



Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pneumonia Berulang pada Usia Balita

Alfriina Puspa Lambang^{1✉}

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 14 April 2020
Disetujui 1 November
2020
Dipublikasikan 19
November 2020

Keywords:
*Pneumonia, children under
5 years old, mother behavior*

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/34849>

Abstrak

Jumlah kasus pneumonia balita di Puskesmas Getasan pada tahun 2016 sebesar 185 kasus, 2017 sebesar 187 kasus, sedangkan pada tahun 2018 sebesar 122 kasus dan menjadi kasus pneumonia tertinggi di Kabupaten Semarang. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 102 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di Puskesmas Getasan adalah Pengetahuan ($p=0,030$), sikap ($p=0,018$), akses pelayanan kesehatan ($p=0,023$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,005$). Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, akses pelayanan, dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang.

Abstract

The number of cases of infant pneumonia in the Getasan Public Health Centres in 2016 for 185 cases, 2017 of 187 cases, while in 2018 amounted to 122 cases and became the highest case of pneumonia in Semarang regency. The purpose of this research is to know what are the factor related with mother prevention behavior of recurrent pneumonia on children under 5 years old Getasan Public Health Centres Working Area in Semarang Regency. This type of research is an analytical survey using a cross-sectional research design. Sample in this study was 102 respondents. The sampling technique was carried out using simple random sampling technique. Data is analyzed using Chi square test. Results showed that the variables related Mother Prevention Behavior of Recurrent Pneumonia on Children Under 5 Years Old at Getasan Public Health Centres is knowledge ($P = 0,030$), attitude ($P = 0,018$), access health services ($p = 0,023$), support of health wokers ($P = 0,005$). The results conclude that there is a relationship between the level of knowledge, attitude, access health services, support of health wokers.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: alfriinaaa@gmail.com

PENDAHULUAN

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Balita, menurut para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit (Kemenkes RI, 2015). Balita, merupakan kelompok tersendiri yang dalam perkembangan dan pertumbuhannya memerlukan perhatian yang lebih khusus. Bila perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas (Lubis, 2014).

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya, 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada balita, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Begitu pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2007).

Penyakit ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut khususnya Pneumonia tiap tahunnya di dunia menyebabkan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita. Kasus kematian tersebut umumnya terjadi di negara miskin. Sedangkan di negara berkembang diketahui bahwa 1 dari 5 balita meninggal karena penyakit tersebut. Walaupun demikian, perhatian yang diberikan untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut dirasa masih kurang (Nyoman & Mahalastri, 2014).

Penyakit Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan gabungan penyakit AIDS, malaria, dan campak. Presentasinya yaitu 19% dari semua penyebab kematian balita, kemudian disusul diare 17%, sehingga World Health Organization (WHO) menyebutnya sebagai pneumonia is *the leading killer of children worldwide* (WHO, 2006). Setiap tahun di dunia

diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian balita. Diantara lima kematian balita, satu disebabkan oleh pneumonia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten killer of children* (Efni, Machmud, & Pertiwi, 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, *period prevalence* pneumonia semua umur mengalami peningkatan dari 1,8% (2013) menjadi 2,0% (2018). *Period prevalence* adalah kejadian penyakit tertentu dalam kurun waktu tertentu dibanding dengan jumlah populasi. Berdasarkan kelompok umur penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 53,31%. Sedangkan pada tahun 2016 kejadian pneumonia pada balita meningkat sebesar 54,31% dan ditahun 2017 angka kejadian pneumonia pada balita sebesar 50,5% (Dinkes Jateng, 2017). Walaupun dari tahun 2016 ke tahun 2017 presentase kejadian pneumonia mengalami penurunan, akan tetapi penurunannya kecil dan masih belum mencapai angka target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2010 yaitu 100%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang kejadian pneumonia balita pada tahun 2015 sebesar 27,6% dan mengalami kenaikan yang sangat signifikan pada 2016 sebesar 78,75%, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 51,6%, namun pada tahun 2018 pneumonia pada balita mengalami peningkatan kembali menjadi 79,37%.

