

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN IBU DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI IRNA ANAK RSMH PALEMBANG TAHUN 2008

Muchlis Riza, dan Sherli Shobur <sup>1</sup>

## ABSTRACT

Pneumonia is a chafing lung caused by all kinds of aetiology such as bacterium, virus, fungi and foreign object.<sup>(1)</sup> Every year the pneumonia kills over 2 million children in the world. It is more of the children's death than a malaria, a threw and a brittle syndrome of body's impenetrability (AIDS).<sup>(2)</sup> Pneumonia represents cause of the death on number three after cardiovascular and tuberculosis in Indonesia. Patient's pneumonia data on infant in Hospital of Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2007 has as much as 303 patients and in 2007 as much as 308 patients.

The research purpose is to know the relationship among mother's knowledge, attitude and action of pneumonia occurrence to an infant on a pediatric room in Hospital of Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

This research type is analytic research by using crosscut device planning (conducted in a certain deadline) or cross sectional. That is made by approach, observation and data collecting at one blow. Research population is taken on the whole mother who has infant's pneumonia treatment. And in the other hand, sample of research is mother who has infant's pneumonia treatment in Hospital of Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Research result shows that there is a relationship between mother's knowledge and pneumonia occurrence on infants based on Chi Square Test by *Pvalue* 0,043. There is a relationship between mother's attitude and pneumonia occurrence on infant by *Pvalue* 0,02 and there is a relationship between mother's action a pneumonia occurrence by *Pvalue* 0,027 on a pediatric room in Hospital of Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2008. The author suggests in not only a health counseling improvement of pneumonia but also given the information by a pamphlet and a poster in Hospital of Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Keyword :** *Knowledge, attitude, action, pneumonia, infant*

## LATAR BELAKANG

Organisasi Kesehatan Dunia, WHO, pada Tahun 2005 mencatat penyebab kematian balita di seluruh dunia terdiri atas pneumonia 19%, diare 17%, malaria 8%, dan campak 4%. Terdapat pula 37% karena penyebab neonatal. Di antara berbagai penyebab kematian bayi baru lahir (neonatal) 26% disebabkan oleh infeksi berat seperti sepsis/pneumonia/meningitis <sup>(4)</sup>. Laporan

WHO/Unicef Tahun 2006 menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen dari total kasus pneumonia di dunia berasal dari kawasan Asia Pasifik. Pada Tahun 2005 ada sekitar 133 juta kasus pneumonia <sup>(5)</sup>

Hasil survey kesehatan nasional (SURKESNAS) Tahun 2004 menunjukkan bahwa proporsi kematian bayi akibat ISPA masih 28%. Hal ini menunjukkan bahwa dari 100 bayi yang meninggal 28 di sebabkan oleh penyakit ISPA dan

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Depkes Palembang  
Jl. Merdeka No. 76 – 78 Palembang Telp. 08127843766

terutama 80% kasus kematian ISPA pada balita adalah akibat pneumonia<sup>(2)</sup>. Angka kematian balita akibat pneumonia pada akhir tahun 2000 diperkirakan sekitar 4,9/1000 balita, artinya terdapat 140.000 balita yang meninggal setiap tahunnya akibat pneumonia, atau rata-rata 1 anak balita Indonesia meninggal akibat pneumonia setiap 5 menit<sup>(6)</sup>

Berdasarkan rekapitulasi data dari medical record angka penderita pneumonia di IRNA anak RSMH Palembang pada Tahun 2006 dengan jumlah kasus 303 balita dan pada Tahun 2007 jumlah kasus meningkat dengan 308 balita.

