

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Ngaglik I mempunyai wilayah kerja terdiri dari 3 desa, yaitu Sindoharjo, Sardonoharjo, Minomartani. Wilayah kerja dari 3 desa tersebut dibagi lagi menjadi 42 dusun dan 6 RW Perumnas dengan jumlah penduduk sebesar 45.761 jiwa. Wilayah Selatan berbatasan Desa Condongcatur, Kecamatan Depok. Utara berbatasan Desa Sukoharjo, Kecamatan Ngaglik Timur dengan Desa Wedomartani, Kecamatan Ngemplak. Wilayah Barat dengan Desa Sariharjo, Kecamatan Ngaglik. Luas wilayah lebih kurang 1700 hektar. Jarak Puskesmas Ngaglik I dengan pusat pemerintahan Kecamatan yaitu 0,5 km, Kabupaten 6 km dan dengan Propinsi 10 km.

Puskesmas Ngaglik I sebagai pusat kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman, berusaha sedapat mungkin mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mengadakan kegiatan puskesmas keliling (Pusling), posyandu lansia, polindes dan lain-lain.

2. Karakteristik Responden

Jumlah subyek penelitian ini adalah 80 responden yang berkunjung ke Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. Karakteristik responden pada

penelitian ini meliputi status Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Di Puskesmas
Ngaglik I Sleman Yogyakarta

No	Karakteristik	frekuensi	%
1	Usia		
	15-20	3	3,8
	21-35	72	90,0
	36-45	5	6,3
	Jumlah	80	100
2	Pendidikan		
	SD	5	6,3
	SMP	33	41,3
	SMA	40	50,0
	PT	2	2,5
	Jumlah	80	100
3	Pekerjaan		
	Pedagang	2	2,5
	PNS	2	2,5
	Wiraswasta	4	5,0
	Karyawan	10	12,5
	IRT	62	77,5
	Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Berdasarkan hasil analisis dari 80 responden pada Tabel 4.1 bahwa seluruh responden adalah ibu-ibu tergolong usia 21-35. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA dan responden merata tidak bekerja berupa ibu rumah tangga.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ISPA pada Balita di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta

Pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita meliputi pengetahuan tentang pengertian ISPA, etiologi/penyebab ISPA, Klasifikasi ISPA, faktor risiko ISPA, pencegahan dan pemberantasan ISPA dan penatalaksanaan ISPA. Berikut disajikan hasil pengukuran pengetahuan definisi ibu tentang ISPA pada balita di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. Dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Definisi ISPA

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	27	33,8
Cukup	44	55,0
Kurang	9	11,3
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang definisi ISPA sebagian besar adalah pengetahuan cukup sebanyak 44 orang (55%), disusul pengetahuan baik sebanyak 27 orang (33,8%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,3%).

Sedangkan tingkat pengetahuan ibu tentang Etiologi sangat erat hubungannya dengan pengetahuan untuk mendeskripsikan kategori tingkat kemampuan ibu tentang faktor penyebab terjadinya ISPA pada balita. Tingkat pengetahuan ibu tentang Etiologi pada ISPA bisa dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Etiologi/
Penyebab ISPA Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	77	96,3
Cukup	-	0
Kurang	3	3,8
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang penyebab ISPA sebagian besar adalah pengetahuan baik sebanyak 77 orang (96,3%), dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (3,8%).

Pengetahuan ibu sangat penting untuk mengklasifikasikan ISPA pada balita sehingga akan mempermudah menentukan penyakit dan mencari solusi untuk mengatasinya. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang mengklasifikasi ISPA pada Ibu Balita bisa dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Klasifikasi
ISPA Pada Ibu Balita Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	10	12,5
Cukup	19	23,8
Kurang	51	63,8
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang klasifikasi ISPA sebagian besar adalah berpengetahuan kurang

sebanyak 51 orang (63,86%), disusul pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (23,8%) dan pengetahuan baik sebanyak 10 orang (12,5%).

Dengan banyaknya persoalan yang terjadi tentang ISPA maka pengetahuan ibu tentang faktor resiko harus lebih dipahami sehingga bisa mengurangi ISPA pada balita. Untuk pengetahuan faktor resiko ISPA maka bisa dilihat pada Tabel 4.5

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Faktor
Risiko ISPA Pada Ibu Balita Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta
2011

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	56	70,0
Cukup	19	23,8
Kurang	5	6,2
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.5 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu balita tentang faktor risiko ISPA sebagian besar adalah baik sebanyak 56 orang (70%), disusul berpengetahuan cukup sebanyak 19(23,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang jumlahnya paling sedikit sebanyak 5 orang (6,2%).