Wilayah kerja Puskesmas Getasan, menjadi salah satu Puskesmas dengan balita penderita pneumonia tertinggi di Kabupaten Semarang. Jumlah kasus pneumonia balita pada tahun 2016 sebesar 185 kasus, lalu pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar 187 kasus, sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 122 kasus. Walaupun pada tahun 2018 mengalami penurunan angka kasus pneumonia pada balita.

Upaya dalam mengatasi kasus pneumonia di Puskesmas Getasan telah banyak dilakukan, mulai dari pencegahan sampai pengobatan. Namun kasus pneumonia masih tetap tinggi, bahkan terdapat kasus pneumonia berulang pada balita. Berdasarkan data Puskesmas Getasan pada bulan Januari 2018 sampai dengan bulan Desember 2018 ditemukan 122 kasus, diantaranya terdapat 71 (58,3%) pneumonia berulang dan 51 (41,7%) kasus bukan pneumonia berulang.

Pneumonia berulang ini dipengaruhi juga oleh rendahnya daya tahan tubuh balita, adanya penyakit yang lain dan kondisi lingkungan yang tidak sehat yang mempengaruhi munculnya penyakit pneumonia kembali (WHO, 2008). Kondisi lingkungan yang tidak sehat ini dipengaruhi oleh perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan lingkungan sekitar. Kejadian pneumonia berulang yang terjadi pada balita dapat menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang balita. Selain itu, dapat berdampak fatal yaitu kematian bada balita. Pneumonia menjadi penyumbang kematian balita tertinggi di dunia (Anwar & Dhamayanti, 2014).

Perilaku ibu sangatlah berhubungan dalam menjaga kesehatan seorang anak. Perilaku yang positif seperti kegiatan imunisasi dan pengaturan ventilasi dalam rumah 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. Perilaku ibu seperti pemberian makanan, perawatan balita yang tidak atau kurang baik dapat mempengaruhi terjadinya pneumonia berulang (Dwi, 2015). Apabila ibu berperan baik maka pneumonia yang dialami balita cenderung tidak akan kambuh lagi dan sebaliknya apabila perilaku ibu kurang maka pneumonia yang dialami balita cenderung akan kambuh.

Berdasarkan hasil penelitian siti dkk pada tahun 2014 didapatkan bahwa perilaku sehat terdiri dari perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta perilaku kesehatan lingkungan. Perilaku tidak sehat ibu yang

beresiko untuk terjadinya pneumonia berulang antara lain perilaku mencuci tangan, perilaku menutup hidung dan mulut ketika batuk, perilaku membawa anak yang sakit ke fasilitas pelayanan kesehatan, perilaku merokok, perilaku membuka jendela, perilaku membersihkan rumah, perilaku pemberian makanan yang cukup gizi, dan perilaku membawa balita untuk di imunisasi. (Sundari, Pratiwi, & Khairudin, 2014).

Untuk mengurangi terjadinya pneumonia berulang maka pencegahan perlu dilakukan. Perilaku ibu sangatlah penting dalam pencegahan penyakit pneumonia berulang dimana ibu mempunyai peran agar anaknya tidak terjangkit penyakit pneumonia berulang karena ibu merupakan tokoh utama yang paling bertanggung jawab terhadap tumbuh kembang balita (Rahim, 2013).

Menurut konsep Lawrence Green, dalam mempengaruhi suatu perilaku kesehatan ada 3 faktor yang mempengaruhi manusia untuk melakukan hal tersebut, yaitu (1) faktor penentu (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya, (2) faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, (3) faktor penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Priyoto, 2014).

Menurut Lawrence Green salah satu yang berpengaruh terhadap kesehatan seseorang adalah pengetahuan dan sikap seseorang. Pengetahuan tentunya berperan penting, karena dengan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pneumonia, ibu bisa memutuskan sikap apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan khususnya mengurangi resiko kekambuhan pneumonia pada balitanya (Umrahwati, Alfiah, & Nurbaya, 2013).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non

formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut.