Peran ibu sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan seorang anak. Perilaku yang positif seperti kegiatan imunisasi dan pengaturan ventilasi dalam rumah dapat membuat keadaan anak sehat dan kuat, sebaliknya perilaku yang negatif seperti jarang membersihkan rumah dan lingkungan sekitarnya dapat menyebabkan anak mudah sakit dan terserang penyakit<sup>(7)</sup>. Perilaku ibu seperti: pemberian makanan, perawatan balita yang tidak atau kurang baik dapat mempengaruhi terjadinya penyakit pneumonia. Berdasarkan data di atas, maka peneliti perlu meneliti "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di IRNA Anak RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2008"

## TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan rancangan potongan lintang atau *cross sectional* yaitu pengumpulan data variabel dependen dan variabel independen dilakukan bersamaan waktu atau sekaligus<sup>(8)</sup>. Populasi penelitian yang diambil adalah semua ibu yang memiliki balita yang sedang dirawat di RS. Dr. Mohammad Hoesin pada bulan Juni 2008.

Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita yang sedang dirawat di RS. Dr. Mohammad Hoesin pada bulan Juni 2008. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara non probability sampling dengan menggunakan metode accidental sampling<sup>(9)</sup>, dimana sampel diambil dari responden yang ada pada saat penelitian dilakukan selama bulan Juni sehingga didapatkan sampel sebanyak 40 orang.

Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari dokumen tertulis laporan bulanan RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Instrumen Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan – pertanyaan untuk setiap

variable. Variabel dependen (kejadian Pneumonia) terdiri dari 5 pertanyaan, dimana pertanyaan ini digunakan untuk mengetahui kejadian dan informasi tentang Pneumonia. Variabel independent ; Pengetahuan terdiri dari 10 pertanyaan *multiple choise* (pilihan ganda), dimana dari masing-masing pertanyaan akan diberi nilai 1 jika jawaban benar dan nilai 0 jika jawaban salah. Sikap terdiri dari 10 pernyataan, dimana pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala likert, yaitu untuk pernyataan positif (kuesioner sikap, no 2, 3, 5, 7, 10) jawaban sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif (kuesioner sikap, no: 1, 4, 6, 8, 9) jawaban sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4. Tindakan terdiri dari 10 pertanyaan tertutup, dimana pertanyaan hanya disediakan 3 jawaban atau alternatif, yaitu untuk pertanyaan positif (kuesioner tindakan, no 1, 4, 5, 7, 9) jawaban sering = 3, kadang-kadang = 2, tidak pernah=1. Sedangkan untuk pernyataan negatif (kuesioner tindakan, no: 2, 3, 6, 8, 10) jawaban jawaban sering = 1, kadang-kadang = 2, tidak pernah = 3.

Analisis Univariat dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi dari masing-masing kategori variabel dependen (kejadian Pneumonia pada balita) dan variabel independent (pengetahuan, sikap dan tindakan)

Analisis Bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara masing variabel independen (pengetahuan, sikap dan tindakan) terhadap variabel dependen (kejadian Pneumonia pada balita) dengan uji kai kuadrat (*Chi Square*).

## HASIL PENELITIAN

Pada hasil analisis univariat diperoleh usia responden yang terendah adalah berumur 20 tahun sedangkan untuk usia tertinggi adalah 46 tahun.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, responden yang tidak bekerja, yang hanya berperan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 28 responden sedangkan untuk responden yang bekerja adalah sebanyak 12 responden. Untuk jelasnya analisis univariat dapat dilihat seperti dibawah ini:

**Tabel 1.1**  
**Distribusi Frekuensi Variabel**  
**penelitian**  
**Di IRNA Anak RS. Dr. Mohammad**  
**Hoesin Tahun 2008**

| No | Variabel                   | Frek | %     |
|----|----------------------------|------|-------|
|    | <b>Pendidikan</b>          |      |       |
| 1  | SD                         | 7    | 17,5% |
| 2  | SMP                        | 12   | 30,0% |
| 3  | SMA                        | 18   | 45,0% |
| 4  | Perguruan Tinggi           | 3    | 7,5%  |
|    | Total                      | 40   | 100%  |
|    | <b>Kejadian Pneumonia</b>  |      |       |
| 1  | Bukan Pnemonia             | 25   | 62,5% |
| 2  | Pnemonia                   | 15   | 37,5% |
|    | Total                      | 40   | 100%  |
|    | <b>Tingkat Pengetahuan</b> |      |       |
| 1  | Baik                       | 21   | 52,5% |
| 2  | Cukup                      | 12   | 30%   |
| 3  | Kurang                     | 7    | 17,5% |
|    | Total                      | 40   | 100%  |
|    | <b>Sikap</b>               |      |       |