Dengan banyaknya tingkat pengetahuan yang baik pada ibu balita terhadap faktor resiko maka tidak kalah pentingnya pengetahuan tentang pencegahan dan pemberantasan ISPA pada ibu balita bisa dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan
Dan Pemberantasan ISPA Pada Ibu Balita Di Puskesmas
Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2011

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	12	15,0
Cukup	49	61,3
Kurang	19	23,7
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pencegahan dan pemberantasan ISPA sebagian besar adalah berpengetahuan cukup sebanyak 49 orang (61,3%), disusul yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (23,7%) dan jumlah pengetahuan yang baik sebanyak 12 orang (15%).

Pengetahuan yang cukup pada ibu balita terhadap pencegahan dan pemberantasan ISPA sangat berkaitan erat dengan penata laksanaan harus lebih ditingkatkan sehingga Memberikan bantuan atau pengobatan secara tradisional yang dibuat sendiri untuk memberikan penanganan kepada balita. Sehingga sangat dibutuhkan frekuensi tingkat pengetahuan tentang penatalaksanaan ISPA pada ibu balita maka bisa dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4.7.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang
Penatalaksanaan ISPA Pada Ibu Balita Di Puskesmas
Ngaglik I Sleman Yogyakarta 2011

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	5	6,3
Cukup	21	26,3
Kurang	54	67,5
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang penatalaksanaan ISPA sebagian besar adalah kurang sebanyak 54 orang (67,5%), disusul yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21(26,3%) dan yang memiliki pengetahuan baik jumlahnya paling sedikit sebanyak 5 orang (6,3%).

Dalam penanganan tentang ISPA Maka ibu balita harus mengetahui lebih banyak atau pengetahuan yang tinggi tentang ISPA akan mempermudah untuk mengatasinya. Dengan demikian tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita bisa dilihat pada Tabel 4.8

Tabel 4.8.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang
ISPA Pada Ibu Balita Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta

Keterangan	Frekuensi	Prosentase
Baik	12	15,0
Cukup	62	77,5
Kurang	6	7,5
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.10 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita sebagian besar adalah cukup sebanyak 62 orang (77,5%), disusul

dengan pengetahuan baik sebanyak 12 orang (15%) dan yang memiliki pengetahuan kurang jumlahnya paling sedikit sebanyak 6 orang (7,5%).

B. Pembahasan Penelitian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berhubungan, antara lain pendidikan, pengalaman, informasi, budaya, dan pekerjaan. Tingkat pendidikan sangat erat sekali hubungannya dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang.

Wawan, 2010 menyebutkan Pengetahuan seseorang biasanya dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, budaya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Notoatmodjo, 2010 menyebutkan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

Pada penelitian Setyaningsih (2008) didapatkan tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Umbul Harjo I Yogyakarta ini pada tingkat sedang, kemungkinan di pengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana rata-rata tingkat

pendidikan SMA/ sederajat dan rata-rata responden tidak bekerja.

Pada penelitian Setyaningsih (2008) jumlah responden yang bekerja sejumlah 26 responden, tingkat pendidikan diatas SMA yaitu D3 dan S1 sejumlah 20 responden sehingga kemungkinan ada hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan responden namun pada hasilnya tingkat pendidikan SMA atau di bawahnya lebih besar sehingga hasilnya berpengaruh dan mungkin ini pula yang memberikan hasil tidak bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanganan pertama ISPA di rumah pada responden di Puskesmas Umbul harjo I Yogyakarta.

Pada penelitian di Puskesmas Ngaglik I Sleman menunjukkan jumlah responden yang bekerja sebanyak 18 responden, yang tidak bekerja 62 responden dan tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi sebanyak 42 responden dan dibawah SMA/ sederajat sebanyak 38 responden. Tingkat pengetahuan yang pendidikannya di bawah SMA lebih banyak dan kemungkinan yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita.

Notoatmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses pengindraan terhadap obyek tertentu melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan tentang ISPA pada balita didapatkan ibu dari berbagai sumber seperti penyuluhan dari petugas kesehatan, media cetak/eletronik, serta buku-buku kesehatan.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting

untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini berarti ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup tentang ISPA pada balita akan melakukan berbagai upaya untuk mencegah terjadinya ISPA dan segera melakukan pengobatan apabila mendapati balitanya menderita ISPA.

Pada penelitian di Puskesmas Ngaglik I Sleman meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita yang meliputi definisi, penyebab, klasifikasi, faktor risiko, pencegahan dan pemberantasan, dan penatalaksanaan. Setelah dianalisis tingkat pengetahuan responden berada pada tingkat cukup baik, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat *given* atau bawaan, misal tingkat kecerdasan, emosional, jenis kelamin, dan sebagainya dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor eksternal yakni lingkungan baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian di Puskesmas Ngaglik I Sleman ini terlihat dengan distribusi karakteristik responden yang diambil adalah ibu-ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan terbanyak dengan pendidikan SMA sehingga berpengaruh sebagai faktor internal. Faktor eksternal dapat diketahui juga dari kebiasaan ibu menangani anaknya jika terserang ISPA yang dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya dengan memberikan penanganan secara tradisional yaitu mengolesi anak dengan ramuan tradisional bawang merah dan minyak makan juga ditangani sendiri dahulu dengan membeli obat penurun panas di warung,

dikompres baru kemudian jika sakit tidak kunjung sembuh mereka membawa anaknya ke petugas kesehatan.