Tingkat pengetahuan ini yang nantinya akan membentuk sikap seseorang terhadap sesuatu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif pula. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti ingin mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Berulang Pada Usia Balita.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2019 di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, sikap, akses informasi, akses pelayanan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, Variabel terikat pada penelitian ini yaitu perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami pneumonia di wilayah Kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang dengan total 122 balita. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling* yaitu diperoleh sampel sebanyak 102 responden di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan wawancara menggunakan instrumen, yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner yang disediakan

berisi nama, umur, alamat, pekerjaan responden, umur, jenis kelamin, umur balita, tingkat pengetahuan, sikap, akses informasi, akses pelayanan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Sebelum kuesioner diujikan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya terhadap 30 responden terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya kesalahan. Dari 68 butir pertanyaan yang diujikan terdapat 5 butir pertanyaan yang tidak valid, sehingga terdapat 63 butir pertanyaan yang digunakan sebagai instrumen penelitian.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari data-data Puskesmas Getasan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS 23.00 dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis bivariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti dan analisis univariat untuk menilai hubungan suatu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu, sebanyak 55 orang (53,9%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan yaitu, sebanyak 47 orang (46,1%). Responden dengan sikap baik sebanyak 58 orang (56,6%), sedangkan responden dengan sikap kurang sebanyak 44 orang (43,4%). Responden dengan akses informasi yang mudah sebanyak 49 orang (48,0%), sedangkan responden dengan akses informasi yang sulit sebanyak 53 orang (52,0%). Responden dengan akses pelayanan kesehatan yang mudah sebanyak 49 orang (78,4%), sedangkan responden dengan akses pelayanan kesehatan yang sulit sebanyak 41 orang (21,6%).

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi, Akses Pelayanan Kesehatan, Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Berulang

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan	Baik	55	53,9
	Kurang	47	46,1
Sikap	Baik	58	56,6
	Kurang	44	43,4
Akses Informasi	Mudah	49	48,0
	Sulit	53	52,0
Akses Pelayanan Kesehatan	Mudah	80	78,4
	Sulit	22	21,6
Dukungan Suami	Mendukung	41	40,2
	Kurang Mendukung	61	59,8
Dukungan Petugas Kesehatan	Mendukung	66	64,7
	Kurang Mendukung	36	35,3
Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Berulang	Baik	52	51,0
	Kurang	50	49,0

Responden dengan suami yang mendukung sebanyak 61 orang (40,2%), sedangkan responden dengan suami yang tidak mendukung sebanyak 53 orang (59,8%). Responden dengan petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 80 orang (64,7%), sedangkan responden dengan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 36 orang (35,3%). Responden dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang baik sebanyak 52 (51,0%), sedangkan responden dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang kurang sebanyak 50 (49,0%).

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* seperti pada tabel 2, menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan ($p=0,030$), sikap ($p=0,018$), akses pelayanan kesehatan ($p=0,023$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,005$) berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita ($p\text{-value} < 0,05$), sedangkan akses informasi ($p=0,547$), dukungan suami ($p=0,809$), tidak berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita ($p\text{-value} > 0,05$).

Dari hasil analisis pada variabel tingkat

Tabel 2. Distribusi Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pneumonia Berulang pada Usia Balita

Variabel	Kategori	Perilaku dalam Pencegahan Pneumonia Berulang				<i>p-value</i>
		Baik		Kurang		
		n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Baik	34	61,8	21	38,2	0,030
	Kurang	18	38,3	29	61,7	
Sikap	Baik	36	62,1	22	37,9	0,018
	Kurang	16	36,4	28	63,6	
Akses Informasi	Mudah	27	55,1	22	44,9	0,547
	Sulit	25	47,2	28	52,8	
Akses Pelayanan Kesehatan	Mudah	46	57,5	34	42,5	0,023
	Sulit	6	27,3	16	72,7	
Dukungan Suami	Mendukung	22	53,7	19	46,3	0,809
	Kurang Mendukung	30	49,2	31	50,8	
Dukungan Petugas Kesehatan	Mendukung	41	62,1	25	37,9	0,005
	Kurang Mendukung	11	30,6	25	69,4	
	Mendukung					

pengetahuan, didapatkan nilai (p -value= 0,030) maka disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Tingkat pengetahuan responden yang berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 74,3%, lebih tinggi dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Prevalensi responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 53,9% sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 46,1%. Pengetahuan responden yang baik dibuktikan melalui jawaban responden yang benar mengenai beberapa pencegahan pneumonia berulang. Berdasarkan jawaban dari 102 responden, sebanyak 74,5% responden menyatakan bahwa pemberian imunisasi adalah salah satu cara agar dapat mencegah terjadinya penyakit pneumonia berulang, 72,5% responden menyatakan bahwa pemberian asi eksklusif dapat mencegah terjadinya pneumonia berulang, 79,4% responden menyatakan bahwa menghindarkan anak-anak dari paparan asap rokok dapat mencegah terjadinya penyakit pneumonia berulang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nofitasari (2015) yang meneliti hubungan tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan pneumonia pada balita yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan nilai p -value 0,011. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Rahim (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan p -value 0,017. Begitu juga pada penelitian ini, tingkat pengetahuan responden memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Green dalam Notoatmodjo (2012), bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya

perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi. Pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku. Berdasarkan tingkatan tahu, memahami, mengaplikasikan, analisa, sintesa, dan evaluasi yang nantinya akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang dilakukan. Sehingga tingkat pengetahuan mencakup apa saja yang seharusnya dilakukan dan yang tidak dilakukan sebagai upaya pencegahan pneumonia berulang pada balita.

Dari hasil analisis pada variabel sikap, didapatkan nilai (p -value= 0,018) maka disimpulkan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Sikap responden yang berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 72,1%, lebih tinggi dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Berdasarkan jawaban sikap dari 102 responden, prevalensi responden dengan sikap baik sebanyak 56,9% sedangkan responden dengan sikap kurang sebanyak 43,1%.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Riyanti, & Indraswari (2017) bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemberian imunisasi rutin dalam pencegahan pneumonia, dengan p -value=0,574. Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahim (2013) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia di wilayah kerja puskesmas putri ayu tahun 2013 yang menghasilkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan p -value=0,000. Begitu juga pada penelitian ini, sikap responden memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi

hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Menurut Newcomb salah seorang psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan dari perilaku. Ada berbagai faktor dalam pembentukan sikap itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah pengetahuan, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan agama serta faktor emosi dalam diri individu.

Dari hasil analisis pada variabel akses informasi, didapatkan nilai (p -value= 0,547) maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara akses informasi dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Akses informasi responden yang tidak berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 55,4%, lebih rendah dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Prevelensi responden dengan akses informasi mudah sebanyak 48,0% sedangkan responden dengan akses informasi sulit sebanyak 52,0%.

Berdasarkan jawaban akses informasi dari 102 responden, sebanyak 65,5% pernah mendapatkan informasi mengenai penyakit pneumonia dan bagaimana cara pencegahannya, namun dari 102 responden sebanyak 48% tidak pernah mendapat informasi mengenai penyakit pneumonia di poster/brosur 60% responden tidak pernah mendapat informasi mengenai pneumonia dan pencegahannya dari majalah kesehatan, dan 60% responden tidak pernah mendapat informasi dari internet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati et al., (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan antara akses informasi dengan perilaku pemberian imunisasi rutin dalam pencegahan pneumonia, dengan p -value=0,076. Begitu juga pada penelitian ini, akses informasi responden tidak memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh L Green bahwa informasi-

informasi penyuluhan dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal itu. Selanjutnya di pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuannya yang dimilikinya. Tidak adanya hubungan antara akses informasi dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita dapat disebabkan karena kurang aktifnya responden dalam mengakses informasi melalui media cetak maupun elektronik dan belum merasa butuh untuk mengakses informasi tersebut.

Dari hasil analisis pada variabel akses pelayanan kesehatan, didapatkan nilai (p -value= 0,023) maka disimpulkan terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Akses pelayanan kesehatan responden yang berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 80,1%, lebih tinggi dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Prevelensi responden dengan akses pelayanan mudah sebanyak 78,4% sedangkan responden dengan akses pelayanan sulit sebanyak 21,6%.