|                 |         |    |       |
|-----------------|---------|----|-------|
| 1               | Positif | 24 | 60%   |
| 2               | Negatif | 16 | 40%   |
|                 | Total   | 40 | 100%  |
| <b>Tindakan</b> |         |    |       |
| 1               | Baik    | 21 | 52,5% |
| 2               | Buruk   | 19 | 47,5% |
|                 | Total   | 40 | 100%  |

Berdasarkan hasil Tabel 1.1, dapat dilihat sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden ( 45% ).

Hasil analisis menunjukkan balita dengan pnemonia adalah sebanyak 15 balita ( 37,5% ). Tingkat pengetahuan ibu mengenai penyakit pneumonia lebih dari 50% baik yaitu 52,5%. Pada Tabel 1.1 diketahui sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu 60% dan lebih dari 50% responden memiliki tindakan yang baik yaitu 52,5%.

**Tabel 1.2**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Pnemonia pada Balita Di RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2008**

| Pengetahuan | Kejadian Pnemonia |       |               |       | Total |      | Pvalue |
|-------------|-------------------|-------|---------------|-------|-------|------|--------|
|             | Pnemoni           |       | Bukan Pnemoni |       | N     | %    |        |
|             | N                 | %     | N             | %     |       |      |        |
| Kurang baik | 2                 | 28,6% | 5             | 71,4% | 7     | 100% | 0,043  |
| Cukup       | 8                 | 66,7% | 4             | 33,3% | 12    | 100% |        |
| Baik        | 5                 | 38%   | 16            | 76,2% | 21    | 100% |        |
| Total       | 15                | 37,5% | 25            | 62,5% | 40    | 100% |        |

Dari Tabel 1.2 dapat dijelaskan hasil analisis menemukan bahwa balita pneumonia dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup adalah sebesar 8 responden (66,7%) lebih besar bila dibandingkan dengan balita pneumonia dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 5 responden (23,8%) dan balita pneumonia dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang adalah sebesar 2 responden (28,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *Pvalue* = 0,043, dimana *Pvalue* < 0,05 maka ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian pnemonia pada balita.

**Tabel 1.3**  
**Hubungan Sikap Dengan Kejadian Pnemonia pada Balita Di RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2008**

| Sikap   | Kejadian Pnemonia |       |               |       | Total |      | Pvalue |
|---------|-------------------|-------|---------------|-------|-------|------|--------|
|         | Pnemoni           |       | Bukan Pnemoni |       | N     | %    |        |
|         | N                 | %     | N             | %     |       |      |        |
| Negatif | 10                | 62,5% | 6             | 37,5% | 16    | 100% | 0,02   |
| Positif | 5                 | 20,8% | 19            | 79,2% | 24    | 100% |        |
| Total   | 15                | 37,5% | 25            | 62,5% | 40    | 100% |        |

Pada Tabel 1.3 diperoleh hasil analisis bahwa balita pnemonia dengan ibu yang memiliki sikap negatif adalah sebesar 10 responden (62,5%) lebih besar bila dibandingkan balita pnemonia dengan ibu yang memiliki sikap positif yaitu sebesar 5 responden (20,8%). Hasil

uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $Pvalue = 0,02$ , dimana  $Pvalue < 0,05$  maka ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