Hasil penelitian pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang definisi ISPA sebagian besar adalah pengetahuan cukup sebanyak 44 orang (55%), disusul pengetahuan baik sebanyak 27 orang (33,8%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (11,3%). Tingkat pengetahuan ibu balita disini dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman, informasi dan budaya. Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yang merupakan sesuatu yang pernah di alami seseorang akan menambah pengetahuan dan dapat menjadi sumber pengetahuan yang bersifat informal. Informasi dapat diperoleh melalui kenyataan (melihat dan mendengar sendiri) serta melalui surat kabar, radio, TV dapat menambah pengetahuan agar lebih luas. Budaya yang ada dalam keluarga dan masyarakat juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Tingkat pengetahuan ibu balita tentang penyebab ISPA sebagian besar adalah pengetahuan baik. Hasil ini didukung dengan adanya informasi yang cukup mengenai ISPA balita. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang penyebab ISPA sebagian besar adalah pengetahuan baik sebanyak 77 orang (96,3%), dan sisanya memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (3,8%). Sumber informasi diperoleh dari berbagai sumber (media cetan & elektronik), teman, orang tua, dan lain-lain.

Tabel 4.4 menunjukkan tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang klasifikasi ISPA pada balita di Puskesmas Ngaglik Sleman Yogyakarta tahun 2011 yaitu berpengetahuan kurang. Ibu balita kurang begitu memperhatikan tentang klasifikasi ISPA sehingga disini kebanyakan didapatkan hasil yang baik hanya sedikit yaitu 10 orang berpengetahuan baik, 19 berpengetahuan cukup dan 51 berpengetahuan kurang.

Tingkat pengetahuan ibu balita tentang faktor risiko ISPA seperti pada tabel 4.5 yaitu sebagian besar adalah baik sebanyak 56 orang (70%), disusul berpengetahuan cukup sebanyak 19(23,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang jumlahnya paling sedikit sebanyak 5 orang (6,2%). Tingkat pengetahuan ini kemungkinan dipengaruhi oleh pengalaman diri sendiri, informasi yang didapat serta orang tua.

Tingkat pengetahuan ibu balita tentang pencegahan dan pemberantasan ISPA seperti pada tabel 4.6 yaitu sebagian besar adalah berpengetahuan cukup sebanyak 49 orang (61,3%), disusul yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (23,7%) dan jumlah pengetahuan yang baik sebanyak 12 orang (15%). Pengetahuan yang cukup pada ibu balita terhadap pencegahan dan pemberantasan ISPA sangat berkaitan erat dengan penatalaksanaan harus lebih ditingkatkan sehingga memberikan bantuan atau pengobatan secara tradisional yang dibuat sendiri untuk memberikan penanganan kepada balita.

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang penatalaksanaan ISPA sebagian besar adalah kurang sebanyak 54 orang

(67,5%), disusul yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21(26,3%) dan yang memiliki pengetahuan baik jumlahnya paling sedikit sebanyak 5 orang (6,3%). Penanganan tentang ISPA Maka ibu balita harus mengetahui lebih banyak atau pengetahuan yang tinggi tentang ISPA akan mempermudah untuk mengatasinya. Dengan demikian tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA pada balita

ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada anak balita. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun (rata-rata 4 kali per tahun), artinya seorang balita rata-rata mendapatkan serangan batuk pilek sebanyak 3-6 kali setahun. Hasil pengamatan epidemiologi dapat diketahui bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih besar dari pada di desa. Hal ini mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada di desa. Kompleksnya masalah ISPA dapat dilihat dengan adanya 300 mikroorganisme penyebab ISPA (termasuk virus, bakteri dan riketsia). Infeksi dapat terjadi baik pada saluran pernafasan bagian atas maupun saluran pernafasan bagian bawah (Widoyono, 2008).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Dalam pengisian kuesioner dilakukan secara bersamaan, sehingga ada kemungkinan responden saling menyontek.
2. Instrumen penelitian yang digunakan kurang bisa mendapatkan data secara mendalam pengetahuan tentang ISPA pada balita karena hanya menggunakan metode kuantitatif dengan instrumen penelitian berupa kuesioner.
3. Pada waktu pengisian kuesioner ibu balita kurang perhatian/konsentrasi sepenuhnya karena anaknya rewel .

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA