

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PENCEGAHAN ISPA DENGAN KEJADIAN ISPA PADA ANAK BALITA DI DESA PUCANGAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA I

Novi Indah Aderita\*  
Irdawati\*\*

## **Abstract**

The ISPA disease, especially to the children under 5 years old is a disease that belongs to the priority problem because it spreads or contagious easily so if it is not prevented or handled well, it will make a high dead rate among children under 5 years old. incident of Acute Respiratory Infection (ISPA) in Sukoharjo regency in 2006 reaches 52.674 children, while in Kartasura I public health center, ISPA always becomes the first rank although the number was fluctuates. Most of the sickness and dead of ISPA is caused by the mother's lack of knowledge about ISPA itself, the prevention and the conduction. The aim of this research is to know the relationship between the knowledge level and the mother's behavior in preventing ISPA with the incident of ISPA to children under 5 years old in Pucangan village, the Kartasura I public health center. This research is correlatif descriptive. The population are mothers who have a child under 5 years old in Pucangan village, the Kartasura I public health center. The are 874 mothers while the samples amount of this research are 90 mothers. The sample collecting method is by using the proportional random sampling. The data collecting method is by using questionare which is given directly to the mother, then the data is analyzed by using the rank spearman test. The research result shows that the average amount of mothers knowledge about ISPA is enough (52,2%), the mothers behavior toward the ISPA prevention is enough (46,7%), and the ISPA event of children under 5 years old in Pucangan village is high (58,9%). From the correlation analysis result, there is a relationship between the mothers knowledge and the ISPA event of children under 5 years old with the correlation coefisien ( $r_{xy}$ ) is -0,387, in which that value is significant with the probability value is 0,000 ( $p < \alpha$ ) in the significance rate of 5%. From the analysis result, there is a correlation between the behavior toward the prevention of ISPA with the ISPA event, the correlation coefisien is -0,339 in which that value is significant, with the probability value is 0,001 ( $p < \alpha$ ) in the significance rate of 5%. It shows that the knowledge level and mothers behavior are able to influence the ISPA event of children under 5 years old.

**Keywords** : *knowledge, behavior of ISPA prevention, the incident of ISPA.*

---

\*Novi Indah Aderita

Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*\*Irdawati

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

---

## **PENDAHULUAN**

Arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan adalah meningkatkan mutu SDM dan lingkungan yang saling mendukung. Hal ini dilakukan dengan pendekatan paradigma

sehat/memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitasi (Suyudi, 2000). Menteri kesehatan RI pada tahun 1998 telah mengeluarkan kebijakan tentang

paradigma sehat sebagai acuan pembangunan kesehatan di Indonesia bergeser dari kuratif rehabilitatif ke promotif preventif (Rihadi, 2004).

Pencegahan penyakit ada 3 yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier (Perry&Potter, 2005). Program pencegahan di laksanakan di puskesmas untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular. Salah satu penyakit menular tersebut adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab tersering pada anak di negara berkembang (WHO, 2003). ISPA sendiri sempat dijuluki sebagai pembunuh utama kematian bayi serta balita di Indonesia. Hal tersebut merujuk pada hasil Konferensi Internasional mengenai ISPA di Canberra, Australia, pada Juli 1997, yang menemukan empat juta bayi dan balita di negara – negara berkembang meninggal tiap tahun karena ISPA. Pada akhir 2000, diperkirakan kematian akibat pneumonia sebagai penyebab utama ISPA di Indonesia mencapai lima kasus di antara 1000 bayi/balita. Ini berarti, pneumonia mengakibatkan 150 ribu bayi atau balita meninggal tiap tahunnya, atau 12.500 korban per bulan, atau 416 kasus sehari, atau 17 anak per jam, atau seorang bayi tiap lima menit (Silalahi, 2004).