**Tabel 1.4**  
**Hubungan Tindakan Dengan Kejadian Pnemonia pada Balita Di RS. Dr. Mohammad Hoesin Tahun 2008**

| Tindakan | Kejadian Pnemonia |       |                |       | Total |      | Pvalue |
|----------|-------------------|-------|----------------|-------|-------|------|--------|
|          | Pnemonia          |       | Bukan Pnemonia |       | N     | %    |        |
|          | N                 | %     | N              | %     |       |      |        |
| Buruk    | 11                | 7,1%  | 8              | 11,9% | 19    | 100% | 0,027  |
| Baik     | 4                 | 7,9%  | 17             | 13,1% | 21    | 100% |        |
| Total    | 15                | 37,5% | 25             | 62,5% | 40    | 100% |        |

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa balita pneumonia dengan ibu yang memiliki tindakan yang buruk adalah sebesar 11 responden (7,1%) lebih besar bila dibandingkan dengan balita pneumonia dengan ibu yang memiliki tindakan yang baik yaitu sebesar 4 responden (7,9%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $Pvalue = 0,027$ , dimana  $Pvalue < 0,05$  maka ada hubungan yang bermakna antara tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita**

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 21 orang responden (52,5%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik, 12 responden (30%) memiliki pengetahuan dengan kategori cukup, dan 7 responden (17,5%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang.

Dalam hubungannya pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita diketahui bahwa hasil analisis proposi responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan kejadian pneumonia sebanyak 2 responden ( 28,6% ) dari 7 responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan kejadian pneumonia adalah sebanyak 5 responden ( 23,8% ) dari 21 reponden, dan responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dengan kejadian pneumonia sebanyak 8 responden (66,7%) dari 12 responden. Hasil uji statistik didapat  $Pvalue = 0,043$ , dimana  $P < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di IRNA Anak RS. Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2008.

Hal ini sesuai dengan penelitian Kartini (2002) <sup>(10)</sup>, yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang akan penyakit pneumonia,

maka angka kejadian pneumonia yang terjadi akan semakin rendah, begitu pula sebaliknya apabila seseorang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pneumonia, maka angka kejadian pneumonia yang terjadi akan semakin tinggi. Dalam teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo juga menyebutkan bahwa salah satu hal yang mempengaruhi perilaku atau tindakan seseorang tersebut adalah pengetahuan. Dimana peningkatan pengetahuan tersebut mempunyai hubungan yang positif dengan perubahan variabel perilaku<sup>(11)</sup>

#### **Sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita**

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebanyak 24 responden (60%) memiliki sikap positif dan 16 responden (40%) memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki perhatian yang cukup baik terhadap kesehatan balitanya.

Dalam hubungannya sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita diketahui bahwa hasil analisis proporsi responden yang memiliki sikap negatif dengan kejadian pneumonia sebanyak 10 responden (62,5%) dari 16 responden., sedangkan proporsi responden yang memiliki sikap positif dengan kejadian pneumonia pada balita adalah sebanyak 5 responden (20,8%) dari 24 responden. Hasil uji statistik  $Pvalue = 0,02$  dimana  $P < 0,05$ . hal ini berarti bahwa ada

hubungan antara sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

Hasil penelitian ini tidak bertentangan dengan penelitian Kartini (2002)<sup>(10)</sup>, yang menyatakan bahwa semakin baik sikap ibu terhadap kesehatan seorang anak, maka akan mengurangi resiko terjadinya penyakit pneumonia pada balita. Dan sebaliknya apabila semakin buruk sikap ibu terhadap kesehatan anaknya, maka resiko terjadinya pneumonia pada balita akan semakin tinggi.

Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus-stimulus atau objek. Setelah seseorang mengetahui stimulus dan objek, proses lanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan<sup>(11)</sup>. Apabila individu memiliki sikap yang positif terhadap suatu stimulus atau objek kesehatan maka ia akan mempunyai sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui, menyetujui serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu tersebut berada. Sebaliknya bila ia memiliki sikap yang negatif terhadap suatu objek, maka ia akan memiliki sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu tersebut berada<sup>(12)</sup>.

### **Tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita**

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (52,5%) memiliki tindakan atau kebiasaan dengan kategori baik dan 19 responden (47,5%) memiliki tindakan atau kebiasaan dengan kategori tidak baik dalam kehidupan sehari-hari.

