keen negara berkembang. Alih bahasa Widjaja A. Jakarta-. EGC; 2003: 1-53
5. Fik.ui.id. 2004. Abstrak <http://www.infokes.com/today/artikel> (4 juli 2004)
6. Santosa. Fik.ui.id. 2002. 1*akfor resiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas lanah Kali Kedinding Kecamufull Kenjeran Kota Surabaya <http://digilib.litbang.depkes.go.id> (4 juli 2004)
7. Dewa D, Ismail I, Naning R. 2003. • Hubungan perawatan di rumah terhadap
8. perubahan status ISPA bukan pneumonia menjadi pneumonia di kablipaten Kotabaru. Sains kesehatan berkala penelitian pasca sarjana ilmu-ilmu kesehatan Universitas Gajah Mada. 1 januari
9. Notoiswoyo M. Fik.ui.id. 2003. Petigelahziun, sikap dan perilaku ibu bayi / balita serta pervepsi masyurukat dalam kaitannya dengan penyakit ISPA dan pneumonia. <http://digilib.litbang.depkes.go.id>. (4 juli 2004)
10. Notoatmojo S. Pendidikan dull perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2003'. 114-134
11. Notoatmojo S. Prinsip - prinsip dusur ilmu kesehatan masyurukat. Jakarta: Rineka cipta; 2003:113
12. Soekanto S. Suatu pellnganfar sosiologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2002: 5-6
13. Asih NGY, Effendy, Cristantie. Keperawatun medical beduh klien dengan ganiWivansystem pernafavan. Jakarta: EGC; 2004: 60- 82
14. Fik.ui.id. 2004. Ped011117 program pemberanfusan ISPA untuk pentmKizzilangan pneumonia pada balita. <http://NvNvN-...>, penyakit menular. (4 Juli 2004)
15. .101iffe. Kesehatutz unak di dueruh tropic. Allh bahasa Windy MT. Edisi 4. Jakarta: Burril Aksara-, 1994: 2-11
16. Lewer. Belajar ineratw di hanK-wil unuk. Alih bahasa Noviestari,E. Jakarta: EGC; 1996:2
17. Nadesul 11. Tola dun guyu hidup sehat. Jakarta: Puspaswara-, 1997:3
18. Abraham C, Shanley E. INikologi social untuk perawat. Alih bahasa Sally. Jakarta: EGC; 1997: 25

JurnalKesMaDaSka, Vol 1 No. 1, Juli 2010 (34-

19. Subana M, Sudrajat. Dasar-dasar penelitian ilmiah. Bandung: CV Pustaka Setra, 2001: 25-9
20. Pariani S, Nursalam. (1)endcku1(in praktis metodologi riset keperawatan. Jakarta: CV Info medika, 2001: 57-172
21. Murti B Trin.,vip dan metode penelitian epidemiologi. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 1997: 102- 223
22. Danim S. (1)perawatan (jurah dan metodologi. Jakarta: EGC; 2003: 17
23. Sugiyono. Swastika untuk penelitian. Bandung: CV Alfabeta; 2003: 56-62
24. Singarimbun M, Effendi S. Metode penelitian survei. Jakarta: LP3ES, 1995: 137
25. Azwar S. Reliabilitas dan validitas. Edisi 3. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2001:7578
26. Punvanto H. Pengantar statistik keperawatan. Jakarta: EGC; 1995: 6-14
27. Notoatmojo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2002: 188
28. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: FKUI bagian anak; 1995: 30
29. Sritamtomo TH, Iskandar Y. Analisa data. Semarang: FKM UNID; 2004: 91
30. Sacharin R.M. Principles of Pediatric Nursing. Alih bahasa Mulya. Jakarta: EGC, 1996:48-50
31. Azwar S. Sikap dan Teori Dan Pengukuran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 1998:15-18