Angka kesakitan dan kematian di Indonesia tahun 1980 dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang disebabkan pneumonia adalah 26,1% dan angka kematian 17,8%. Pada 1995, hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) melaporkan, proporsi kematian bayi akibat penyakit sistem pernafasan mencapai 32,1% sementara pada balita 38,8%. Dari fakta itulah, kemudian pemerintah Indonesia menargetkan penurunan kematian akibat pneumonia balita sampai 33% pada 1994-1999, sesuai kesepakatan *declaration of the world summit for children* pada 30 September 1999 di New York, AS. Sementara itu berdasarkan Program Pembangunan Nasional (Propenas) bidang kesehatan, angka kematian lima per seribu, pada tahun 2000 akan diturunkan menjadi tiga

per seribu pada akhir 2005. Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Tengah, angka kesakitan ISPA pada tahun 2002 sebesar 556.604 anak dan pada tahun 2003 sebesar 664.200 anak (Silalahi, 2004). Angka kesakitan ISPA pada anak balita di kabupaten Sukoharjo pada tahun 2007 tercatat 52.674 anak (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Kartasura I didapati bahwa penyakit ISPA selalu menduduki peringkat 1 dari penyakit lain. Angka kejadian ISPA sebesar 28% dari penyakit lain pada data 10 besar penyakit di puskesmas Kartasura I pada tahun 2007. Depkes RI (1998) ISPA merupakan satu penyebab utama kunjungan pasien ke puskesmas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan data tentang pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA, hasil survey tentang pengetahuan ibu didapatkan 10 anak tersebut 7 diantaranya tidak mengetahui tentang penyakit ISPA dan 3 diantaranya mengetahui tentang penyakit ISPA.

Berdasarkan survey pendahuluan tentang sikap ibu terhadap pencegahan ISPA, hasilnya adalah didapatkan 5 ibu berpendapat bahwa anaknya sakit ISPA karena tertular dari anggota keluarga yang lain, ibu dari 3 anak diantaranya berpendapat bahwa anak sakit karena kebanyakan minum es, ibu dari 2 diantaranya berpendapat bahwa anak tiba-tiba sakit (tidak tahu penyebabnya).

Terkait dengan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu terhadap pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA pada anak balita di Desa Pucangan Wilayah kerja Puskesmas Kartasura I Kabupaten Sukoharjo Tahun 2008”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif korelatif. Studi korelasi merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek yang digunakan untuk

melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2002).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dari balita yang berumur 1-5 tahun berada di desa Pucangan wilayah kerja Puskesmas Kartasura I yang berjumlah 874 orang.

Besar sampel yang akan diteliti untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 menggunakan rumus dari Notoatmodjo (2002), sehingga didapatkan besar sampel 90 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *proporsional random sampling*.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan sikap dalam pencegahan ISPA pada anak balita. Kuesioner sebelum digunakan terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitas menggunakan uji *product moment* dan *alpha cronbach*. Hasil pengujian validitas dan reliabilitas menunjukkan kuesioner terbukti valid dan reliabel sehingga dapat digunakan sebagai alat pengumpul data penelitian

Skala data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah rasio, sehingga uji yang digunakan adalah uji parametrik yaitu *product moment*. Adapun syarat pengujian uji parametrik adalah data memiliki sebaran data yang normal. Jika data tidak normal maka menggunakan uji nonparametrik yaitu *rank spearman*.

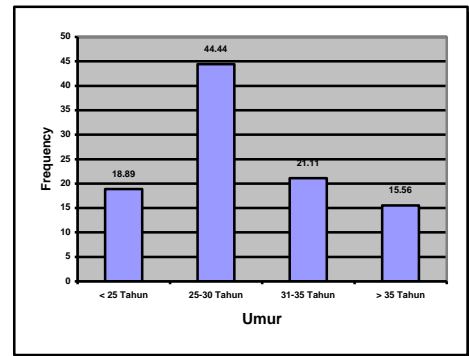
## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil penelitian

#### Karakteristik Responden

##### a. Distribusi responden berdasarkan umur

Berdasarkan distribusi tentang umur responden dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:

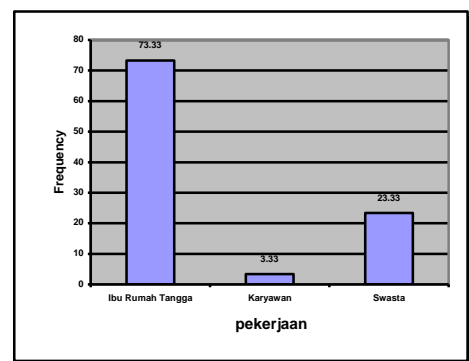


Gambar 1  
Deskripsi umur

Rata – rata umur responden adalah 29 tahun.

