

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PRAKTIK PENANGANAN PERTAMA INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI RUMAH PADA IBU
YANG MEMPUNYAI BALITA DI PUSKESMAS
SAMBIREJO SRAGEN**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Tri Andrianto
090201131

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PRAKTIK PENANGANAN PERTAMA INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI RUMAH PADA IBU YANG MEMPUYAI BALITA DI PUSKESMAS SAMBIREJO SRAGEN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
Tri Andrianto
090201131

Diajukan Guna Melengkap Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Ery Khusnal, MNS.

Tanggal : Juli 2011

Tanda tangan : 

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PRAKTIK PENANGANAN PERTAMA INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI RUMAH PADA IBU YANG MEMPUYAI BALITA DI PUSKESMAS SAMBIREJO SRAGEN¹

Tri Andrianto², Ery Khusnal³

INTISARI

Latar Belakang: Kejadian ISPA terkait erat dengan pengetahuan tentang ISPA yang dimiliki oleh masyarakat khususnya ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan keluarga. Peran aktif ibu dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari di dalam masyarakat atau keluarga. Praktik penanganan pertama pada balita yang mengalami ISPA sangat tergantung pada kebiasaan ibu. Kebiasaan ibu yang tidak baik dalam penanganan ISPA adalah menunda memeriksakan anaknya ke tenaga kesehatan.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik penanganan pertama ISPA di rumah di Puskesmas Sambirejo Sragen.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode observasi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita yang menderita ISPA yang memeriksakan anaknya di Puskesmas Sambirejo rata-rata berjumlah 30 orang dalam 1 bulan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *convenience sampling* didapatkan 72 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan menggunakan rumus korelasi Spearman Rank. Waktu penelitian Maret sampai April 2011

Hasil penelitian: Tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA di Puskesmas Sambirejo Sragen termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 57 orang (79,2%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kategori sedang yaitu 15 orang (20,8%). Praktik penanganan pertama ISPA pada balita saat di rumah di Puskesmas Sambirejo Sragen dengan kategori baik yaitu 62 orang (86,1%) sedangkan praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori kurang yaitu 3 orang (4,2%).

Kesimpulan : Ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen yang ditunjukkan dengan nilai ρ hitung sebesar 0,424 dengan taraf signifikansi 0,000.

Saran : Bagi ibu yang mempunyai balita agar meningkatkan pengetahuan tentang penanganan pertama terhadap penyakit ISPA untuk mencegah kejadian ISPA yang lebih parah.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, praktik penanganan pertama, ISPA

Kepustakaan : 22 buku (2005 – 2010), 5 internet

Jumlah halaman : xiii, 72 halaman, 9 tabel, 9 lampiran, 2 gambar

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE KNOWLEDGE LEVEL AND THE HOME'S FIRST AID PRACTICE AT THE ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTION (ARI) BY MOTHERS WHO HAVE TODDLERS AT PUSKESMAS (COMMUNITY HEALTH CENTER) SAMBIREJO SRAGEN¹

Tri Andrianto², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background: The ARI occurrences are closely related with the community knowledge about ARI, especially mothers because mothers are the ones who have the main responsibility in maintaining the family welfare. The active role of the mothers in dealing with ARI is very important because ARI is the common disease in the community or family. The first aid practice applied to the toddlers who suffer from ARI depends on the mothers' habit. The mothers' awful habit in dealing with ARI is on delaying to check their kids to the health workers.

Research Aim: This research aims to know about the relationship between the knowledge level of the mothers and the home's first aid practice at PUSKESMAS (community health center) Sambirejo Sragen.

Research Method: This research used the correlation observation method with cross sectional approach. The population in this research is all mothers who have toddlers suffering from ARI taking their kids to be examined at PUSKESMAS Sambirejo; there are approximately 30 mothers in a month. The sample was obtained by convenience sampling, and there are 72 persons. The data were collected using the questionnaire. The analysis used Spearman Rank correlation. The time was from March to April 2011.

Research Result: The knowledge level of the mothers about ARI at Puskesmas Sambirejo included in the high category is 57 persons (79.2%). On the other hand, the knowledge level of the mothers about ARI included in the medium category is 15 persons (20.8%). The home's first aid practice for the toddlers at Puskesmas Sambirejo Sragen with good category is 62 persons (86.1%), and the one with poor category is 3 persons (4.2%).

Conclusion: There is a statistically significant relationship between the knowledge level and the ARI first aid practice for toddlers at Puskesmas Sambirejo Sragen. It is showed by the ρ count value of 0.424 with the significance level of 0.000.