Berdasarkan jawaban akses pelayanan dari 102 responden 76,4% jawaban dari keusioner responden menyatakan dengan alat transportasi yang digunakan membutuhkan waktu kurang dari 15 menit untuk sampai ke puskesmas, bahkan 100% jawaban responden menyatakan tersedianya alat transportasi umum atau pribadi untuk menuju puskesmas atau pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi & Wuryaningsih (2013) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencarian pengobatan pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas pancoran mas depok yang memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku pencarian pengobatan pertama pneumonia pada balita

dengan $p\text{-value}=0,048$. Begitu juga pada penelitian ini, akses pelayanan kesehatan responden memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang. Sama halnya dengan yang dilakukan oleh Purwanti (2004) bahwa ibu yang mempunyai persepsi jarak antara tempat tinggal ke puskesmas jauh mempunyai risiko untuk tidak mencari pengobatan pertama ke fasilitas kesehatan 3,46 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai persepsi jarak dekat. Begitu juga pada penelitian ini, akses pelayanan kesehatan responden memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Menurut Andersen (1995) menyatakan bahwa faktor jarak dapat mempengaruhi pola penggunaan pelayanan kesehatan. Artinya ibu dengan keterjangkauan fasilitas kesehatan yang sulit lebih berisiko tidak berobat ke fasilitas kesehatan tersebut. Berdasarkan hal ini, upaya penanggulangan pneumonia sebaiknya dilakukan tidak hanya melalui puskesmas, tapi juga melibatkan pihak lainnya, seperti bidan praktek swasta, kader, dan petugas kesehatan lainnya.

Dari hasil analisis pada variabel dukungan suami, didapatkan nilai ($p\text{-value}=0,809$) maka disimpulkan tidak terdapat hubungan antara dukungan suami kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Dukungan suami responden yang tidak berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 50,3%, lebih rendah dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan dari suami, jumlahnya lebih banyak (40,2%) dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki dukungan dari suami (59,8%).

Dukungan suami yang tidak mendukung dibuktikan melalui jawaban responden, berdasarkan jawaban dari 102 responden, sebanyak 58,8% responden menyatakan bahwa suami tidak pernah menemani pemeriksaan, jika

anak sakit dan 64,7% responden menyatakan bahwa suami tidak pernah mencari informasi tentang kesehatan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ernawati et al., (2017) yang menyebutkan ada tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan perilaku pemberian imunisasi rutin dalam pencegahan pneumonia. dengan $p=1,000$. Begitu juga pada penelitian ini, dukungan suami tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Penelitian ini sama dengan teori L.Green dimana jika seseorang mendapatkan suatu dukungan akan berdampak pada perilaku seseorang tersebut. Kurangnya dukungan suami pada sebagian responden kemungkinan disebabkan seorang istri cenderung memiliki ketergantungan dengan suami dalam melakukan perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan pneumonia berulang. Dimana responden yang tidak mendapat dukungan dari suami menjadi masalah utama kurangnya perilaku pencegahan pneumonia berulang.

Dari hasil analisis pada variabel dukungan petugas kesehatan, didapatkan nilai ($p\text{-value}=0,005$) maka disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. Dukungan petugas kesehatan responden yang berhubungan dapat dibuktikan melalui presentase jawaban sebesar 70,5%, lebih tinggi dibandingkan dengan presentase jawaban responden tentang perilaku dalam pencegahan pneumonia berulang sebesar 68%. Prevelensi responden dengan dukungan petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 64,7% sedangkan responden dengan dukungan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 35,3%. Responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan yang mendukung, berpeluang 2,033 kali lebih besar untuk melakukan pencegahan pneumonia berulang dibandingkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Berdasarkan jawaban dari 102 responden, sebanyak 80,3% responden menyatakan bahwa petugas kesehatan pernah menjelaskan secara