##### b. Pekerjaan

Berdasarkan distribusi tentang pekerjaan responden dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:

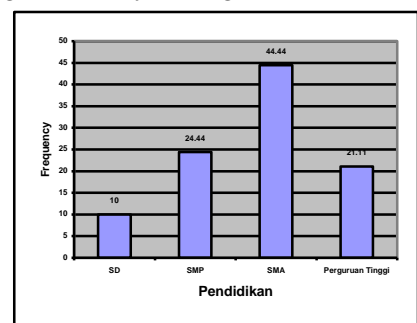


Gambar 2  
Deskripsi pekerjaan

Rata-rata pekerjaan ibu adalah sebagai ibu rumah tangga.

##### c. Pendidikan

Berdasarkan distribusi tentang pendidikan responden dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:

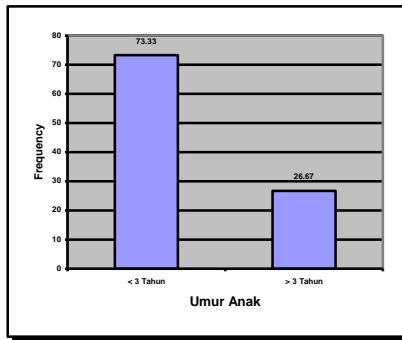


Gambar 3

Deskripsi pendidikan  
Rata-rata tingkat pendidikan ibu adalah SMA.

d. Umur Anak

Berdasarkan distribusi tentang umur anak responden dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:



Gambar 4

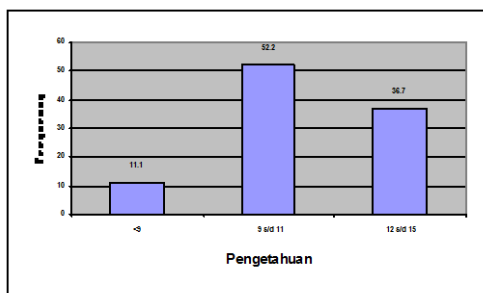
Deskripsi umur anak

Rata – rata umur anak ibu atau balita adalah balita berumur 2,4 tahun.

**Analisis Statistik Deskriptif Data Penelitian**

1. Pengetahuan

Berdasarkan statistik diskriptif tentang pengetahuan responden tentang ISPA dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:



Gambar 5

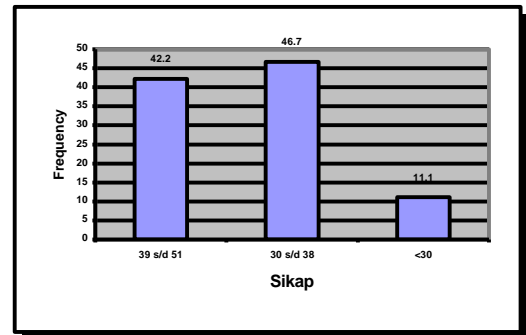
Deskripsi pengetahuan

Hasil skor tersebut dapat diinterpretasikan untuk nilai < 9 (<55%) maka termasuk dalam kategori kurang, untuk skor 9 – 11 (56-75%) maka termasuk dalam kategori cukup, dan untuk skor 12 – 15 (76-100%) maka termasuk dalam kategori baik.

2. Sikap

Berdasarkan statistik diskriptif tentang sikap responden tentang

pengecahan ISPA dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:



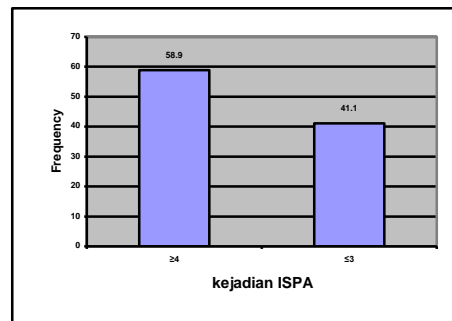
Gambar 6

Deskripsi sikap

Hasil skor tersebut dapat diinterpretasikan untuk nilai < 30 (<55%) maka termasuk dalam kategori kurang, untuk skor 30 – 38 (56-75%) maka termasuk dalam kategori cukup, dan untuk skor 39 – 51 (76-100%) maka termasuk dalam kategori baik.