Recommendation: Mothers who have toddlers should increase their knowledge about ARI first aid to prevent more severe ARI occurrences.

Key words : knowledge level, first aid practice, ARI

Literature : 22 books (2005-2010), 5 internet sources

Page : xiii, 72 pages, 9 tables, 9 appendices, 2 figures

¹The Title of the Undergraduate Thesis

²The Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³The lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang

Salah satu penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat terutama anak adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), yaitu meliputi infeksi akut saluran pernafasan bagian atas dan infeksi akut pernafasan bagian bawah. ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang sangat penting karena menyebabkan kematian balita dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kasus mengalami kematian. Setiap anak mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya, 40-60% dari kunjungan di puskesmas adalah ISPA. Dari seluruh kejadian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20-30%, kematian yang terbesar umumnya adalah karena pneumonia dan pada balita berumur kurang dari 2 bulan. Tanda dan gejala ISPA sedang meliputi pernafasan lebih dari 40 kali per menit, suhu lebih dari 39° C, tenggorokan berwarna merah dan pernafasan berbunyi seperti mendengkur. Apabila hal ini tidak segera mendapat praktik penanganan bisa berpotensi terjadi ISPA berat (Depkes, 2002)

Menurut Santoso (2004) kejadian ISPA pada balita di Indonesia berkisar antara 10 % - 20 % per tahun. Perkiraan angka kematian ISPA secara nasional ialah 6 per 1.000 balita atau berkisar 150.000 balita per tahun (Depkes RI, 2005). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 Angka Kematian Balita dan Balita sekitar 26 per 1000 kelahiran hidup dan Depkes berusaha menurunkan AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 mendatang (SDKI, 2008). Berdasarkan data profil kesehatan 2008 di Jawa Tengah, cakupan penderita ISPA pada balita mengalami penurunan dari 24,29% menjadi 23,63% (Dinkes Jateng, 2008). Berdasarkan hasil survey kesehatan daerah, Angka Kematian Balita di Jawa Tengah tahun 2009 sebesar 9,7 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Balita di Jawa Tengah tahun 2009 sebesar 10,12 per 1000 kelahiran hidup (Waluyo, 2009).

Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dipengaruhi atau ditimbulkan oleh tiga hal yaitu

adanya kuman (terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia), keadaan daya tahan tubuh (status nutrisi, imunisasi) dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni) (Depkes, 2002).

Penularan atau penyebaran Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sangat mudah terjadi melalui batuk dan bersin yang membentuk partikel infeksius di udara yang dapat berpindah dari orang sakit kepada orang yang mempunyai risiko tertular. Penularan lain dapat melalui kontak langsung seperti pada saputangan, spreng, dan handuk (Samsuridjal dan Heru, 2003). Untuk menghilangkan atau mengurangi kemungkinan yang dapat meningkatkan potensi anak terkena Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), maka diperlukan upaya pencegahan. Pencegahan (*preventif*) adalah komponen kunci dari praktik kesehatan modern. Dalam praktik kesehatan komunitas, dapat menggunakan tiga tingkatan pencegahan yaitu (1) pencegahan primer merupakan usaha sungguh-sungguh untuk menghindari suatu

penyakit atau tindakan kondisi kesehatan yang merugikan melalui kegiatan promosi kesehatan dan tindakan perlindungan, (2) pencegahan sekunder, yang mencakup deteksi dini dan pengobatan terhadap kondisi kesehatan yang merugikan, dan (3) pencegahan tersier yang dilakukan jika penyakit atau kondisi tertentu telah menyebabkan kerusakan pada individu (Anderson & Judith, 2006).

Berdasarkan pendapat Leavell dan Clark bahwa tingkat pencegahan dalam keperawatan komunitas dapat dilakukan pada tahap sebelum terjadinya penyakit (*prepathogenesis phase*) dan pada tahap *pathogenesis phase*. Pada tahap *prepathogenesis phase* dapat dilakukan melalui kegiatan *primary prevention* atau pencegahan primer. Sedangkan *pathogenesis phase* dapat dilakukan melalui kegiatan sekunder dan tersier (Mubarak, 2005).

Dari kedua fase tersebut lebih diutamakan pada fase *prepatogen* karena merupakan dasar untuk tetap mempertahankan dan memelihara status kesehatan (mengutamakan tindakan *preventif* dan *promotif*

dengan tidak mengesampingkan kuratif dan rehabilitatif) dengan menguatkan garis pertahanan sehingga stressor tidak dapat masuk dan menimbulkan reaksi atau tindakan dengan melakukan perlawanan terhadap penyakit atau masalah kesehatan. Berdasarkan teori tersebut maka intervensi pada tingkat pencegahan primer merupakan faktor penting yang harus diprioritaskan pelaksanaannya dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga diharapkan terjadi penurunan yang berarti terhadap angka kesakitan dan kematian akibat suatu penyakit. Perilaku pencegahan primer terhadap penyakit ISPA yang tidak tepat dapat menyebabkan penyakit tersebut menjadi semakin parah yang berakibat pada kematian (Anderson & Judith, 2006).

Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat ISPA berat. Paling sering kematian terjadi karena infeksi telah mencapai paru-paru. Keadaan ini disebut sebagai radang paru mendadak atau pneumonia. Sebagian besar keadaan ini terjadi karena penyakit ringan (ISPA

ringan) yang diabaikan. Seringkali penyakit dimulai dengan batuk pilek biasa, tetapi karena daya tahan tubuh anak lemah maka penyakit dengan cepat menjalar ke paru-paru. Jika penyakitnya telah menjalar ke paru-paru dan anak tidak mendapat pengobatan serta perawatan yang tepat, anak tersebut dapat meninggal (Depkes, 2002).

Mengingat tingginya angka kesakitan ISPA, pemerintah membuat program pemberantasan penyakit ISPA yaitu program P2ISPA (Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut). Program P2.ISPA menitikberatkan upaya pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut pada penyakit pneumonia. Program ini mengupayakan agar istilah ISPA lebih dikenal masyarakat, sehingga memudahkan kegiatan penyuluhan dan penyebaran informasi tentang penanggulangan ISPA. Program P2ISPA berdampak pada perubahan sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan dan penanganan ISPA. Penyebaran informasi yang tepat tentang ISPA dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang

ISPA yang pada akhirnya mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan ISPA di rumah, baik upaya pencegahan ISPA atau penanganan pertama ISPA pada balita (Saroso, 2007).

Kejadian ISPA terkait erat dengan pengetahuan tentang ISPA yang dimiliki oleh masyarakat khususnya ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam pemeliharaan kesejahteraan keluarga. Mereka mengurus rumah tangga, menyiapkan keperluan rumah tangga, merawat keluarga yang sakit, dan lain sebagainya. Pada masa balita dimana balita masih sangat tergantung kepada ibunya, sangatlah jelas peranan ibu dalam menentukan kualitas kesejahteraan anaknya, karena itu sangatlah diperlukan adanya penyebaran informasi kepada masyarakat mengenai ISPA agar masyarakat khususnya ibu dapat menyikapi lebih dini segala hal-hal yang berkaitan dengan ISPA itu sendiri.

Penelitian Handayani (2008), menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan perawatan ibu

pada balita penderita ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Klaten Tengah. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA cukup (65,6%) dan perawatan ibu pada balita penderita ISPA Non Pneumonia baik (68,7%).

Pentingnya peranan ibu dalam praktik penanganan kesehatan anak didasari berbagai alasan. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan dasar wanita khususnya ibu, memiliki peranan besar dalam pencegahan dan pengawasan penyakit umum lokal, deteksi gejala dini, keputusan untuk mencari pengobatan dan kegiatan lingkungan yang bertujuan pencegahan dan perlindungan. Peranan ibu dalam praktik penanganan kesehatan anak dipengaruhi oleh kebiasaan yang dilakukan ibu, termasuk dalam praktik penanganan penyakit ISPA yang diderita anak.

Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada balita dan balita dalam hal ini adalah praktik praktik penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya. Keluarga

merupakan unit terkecil dari masyarakat yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga, satu dengan lainnya saling tergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya.

Peran aktif ibu dalam menangani ISPA sangat penting karena penyakit ISPA merupakan penyakit yang ada sehari-hari di dalam masyarakat atau keluarga. Hal ini perlu mendapat perhatian serius karena penyakit ini banyak menyerang balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita mengetahui dan terampil menangani penyakit ISPA ini ketika anaknya sakit.

Ibu perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini pneumonia dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran ibu dalam praktik praktik

penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting, sebab bila praktik praktik penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang/buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat. Praktik penanganan ISPA yang tidak tepat menyebabkan penyakit yang diderita anak tidak kunjung sembuh. Hal tersebut menyebabkan aktivitas anak terganggu disamping menimbulkan kecemasan pada ibu terhadap kesehatan anaknya. Aktifitas anak yang terganggu secara tidak langsung juga menyebabkan perkembangan motorik anak terganggu karena tidak adanya rangsangan pada syaraf motoriknya. Baik motorik kasar maupun motorik halus tidak mendapatkan rangsangan untuk berkembang. Menurut Depkes (2002) praktik penanganan ISPA yang tidak tepat dapat menyebabkan penyakit anak menjadi semakin parah. Hal tersebut terjadi karena penyakit ringan (ISPA ringan) yang diabaikan. Seringkali penyakit dimulai dengan batuk pilek biasa, tetapi karena penanganan yang tidak

tepat menyebabkan batuk pilek yang dialami anak tidak kunjung sembuh.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sambirejo, didapatkan informasi bahwa dari 15 ibu yang memeriksakan anaknya yang menderita ISPA, 9 orang (60%) belum tahu cara praktik penanganan pertama pada penyakit ISPA, 4 orang (26,7%) menyatakan sedikit tahu tentang praktik penanganan pertama penyakit ISPA dan hanya 2 orang (13,3%) yang menyatakan tahu praktik penanganan pertama penyakit ISPA pada balita. Dari 15 ibu tersebut, 7 orang (46,7%) diantaranya mengobati sendiri anaknya yang mengalami ISPA dengan ramuan tradisional seperti bawang merah dan minyak makan atau diobati dengan membeli obat penurun panas dan batuk di warung, di kompres dengan air hangat. Selebihnya 8 orang (53,3%) periksa ke bidan / mantri / dokter praktik dan periksa ke puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan ibu tentang infeksi saluran pernafasan akur (ISPA) dengan praktik penanganan

pertama ISPA dirumah pada balita di puskesmas Sambirejo Sragen.

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan praktik penanganan pertama ISPA di rumah di Puskesmas Sambirejo Sragen.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasi korelasional dengan pendekatan waktu yang digunakan *cross-sectional*

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita yang menderita ISPA yang memeriksakan anaknya di Puskesmas Sambirejo dalam 1 tahun rata-rata berjumlah 360 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *convenience sampling* didapatkan 72 orang.

Pengambilan data dilakukan sendiri oleh peneliti dengan dibantu oleh perawat di Puskesmas Sambirejo yang telah disamakan persepsinya dengan peneliti dengan menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rank.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden

Tabel 4.1.
Daftar Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian di Puskesmas Sambirejo Sragen

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	a. < 20 tahun	2	2,8%
	b. 20-35 tahun	67	93,1%
	c. > 35 tahun	3	4,2%
2.	Tingkat pendidikan		
	a. SD	13	18,1%
	b. SMP	16	22,2%
	c. SMU/K	43	59,7%
3.	Pekerjaan		
	a. Dagang	3	4,2%
	b. IRT	46	63,9%
	c. swasta	23	31,9%
4.	Penghasilan keluarga		
	a. < 500 ribu	15	20,8%
	b. 500 rb – 1 juta	42	58,3%
	c. 1 – 1,5 juta	7	9,7%
	d. > 1,5 juta	8	11,1%
5.	Jumlah anak		
	a. 1 orang	22	30,6%
	b. 2 orang	33	45,8%
	c. 3 orang	14	19,4%
	d. 4 orang	2	2,8%
	e. 5 orang	1	1,4%

Sumber : Data Primer 201

Tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan umur responden yang paling banyak berumur antara 20-35 tahun yaitu 67 orang (93,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang paling banyak berpendidikan SMU/K yaitu 43 orang (59,7%). Berdasarkan

pekerjaan, responden yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 46 orang (63,9%). Berdasarkan penghasilan keluarga, responden yang paling banyak mempunyai penghasilan keluarga antara 500 ribu sampai 1 juta yaitu 42 orang (58,3%). Berdasarkan

jumlah anak, responden yang paling banyak mempunyai anak 2 orang yaitu 33 orang (45,8%).

Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama ISPA

Tabel 4.3.

Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penanganan Pertama ISPA di Puskesmas Sambirejo Sragen

No.	Tingkat Pengetahuan	f	%
1.	Tinggi	57	79,2%
2.	Sedang	15	20,8%
	Jumlah	72	100%

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan tentang penanganan pertama ISPA yaitu 57 orang (79,2%) sedangkan yang paling sedikit mempunyai tingkat pengetahuan tentang penanganan pertama ISPA dengan kategori sedang yaitu 15 orang (20,8%)

Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi tentang penanganan ISPA dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang tergolong cukup tinggi yaitu SMU/K. Pendidikan responden turut

membantu responden dalam mencerna informasi yang diterima tentang penanganan pertama pada penderita ISPA. Menurut Notoatmodjo (2003) tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang yang pengetahuan yang dimilikinya semakin tinggi. Hal tersebut terkait dengan kemampuan orang tersebut dalam mencerna informasi yang diterima.