detail mengenai penyakit pneumonia saat melakukan pemeriksaan dan 70,5% petugas kesehatan pernah menghimbau responden untuk segera memeriksakan anak jika terkena batuk dan flu. Sehingga dapat terlihat bahwa dukungan petugas kesehatan merupakan faktor dalam perubahan perilaku seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih, Puspitaningrum, & Anggraini (2014) yang menyebutkan ada hubungan antara persepsi ibu tentang peran serta tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan pneumonia pada ibu balita usia 0-5 tahun di puskesmas Ngersrep kota Semarang dengan $p=0,000$. Namun pada hasil penelitian Kristiyana (2010) yang memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kekambuhan, dengan pneumonia $p=0,876$. Begitu juga pada penelitian ini, dukungan petugas kesehatan responden kontrol memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang.

Dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor pendukung untuk merubah perilaku seseorang melalui proses pendidikan kesehatan ataupun penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Memberikan informasi selengkap mungkin mengenai konsekuensi pilihannya, baik ditinjau dari segi medis maupun hal-hal non medis agar tidak menyesal di kemudian hari.

Dalam upaya penanggulangan pneumonia, Departemen Kesehatan telah menyiapkan sarana kesehatan (seperti Puskesmas pembantu, Puskesmas, Rumah Sakit) untuk mampu memberikan pelayanan penderita ISPA, pneumonia dengan tepat dan segera. Teknologi yang dipergunakan adalah teknologi tepat guna yaitu teknologi deteksi dini pneumonia balita yang dapat diterapkan oleh sarana kesehatan terdepan (Maryunani, 2010). Peran aktif tenaga kesehatan dalam pencegahan pneumonia berulang sangat diperlukan karena yang biasa terkena dampak pneumonia adalah usia balita dan anak-anak yang kekebalan tubuhnya masih rentan terkena infeksi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, akses pelayanan, dukungan petugas kesehatan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di wilayah kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang. Sedangkan tidak ada hubungan antara akses informasi dan dukungan suami dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita di wilayah kerja Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, disarankan untuk melakukan penelitian penelitian lebih lanjut dengan jenis desain penelitian yang berbeda mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A., & Dhamayanti, I. (2014). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8, No. 8(29), 359–365.
- Dewi, A., & Wuryaningsih, C. E. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencarian Pengobatan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2013*, 1–16.
- Dinkes Jateng. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017* (Vol. 3511351). Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dwi, H. (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia Di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Dr. Moewardi*. Surakarta: Skripsi. Surakarta: Stikes Kusuma Husada.
- Efni, Y., Machmud, R., & Pertiwi, D. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2), : 365-370.
- Ernawati, Riyanti, E., & Indraswari, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Rutin Dalam Pencegahan Pneumonia Di Kelurahan Tandang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 969–979.

- Kemenkes RI. (2015). *INFODATIN Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristiyana, R. (2010). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pneumonia di Puskesmas Banjarmangu I Kabupaten Banjarnegara*.
- Lubis, C. P. (2014). Usaha Pelayanan Kesehatan Anak Dalam Membina Keluarga Sejahtera. *E-USU Repository*, : 1-7.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nofitasari, dkk. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nyoman, N., & Mahalastri, D. (2014). Hubungan Antara Pencemaran Udara Dalam Ruang Dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 2, No, : 392-403.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan Dilengkapi contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahim, R. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu. *Artikel Ilmiah*.
- Sundari, S., Pratiwi, & Khairudin. (2014). Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita. *Jurnal Pendidikan Sains*, 2(3), 141–147.
- Umrahwati, Alfiah, A., & Nurbaya, S. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Watampone. *Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2, 115–122.
- Wahyuningsih, H. S., Puspitaningrum, D., & Anggraini, N. N. (2014). Hubungan Persepsi Ibu Tentang Peran Serta Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Ibu Balita Usia 0 – 5 Tahun Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 24–29.
- WHO. (2007). *Infection Prevention and Control of Epidemic and Pandemic Prone Acute Respiratory Diseases in Health Care*. (W.-H. S. Carmem L Pessoa-Silva, Ed.), *Applied Sciences*.
- WHO. (2008). *Indikator Perbaikan Kesehatan Lingkungan Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.