3. Kejadian ISPA

Berdasarkan statistik diskriptif tentang kejadian ISPA pada anak responden dapat diketahui gambarannya sebagai berikut:



Gambar 7

Deskripsi kejadian ISPA

Hasil kejadian ISPA dapat diinterpretasikan bahwa untuk kejadian ≤ 3 dikategorikan kejadian yang rendah, sedangkan untuk kejadian yang ≥ 4 dikategorikan kejadian yang tinggi.

**Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian ISPA**

a. Hubungan antara Pengetahuan dan Kejadian ISPA.

Tabel 1  
Tabulasi Silang Pengetahuan dan Kejadian ISPA

| Pengetahuan | ISPA   |        | Total |
|-------------|--------|--------|-------|
|             | Rendah | Tinggi |       |
|             | f      | f      | f     |
| Kurang      | 3      | 7      | 10    |
| Cukup       | 16     | 31     | 47    |
| Baik        | 18     | 15     | 33    |
| Total       | 37     | 53     | 90    |

Berdasarkan tabulasi silang tentang hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA dapat diketahui bahwa kecenderungan responden dengan tingkat pengetahuan yang sedang lebih besar terjadinya ISPA dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan tentang ISPA yang baik. Hal ini terbukti bahwa hanya 31 orang atau 34,40% responden dengan tingkat pengetahuan tentang ISPA yang sedang mengalami kejadian ISPA pada anaknya dengan kategori tinggi atau lebih dari 3 kali.

b. Hubungan antara Sikap dan Kejadian ISPA

Untuk mengetahui gambaran lebih jelas tentang hubungan antara sikap ibu terhadap pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA dapat diinterpretasikan tabel silang sebagai berikut:

Tabel 2  
Tabulasi Silang Antara Sikap dan Kejadian ISPA

| Sikap  | ISPA   |        | Total |
|--------|--------|--------|-------|
|        | Rendah | Tinggi |       |
|        | f      | f      | f     |
| Kurang | 2      | 8      | 10    |
| Cukup  | 16     | 26     | 42    |
| Baik   | 19     | 19     | 38    |
| Total  | 37     | 53     | 90    |

Berdasarkan tabulasi silang tentang hubungan antara sikap pencegahan ibu terhadap ISPA dengan kejadian ISPA pada anak dapat diketahui bahwa kecenderungan ibu yang mempunyai sikap pencegahan terhadap ISPA dengan kategori cukup lebih besar terjadinya ISPA pada anak dibandingkan

dengan ibu yang mempunyai sikap pencegahan terhadap ISPA dengan kategori baik. Hal ini terbukti bahwa hanya 26 orang atau 28,90% responden dengan sikap pencegahan terhadap ISPA yang cukup mengalami kejadian ISPA pada anaknya dengan kategori tinggi atau lebih dari 3 kali.

**Pengujian Normalitas**

Tabel 3  
Hasil Pengujian Normalitas

| Variabel      | Kolmogorov-Smirnov | P     |
|---------------|--------------------|-------|
| Pengetahuan   | 1,287              | 0,073 |
| Sikap         | 1,551              | 0,016 |
| Kejadian ISPA | 1,775              | 0,004 |

Hasil pengujian normalitas dengan menggunakan *kolmogorov smirnov* diketahui bahwa distribusi data normal hanya pada variabel pengetahuan, sedangkan untuk pengujian parametrik disyaratkan semua data penelitian berdistribusi normal yaitu  $p > 0,05$ . Sehingga karena data tidak normal pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan korelasi *rank spearman*.

**Pengujian Hipotesis**

Tabel 4  
Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian ISPA

| Variabel    | rs     | t <sub>hitung</sub> | t <sub>tabel</sub> |
|-------------|--------|---------------------|--------------------|
| Pengetahuan | -0,387 | -3,937              | -1,662             |
| Sikap       | -0,339 | -3,380              | -1,662             |

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis sebagaimana pada tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi *rank spearman* untuk variabel pengetahuan adalah -0,387 sehingga diperoleh  $t_{hitung} -3,937 > -1,662$  ( $t_{tabel}$ ) dan  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) pada taraf signifikansi 5% maka  $H_0$  ditolak; hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dan negatif terhadap kejadian ISPA, artinya tingkat pengetahuan seorang ibu tentang ISPA yang rendah maka akan berdampak negatif terhadap peningkatan kejadian ISPA begitu juga sebaliknya. Adapun dengan nilai

koefisien sebesar -0,387 yang berada pada interval 0,200-0,400 menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang rendah dengan kejadian ISPA.