Hubungan antara tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita diperoleh proporsi responden tindakan baik dengan kejadian pneumonia pada balita sebanyak 4 responden (19%) dari 21 responden, sedangkan responden yang memiliki tindakan yang tidak baik sebanyak 11 responden (57,9%) dari 19 responden. Hasil uji statistik  $Pvalue = 0,027$ , dimana  $P < 0,027$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Kartini (2002)<sup>(10)</sup>, yang menyatakan bahwa semakin baik tindakan ibu dalam aktivitas sehari-hari maka akan semakin rendah angka kejadian pneumonia yang diderita oleh balita maupun anggota keluarganya dan apabila semakin buruk tindakan ibu dalam aktivitas sehari-hari maka akan semakin tinggi resiko kejadian pneumonia atau semakin tinggi resiko kesakitan yang mungkin terjadi baik pada balita maupun anggota keluarganya.

Perubahan perilaku atau tindakan baru itu terjadi melalui tahap-tahap atau proses perubahan yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan, artinya apabila pengetahuan sudah baik dan sikapnya positif secara otomatis tindakan seseorang tersebut pasti akan baik. Namun, beberapa penelitian juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu melalui tahap-tahap tersebut, bahkan dalam praktek sehari-hari terjadi sebaliknya, artinya seseorang berperilaku baik meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif<sup>(11)</sup>.

Dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya pendidikan kesehatan, mempelajari perilaku adalah sangat penting. Karena pendidikan kesehatan sebagai bagian dari kesehatan masyarakat, berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosio-psikologis sedemikian rupa sehingga individu atau masyarakat berperilaku melakukan tindakan sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Dengan kata lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku individu atau masyarakat sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat.

Setiap individu sejak lahir berada dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota kelompok lain. Pada setiap kelompok senantiasa berlaku aturan-aturan dan

norma-norma sosial tertentu. Maka perilaku setiap individu anggota kelompok berlangsung di dalam suatu jaringan normatif. Demikian pula perilaku individu tersebut terhadap masalah-masalah kesehatan.

### KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita dengan  $P\text{value} = 0,043$ .
2. Ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita dengan  $P\text{value} = 0,02$ .
3. Ada hubungan yang bermakna antara tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita dengan  $P\text{value} = 0,027$ .

### SARAN

Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan peran tenaga kesehatan sebagai edukator dalam memberikan informasi tentang pneumonia khususnya hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan kejadian pneumonia.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Mansjur,A,et.al, 2000.*Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid 2, Media Aesculapius, FKUI, Jakarta
2. Andra, 2006. *Jurus Jitu Taklukkan Pneumonia Nosokomial*. Vol.6 No.4

([http://www.majalah-farmasia.com/rubrik/one\\_news.asp](http://www.majalah-farmasia.com/rubrik/one_news.asp).(diakses 27 Maret 2008)).

3. Depkes RI, 2002. *Kenali Gejala Dini Penyakit ISPA pada Balita*, Dinkes Prov Sumsel, Palembang.
4. Mahmud,R, 2006. *Pneumonia Balita di Indonesia*, Andalas University Press, Padang.
5. WHO, 2005.*Ispa dan Pneumonia*, [www.medicastore@yahoo.com](http://www.medicastore@yahoo.com), (di akses 1 Mei 2008).
6. Depkes, 2004.*Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA*, Depkes RI, Jakarta.
7. Ngastiah, 1997. *Perawatan Anak Sakit*, Penerbit EGC, Jakarta.
8. Notoatmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
9. *Prosedur Penelitian*, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
10. Kartini, 2002. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dalam memberikan Perawatan Penunjang dirumah pada balita Pneumonia di wilayah kerja puskesmas Wonoayu Sidoarjo*. <http://www.google.com>. (di akses 23 Juni 2008.)
11. Notoatmodjo,S,2007.*Perkembangan dan Masalah Pulmonologi anak saat ini*, FKUI: Jakarta