Pengetahuan yang dimiliki responden sebagian besar diperoleh melalui panca indera sehingga fungsi pendidikan menjadi penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Soekanto (2006), pengetahuan (*knowledge*) adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), tahayul (*supersitions*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*missinformations*).

Selain tingkat pendidikan faktor lain yang turut mempengaruhi tingkat pengetahuan yang tinggi adalah faktor pekerjaan. Responden

dalam penelitian ini sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sedikit banyak mempunyai lebih banyak kesempatan untuk mencari informasi tentang penanganan pertama pada penderita ISPA terutama pada balita. Semakin banyak informasi yang dimiliki responden tentang penanganan pertama ISPA maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin tinggi. Menurut Notoatmodjo (2003) pekerjaan merupakan variabel yang susah digolongkan namun berguna bukan saja sebagai dasar demografi, tetapi juga suatu metode untuk menentukan status sosial ekonomi.

Pekerjaan mempengaruhi penghasilan seseorang. Seseorang yang mempunyai penghasilan tinggi mempunyai kesempatan untuk memiliki pengetahuan tinggi tentang penanganan pertama ISPA. Hal tersebut berhubungan dengan kemampuan responden dalam menyediakan sumber-sumber informasi seperti buku, majalah, koran, internet dan sebagainya. Sedangkan responden yang

mempunyai penghasilan menengah ke bawah, kemungkinan untuk memiliki pengetahuan tinggi tentang penanganan pertama ISPA lebih kecil daripada responden yang mempunyai penghasilan menengah ke atas.

Responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang penanganan pertama ISPA diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dalam bentuk perilaku penanganan pertama ISPA. Dengan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya, balita yang menderita ISPA dapat segera mendapatkan pertolongan pertama untuk mencegah kejadian ISPA yang lebih parah. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku responden terhadap penanganan pertama ISPA. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi tentang penanganan ISPA tercermin pada jawaban benar tentang pernyataan

tentang tingkat pengetahuan praktik penanganan ISPA. Pada penelitian ini sebagian besar responden menjawab benar pada soal nomor 10 yaitu pernyataan tentang Praktik penanganan ISPA sebaiknya dilakukan pada malam hari ketika anak sudah tidur. Responden yang menjawab benar pada soal nomor 10, memberikan asumsi bahwa responden mengetahui waktu praktik penanganan ISPA pada balita. Pengetahuan yang baik tentang waktu praktik penanganan ISPA dapat memberikan motivasi kepada responden untuk melakukan praktik penanganan pertama pada balita yang menderita ISPA. Praktik penanganan ISPA dapat dilakukan pada saat balita tertidur sehingga pada saat penanganan tidak terganggu oleh gerakan balita.

Responden yang menjawab benar pada soal nomor 10, juga dapat disebabkan karena harapan dari orang tua untuk dapat selalu mempunyai anak yang sehat. Setiap upaya yang bertujuan untuk menyembuhkan anaknya yang sakit, akan menjadi pilihan prioritas bagi responden, terlepas upaya tersebut

benar atau salah, yang penting anaknya dapat cepat sembuh dari sakit ISPA.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang penanganan pertama ISPA dengan kategori rendah yang ditunjukkan dengan persentase jawaban salah terbanyak pada soal nomor 9 yaitu pernyataan tentang Waktu penanganan ISPA yang baik harus sesuai dengan anjuran dokter atau tenaga kesehatan dan pernyataan nomor 11 tentang Penanganan ISPA pada balita minimal dilakukan sekali dalam satu hari selama anak menderita ISPA.

Jawaban responden terhadap jawaban yang salah memberikan asumsi bahwa responden melakukan tindakan praktik penanganan terhadap penyakit ISPA pada balita tanpa didasari oleh keilmuan yang benar. Responden yang menjawab salah dapat disebabkan karena tingkat pendidikan responden yang tergolong rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 13 orang (18,1%) responden yang berpendidikan SD dan 16 orang

(22,2%) yang berpendidikan SMP. Responden yang berpendidikan rendah menyebabkan responden kurang dapat memahami informasi yang diterima tentang penanganan pertama ISPA.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah juga dapat disebabkan karena tingkat penghasilannya tergolong menengah ke bawah yaitu antara 500 ribu sampai 1 juta. Penghasilan responden merupakan sarana yang dapat dipergunakan untuk menyediakan sumber-sumber informasi seperti buku, majalah dan internet. Penghasilan responden yang tergolong menengah ke bawah kemungkinan lebih banyak digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari daripada menyediakan sumber-sumber informasi tentang praktik penanganan pertama ISPA. Hal tersebut menyebabkan responden memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang praktik penanganan pertama ISPA. Menurut Azwar (2008), tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan

dan perilaku seseorang dibidang kesehatan, sehubungan dengan kesempatan memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi.