Nilai koefisien korelasi *rank spearman* untuk variabel sikap adalah -0,339 sehingga diperoleh  $t_{hitung} -3,380 > -1,662$  ( $t_{tabel}$ ) dan nilai  $p < \alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ) pada taraf signifikansi 5% maka  $H_0$  ditolak; hal ini menunjukkan bahwa sikap mempunyai hubungan yang signifikan dan negatif terhadap kejadian ISPA, artinya semakin rendah sikap seorang ibu terhadap pencegahan ISPA maka akan berdampak negatif terhadap peningkatan kejadian ISPA pada anak begitu juga sebaliknya. Adapun dengan nilai koefisien sebesar -0,339 yang berada pada interval 0,200-0,400 menunjukkan bahwa sikap mempunyai hubungan yang rendah dengan kejadian ISPA.

### **Pembahasan**

Berdasarkan pengolahan data primer, diperoleh tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA adalah cukup yaitu 47 orang atau 52,20%. Hal ini bisa terjadi karena latar belakang tingkat pendidikan ibu yang berbeda dan mempunyai rata-rata SMA yaitu 44,44%, di dalam pendidikan formal (SMA) ibu-ibu sudah memperoleh pengetahuan dasar tentang kesehatan manusia misalnya penyakit yang menyerang organ paru-paru. Menurut Perry & Potter (2005), pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan klien tentang kesehatan.

Pengetahuan yang dimiliki responden selain dari pendidikan dapat juga berasal dari pengalaman. Kejadian ISPA yang terjadi pada anak yang berulang-ulang maka dapat menambah pengalaman ibu tentang cara pencegahan serta perawatan anak yang terkena ISPA. Menurut Suliha (2002), sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan. Menurut Herliansyah (2007), Pengetahuan juga bisa didapatkan melalui pengalaman pribadi manusia yang terjadi berulang kali, jika seseorang memiliki pengalaman yang lebih maka menghasilkan pengetahuan yang lebih. Umur sangat mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi yang lebih banyak secara langsung

maupun tidak langsung akan menambah pengalaman dan yang akan meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan pengolahan data primer diperoleh sikap ibu terhadap pencegahan ISPA adalah cukup yaitu 42 orang atau 46,7%. Hal ini bisa terjadi karena: 1) tingkat pendidikan dan pengetahuan cukup serta pengalaman yang mungkin kurang, 2) sulitnya mengubah sikap ibu dalam menjaga kesehatan anaknya di lingkungan masyarakat, misalnya: ketika ibu sedang menyuapi anaknya dan ada anak tetangga yang sedang ISPA ibu juga menyuapi anak tersebut dengan makanan dan tempat makanan yang sama karena ibu merasa tidak enak dengan ibu anak tersebut.

Sikap ibu terhadap pencegahan ISPA akan lebih diingat jika ibu mengalami langsung daripada melalui pendapat orang lain. Misalnya, seorang anak terkena ISPA karena tertular oleh kakaknya. Maka ibu tidak akan mendekati balita dengan kakaknya atau keluarga yang terkena ISPA. Hal tersebut sesuai dengan Purwanto (1999), faktor intern yang mempengaruhi sikap salah satunya adalah pengalaman. Berbekal dari pengalaman menghadapi anak yang terkena ISPA secara langsung akan membentuk pendapat ibu.

Pada umumnya ibu cukup mengetahui tentang penyakit ISPA, namun kadang kala mereka kurang menyikapi upaya-upaya untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA. Kondisi ini disebabkan karena kurang memperhatikan upaya untuk hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan sehingga dibutuhkan untuk hidup sehat dan bersih. Sikap ibu dalam pencegahan ISPA yang kurang dapat menyebabkan perkembangbiakan *virus* ISPA, sehingga keadaan anak menjadi parah dan dapat menularkan penyakit kepada orang lain.

Berdasarkan pengolahan data primer diperoleh kejadian ISPA pada anak balita di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I adalah tinggi yaitu 53 anak atau 58,9%. Kejadian ISPA yang tinggi dapat diakibatkan karena tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang cukup tentang ISPA dan pencegahannya serta faktor lingkungan.

Pengaruh lingkungan yang mencolok adalah asap rokok dan asap dapur. Asap rokok dan asap dapur dapat menyebabkan kerusakan saluran pernafasan dan apabila berlangsung lama maka akan menimbulkan gangguan pernafasan, sehingga mempermudah timbulnya infeksi saluran pernafasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Daru (2001), bahwa polusi asap rokok dan polusi asap dapur merupakan faktor yang berperan pada perubahan status ISPA bukan pneumonia menjadi pneumonia.

Untuk kejadian ISPA rata-rata dialami oleh anak-anak yang berumur kurang dari 3 tahun dengan serangan ISPA 2-10x selama setahun terakhir dan untuk anak yang berumur lebih dari 3 tahun mengalami kejadian ISPA sebanyak 2-5x selama setahun terakhir. Salah satu faktor risiko terjadinya ISPA adalah umur balita. Hal ini sesuai dengan pendapat Rasmaliah (2004), semakin bertambah usia anak, maka akan semakin tahan terhadap serangan penyakit ISPA. Itu berarti semakin bertambah usia anak maka semakin meningkat daya tahan tubuhnya.

Hipotesis tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA berhubungan dengan kejadian ISPA mempunyai hasil bahwa ada hubungan yang signifikan dan mempunyai nilai hubungan yang rendah. Juniati (2005), berpendapat bahwa rendahnya kualitas kesehatan anak terhadap penyakit menular (ISPA) disebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan. Ibu cenderung lebih mengutamakan pengobatan daripada upaya pencegahan. Sehingga kejadian ISPA selalu tinggi. Perlu upaya untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang kesehatan secara umum, khususnya mengenai penyakit menular (ISPA) sehingga diharapkan ada perubahan perilaku perorangan dengan hasil akhir menurunkan angka kesakitan penyakit menular yaitu ISPA.

Pengetahuan tentang keadaan sehat dan sakit adalah pengalaman seseorang tentang keadaan sehat dan sakitnya seseorang, yang menyebabkan seseorang tersebut bertindak untuk mengatasi masalah sakitnya dan bertindak untuk mempertahankan

kesehatannya atau bahkan meningkatkan status kesehatannya (Meliono, 2007).

Hipotesis sikap ibu dalam pencegahan ISPA dengan kejadian ISPA pada anak balita mempunyai hasil ada hubungan yang signifikan dan nilai korelasi atau hubungan yang rendah. Ini tidak mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Muluki (2003), dengan hasil bahwa sikap bukan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Palanro, Kecamatan Mallusetasi, Kabupaten Barru. Hal ini disebabkan karena latar belakang tingkat pendidikan yang berbeda, pengetahuan serta sikap pada penelitian Muliati Muluki baik, namun yang berpengaruh disana yaitu status gizi, kebiasaan merokok, status imunisasi dan umur.

Menurut Depkes (2002), salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan masyarakat terhadap penyakit menular termasuk ISPA adalah dengan mewujudkan sikap dan perilaku sehat. Namun, kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat belum seperti yang diharapkan. Adapun salah satu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk bersikap dan berperilaku sehat yaitu dengan promosi kesehatan.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi untuk kemudian menentukan pilihan dalam pelayanan kesehatan dan menerapkan hidup sehat. Tingkat pendidikan khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi kesehatan (Depkes, 1998). Pada penelitian ini merupakan faktor tentang ketidaktahuan ibu untuk bersikap dalam pencegahan ISPA sehingga menyebabkan kejadian ISPA menjadi tinggi.

Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan mendekati, menyenangkan, mengharapkn objek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu

(Fazio *cit* Husnul, 2007). Sikap yang positif dari responden kemungkinan disebabkan pengalaman responden yang banyak dan pembentukan sikap waktu kecil yang baik sehingga melahirkan pola pikir yang baik, keyakinan dan emosi yang baik.