Selain itu, salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penanganan ISPA adalah umur sebagaimana dinyatakan oleh Soekanto (2006) yang menjelaskan bahwa umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berpikir kreatif, mencapai puncaknya dalam usia 20 - 30 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Soekanto (2006) karena responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia antara 20-35 tahun sebagaimana diperlihatkan tabel 4.1.

Praktik Penanganan Pertama ISPA

Tabel 4.5.
Praktik Penanganan Pertama ISPA di
Puskesmas Sambirejo Sragen

No.	Praktik	f	%
-----	---------	---	---

Penanganan Pertama ISPA			
1.	Baik	62	86,1%
2.	Cukup	7	9,7%
3.	Kurang	3	4,2%
Jumlah		72	100%

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori baik yaitu 62 orang (86,1%) sedangkan yang paling sedikit melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori kurang yaitu 3 orang (4,2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden melakukan praktik yang baik dalam melakukan penanganan pertama ISPA. Penanganan pertama terhadap penyakit ISPA yang dilakukan dengan baik dapat membantu balita untuk cepat sembuh. Hal tersebut disebabkan karena penyakit ISPA yang dialami balita masih tergolong ringan sehingga tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan keselamatan balita.

Menurut Soekanto (2006), pengalaman diartikan sebagai sumber belajar sekalipun banyak

orang berpendapat bahwa pengalaman itu lebih luas daripada sumber belajar. Pengalaman artinya berdasarkan pada pikiran yang kritis akan tetapi pengalaman belum tentu teratur dan bertujuan. Pengalaman-pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan. Semua pengalaman pribadi dapat merupakan sumber kebenaran pengetahuan. Namun tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar. Untuk dapat menarik kesimpulan dengan benar diperlukan berpikir kritis dan logis.

Pentingnya peranan ibu dalam praktik penanganan kesehatan anak didasari berbagai alasan. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan dasar wanita khususnya ibu, memiliki peranan besar dalam pencegahan dan pengawasan penyakit umum lokal, deteksi gejala dini, keputusan untuk mencari pengobatan dan kegiatan lingkungan yang bertujuan pencegahan dan perlindungan. Peranan ibu dalam praktik penanganan kesehatan anak dipengaruhi oleh kebiasaan yang

dilakukan ibu, termasuk dalam praktik penanganan penyakit ISPA yang diderita anak.

Ibu perlu mengetahui serta mengamati tanda keluhan dini pneumonia dan kapan mencari pertolongan dan rujukan pada sistem pelayanan kesehatan agar penyakit anak balitanya tidak menjadi lebih berat. Berdasarkan hal tersebut dapat diartikan dengan jelas bahwa peran ibu dalam praktik praktik penanganan dini bagi balita sakit ISPA sangatlah penting, sebab bila praktik praktik penanganan ISPA tingkat keluarga yang kurang/buruk akan berpengaruh pada perjalanan penyakit dari yang ringan menjadi bertambah berat. Praktik penanganan ISPA yang tidak tepat menyebabkan penyakit yang diderita anak tidak kunjung sembuh. Hal tersebut menyebabkan aktivitas anak terganggu disamping menimbulkan kecemasan pada ibu terhadap kesehatan anaknya. Aktifitas anak yang terganggu secara tidak langsung juga menyebabkan perkembangan motorik anak terganggu karena tidak adanya rangsangan pada syaraf motoriknya.

Baik motorik kasar maupun motorik halus tidak mendapatkan rangsangan untuk berkembang.

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa responden yang menjawab benar dengan persentasi tertinggi terdapat pada soal nomor 2 yaitu pernyataan tentang Saya selalu mencuci pakaian, handuk dan selimut balita yang menderia ISPA setiap hari dengan menggunakan deterjen. Pada pernyataan ini, memberikan asumsi bahwa responden mengetahui bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita adalah lingkungan yang tidak sehat termasuk pakaian yang digunakan balita sehingga salah satu upaya untuk menghindari penyakit ISPA adalah dengan selalu mencuci pakaian yang dikenakan balita setelah digunakan.