Dari analisis di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa sikap yang cukup dapat berdampak pada tingginya kejadian ISPA. Sesuai dengan pendapat Ajzen *cit* Wismanto (2002), menyatakan bahwa manusia adalah makhluk yang menggunakan akal pikirannya dalam memutuskan sikap dan perilaku apa yang akan di ambilnya, yang secara sistematis memanfaatkan informasi yang tersedia disekitarnya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan:

1. Ibu di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I mempunyai rata-rata tingkat pengetahuan yang cukup tentang ISPA.
2. Ibu di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I mempunyai rata-rata sikap yang cukup terhadap pencegahan ISPA.
3. Balita di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I mempunyai rata-rata kejadian ISPA yang tinggi.
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian ISPA pada anak balita di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I, dengan nilai  $p = 0,000$  pada taraf signifikansi 5% dengan besar korelasi  $-0,387$ .
5. Terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian ISPA pada anak balita di Desa Pucangan Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura I, dengan nilai  $p = 0,001$  pada taraf signifikansi 5%, dengan besar korelasi  $-0,339$ .

## DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 1998. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Pusat Data Kesehatan.

Depkes. 2002. *Etiologi ISPA dan Pneumonia*. [http : // www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id).

### Saran:

1. Bagi Puskesmas
  - a. Membuat program penyuluhan kesehatan secara intensif tentang bahaya ISPA dan cara pencegahannya kepada masyarakat.
  - b. Melakukan survey secara berkala di setiap wilayah kerja agar diperoleh data yang akurat mengenai jumlah penderita ISPA pada balita dan dapat dilakukan tindakan – tindakan untuk mengurangi ataupun menurunkan angka kejadian ISPA pada balita.
2. Bagi Masyarakat
  - a. Diharapkan lebih proaktif terhadap berbagai penyuluhan maupun informasi yang berkenaan dengan kesehatan anak, dan tidak hanya terbatas pada masalah ISPA.
  - b. Melakukan upaya pencegahan balita dari ISPA.
  - c. Memeriksa balita sesegera mungkin ke Puskesmas apabila terkena ISPA.
3. Bagi peneliti
  - a. Melakukan penelitian dengan menyempurnakan teknik pengumpulan data dan uji statistik yang berbeda, sehingga memperoleh gambaran yang lebih luas. Misalnya dengan menggunakan desain penelitian cohort atau teknik pengumpulan data dengan studi dokumen.
  - b. Melakukan penelitian lanjutan untuk mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap frekuensi kejadian ISPA pada anak balita.



- Herliansyah, Yudhi. 2006. *Pengaruh Pengalaman Terhadap Bukti Tidak Relevan*. Simposium Nasional 9. Padang. <http://info.stieperbanas.ac.id>.
- Husnul. 2007. *Menyoal Sikap dan Perilaku*. <http://www.unika.ac.id>
- Juniati. 2005. Ketika Tugas Ganda Ibu-Ibu Pedesaan Jadi Petaka Bagi Anak. [www.kabarinews.com](http://www.kabarinews.com)
- Meliono. 2007. *Pengetahuan dan Sikap MPKT Modul I*. <http://id.wikipedia.org>
- Muluki, Muliati. 2003. *Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Terjadinya Penyakit ISPA di Puskesmas Palanro Kecamatan Mallusetasi Kabupaten Barru*. [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id)
- Nelson. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak, edisi 15, vol 2*. Jakarta. EGC.
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan Keperawatan Edisi kedua*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta. Rineka Cipta.
- Perry & Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Prihatmoko. 2005. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2005*. <http://www.dinkesjateng.org/profil2005>
- Purwanto, Heri. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Rasmaliah. 2004. *ISPA Dan Penanggulangannya*. <http://library.USU.ac.id>
- Rihadi, Slamet. 2004. *Kebijakan Menteri Kesehatan RI*. <http://www.tempo.co.id>
- Silalahi, Levi. 2004. *ISPA dan Pneumonia*. <http://www.indosiar.com>
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta. Alfa Beta.
- Suliha, Uha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Suyudi. 2000. *Paradigma Sehat*. <http://www.ppmplp.depkes.go.id>
- Whaley & Wong. 2000. *Nursing Care of Infant and Children*. Mosby. Inc..
- WHO. 2003. *Penanganan ISPA pada Anak Dirumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Jakarta. EGC.
- Wismanto, Bagus. 2006. *Pengaruh Sikap Terhadap Perilaku Kajian Meta Analisis Korelasi*. <http://www.radix.net/~bardsley/sikap.htm>