Responden yang menjawab benar pada pernyataan nomor 2 dapat dipengaruhi oleh pengalaman responden dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit ISPA pada balita. Pada waktu-waktu sebelumnya kemungkinan responden pernah menangani kejadian yang

sama namun belum tahu cara mengatasinya. Setelah mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan, responden lebih mengerti tentang pencegahan penyakit ISPA pada balita. Asumsi ini didukung data penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai 2 orang anak sebagaimana diperlihatkan gambar 4.1.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling sedikit melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori kurang yaitu 3 orang (4,2%) yang ditunjukkan dengan persentasi tertinggi jawaban salah responden pada soal nomor 18 yaitu pernyataan tentang Saya memberikan perhatian penuh kepada balita saya selama balita saya menderita ISPA. Responden yang menjawab salah pada soal nomor 18 dapat disebabkan karena responden jarang mendampingi anak karena bekerja, baik mencari nafkah atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain.

Responden yang menjawab salah pada kuesioner praktik

penanganan ISPA pada balita dapat disebabkan karena responden jarang atau tidak pernah mempraktekkan materi dalam kuesioner yang dijawab dengan salah. Faktor lain yang dapat mempengaruhi responden menjawab salah adalah karena responden belum mengetahui tentang materi kuesioner sehingga asal menjawab. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dimana seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Responden yang mempunyai praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori kurang dapat disebabkan karena pekerjaan responden. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 23 responden yang bekerja sebagai pegawai swasta. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta menyebabkan responden kurang dalam menerapkan pengetahuan yang dimilikinya tentang praktik penanganan pertama ISPA. Hal tersebut disebabkan karena responden lebih banyak berada di tempat kerja daripada mendampingi anaknya. Praktik merupakan suatu

bentuk perilaku yang merefleksikan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak waktu yang dibutuhkan seseorang untuk menyelesaikan pekerjaannya maka praktik penanganan pertama ISPA yang dimiliki akan semakin rendah. Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2003), pekerjaan merupakan faktor pemungkinan yang mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan praktik penanganan pertama ISPA. Pekerjaan mempengaruhi waktu responden dalam melakukan penanganan pertama ISPA.

Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku adalah sesuatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Sedangkan menurut Suryani, (2003) perilaku adalah aksi dari individu terhadap reaksi dari hubungan dengan lingkungannya. Dapat disimpulkan perilaku adalah semua kegiatan manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen

Tabel 4.6.

Tabel silang hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen

No.	Tingkat pengetahuan	Tinggi		Sedang		Total	
		f	%	f	%	f	%
	Praktik						
1.	Baik	48	66,7	14	19,4	62	86,1
2.	Cukup	6	8,3	1	1,4	7	9,7
3.	Kurang	3	4,2	0	0	3	4,2
	Total	57	79,2	15	20,8	72	100

Sumber : Data Primer 2011

Tabel 4.6. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan tinggi tentang

penanganan pertama ISPA dan melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan baik yaitu 48 orang (66,7%). Responden yang

paling sedikit mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang tentang penanganan pertama ISPA dan melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan cukup yaitu 1 orang (1,4%).

Hasil uji statistik tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen dengan korelasi product moment

Tabel 4.7.

Hasil uji normalitas data dengan Uji Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Tingkat pengetahuan	.142	72	.001
Praktik Penanganan Pertama ISPA	.160	72	.000

Tabel 4.7. memperlihatkan bahwa untuk data tingkat pengetahuan tentang praktik penanganan pertama ISPA didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05 sedangkan untuk variabel praktik penanganan pertama ISPA didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa data tingkat pengetahuan tentang praktik penanganan pertama ISPA dan data praktik penanganan pertama ISPA dinyatakan tidak terdistribusi normal.

Tabel 4.8.

Hasil uji statistik tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen dengan korelasi Spearman Rank

	1	2
tingkat pengetahuan	1,000	.424**
Praktik Penanganan Pertama ISPA		1,000

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

Hasil uji statistik korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai ρ hitung sebesar 0,424 dengan taraf signifikansi 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen ($\rho = 0,424; p < 0,001$).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi

tentang ISPA melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan baik sedangkan responden yang memiliki pengetahuan sedang tentang praktik penanganan pertama ISPA juga melakukan praktik penanganan ISPA dengan kategori cukup. Hasil uji statistik korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai r hitung sebesar 0,424 dengan taraf signifikansi 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2008) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan perawatan ibu pada balita penderita ISPA Non Pneumonia di Puskesmas Klaten Tengah. Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA cukup (65,6%) dan perawatan ibu pada balita penderita ISPA Non Pneumonia baik (68,7%).

Responden yang melakukan praktik penanganan pertama ISPA dengan baik disebabkan karena responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang penanganan pertama ISPA. Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku seseorang dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya tentang sesuatu yang dilakukannya. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang praktik penanganan pertama ISPA kemungkinan akan diterapkan menjadi perilaku dalam melakukan pertolongan pertama jika anaknya menderita ISPA. Dengan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya maka balita yang menderita ISPA lebih mudah disembuhkan daripada responden yang tidak menerapkan pengetahuan yang dimilikinya.

Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengisian

kuesioner dilakukan pada saat responden melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk memeriksakan anaknya sehingga dalam pengisian kuesioner terdapat faktor pengganggu yang dapat menjadikan pengukuran pengetahuan responden tentang penanganan pertama ISPA menjadi bias. Faktor pengganggu tersebut antara lain, suasana yang ramai saat pengisian kuesioner, anak yang rewel sehingga membantu konsentrasi dalam pengisian kuesioner.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: 1) Tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA di Puskesmas Sambirejo Sragen termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 57 orang (79,2%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan kategori sedang yaitu 15 orang (20,8%); 2) Praktik penanganan pertama ISPA pada balita saat di rumah di Puskesmas Sambirejo Sragen

dengan kategori baik yaitu 62 orang (86,1%) sedangkan praktik penanganan pertama ISPA dengan kategori kurang yaitu 3 orang (4,2%); 3) Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama ISPA pada balita di Puskesmas Sambirejo Sragen yang ditunjukkan dengan nilai p hitung sebesar 0,424 dengan taraf signifikansi 0,000.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diberikan saran kepada ibu yang mempunyai balita agar meningkatkan pengetahuan tentang penanganan pertama terhadap penyakit ISPA untuk mencegah kejadian ISPA yang lebih parah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, ET dan Judith, Mc.F., 2006, *Keperawatan Komunitas Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu*

- Pendekatan Praktek*, Edisi V, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, S., 2008, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Liberty, Jakarta, 55
- Depkes RI, 2004, *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA Untuk Penanggulangan Pnemonia Pada Balita*
- Depkes RI, 2005, *Apa dan Mengapa Vitamin A Panduan Praktis Untuk Praktisi Kesehatan*, Jakarta: UNICEF
- Depkes RI, 2005, *Rencana Kerja Jangka Menengah Nasional Penanggulangan Pneumonia Balita tahun 2005-2009*, Jakarta.
- Depkes RI, 2008, *Tata Laksana Standar Kasus ISPA*, Ditjen PPM dan PLP, Jakarta.
- Depkes RI, 2002, *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Untuk Penanggulangan Pnemonia Pada Balita*, Jakarta.
- DoctorologyIndonesia, 2009, *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*, <http://doctorology.net/?p=205>, diakses tanggal 6 Februari 2011.
- Handayani, S., 2008, *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Perawatan Ibu Pada Balita Penderita ISPA Non Pneumonia Di Puskesmas Klaten Tengah Tahun 2008*, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, tidak dipublikasikan
- Handayani, D., 2010, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Ispa Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2010*, Skripsi, Universitas Diponegoro, tidak dipublikasikan
- Mubarak, I. 2005, *Pengantar Keperawatan Komunitas 1*, Jakarta: CV Sagung Seto
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Oktaviani, V. A., 2009, *Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) Pada Balita Di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*, Skripsi, Universitas Diponegoro, tidak dipublikasikan
- Purwanto, M. N., 2007, *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis*, Bandung: Remadja Karya.

- Purwanto, M. N., 2009, *Psikologi pendidikan*, Bandung, PT, Remaja Rosdakarya
- Rasmaliah, 2004, *Infeksi Saluran Akut (ISPA) dan penanggulangan*, Universitas Sumatera Utara, Available from : <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-rasmaliah9.pdf>. (Accessed 16 April 2010)
- Samsuridjal D. & Heru S., 2003, *Imunisasi Dewasa*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Santoso, P., 2004, *Faktor Resiko Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding*, www.digilib.litbang.depkes.go.id diunduh pada tanggal 30 Maret 2005
- SDKI, 2008, *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten Sehat*. Jakarta.
- Soekanto, S., 2006, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Rajawali, Jakarta
- Sugiyono., 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfa Beta, Jakarta.
- Sulastri, W., 2007, *Kebiasaan Ibu Dalam Pencegahan Primer Penyakit Ispa (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Keluarga Non Gakin Di Desa Nanjung Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Nanjung Mekar Kabupaten Bandung*, Skripsi, Universitas Padjadajran, tidak dipublikasikan
- Suryani, E, 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta: Jakarta
- Waluyo, H., 24 Mei 2009, *Hambatan Kultural Kurikulum 2004*, <http://www.suaramerdeka.com/harian/0401/26/kha2.htm>.
- WHO, 2003, *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Negara Berkembang*, Jakarta: EGC.