

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
No. DAFTAR : 0208/PER-UMY/06  
TANGGAL : 6-5-06

**STUDI TENTANG PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
ISPA DI KELURAHAN KEBUN BUNGA KECAMATAN SUKARAMI  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH  
ENI OKTAVIANI  
NIM 342001027**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIOLOGI  
FEBRUARI 2006**

**STUDI TENTANG PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP  
ISPA DI KELURAHAN KEBUN BUNGA KECAMATAN SUKARAMI  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

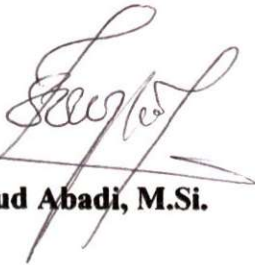
**Diajukan Kepada  
Universitas Muhammadiyah Palembang  
untuk memenuhi salah satu persyaratan  
dalam menyelesaikan program Sarjana Pendidikan**

**Oleh  
Eni Oktavianti  
NIM 342001027**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN BIOLOGI  
Februari 2006**

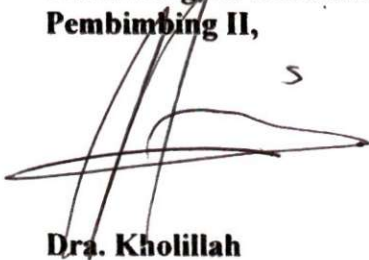
**Skripsi oleh Eni Oktavianti ini telah diperiksa dan disetujui untuk diuji**

**Palembang, 21 Desember 2005  
Pembimbing I,**



**Drs. Suyud Abadi, M.Si.**

**Palembang, 21 Desember 2005  
Pembimbing II,**



**Dra. Kholillah**

**Skripsi oleh Eni Oktavianti ini telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 Februari 2006**

**Dewan Penguji :**

  
**Drs. Suyud Abadi, M.Si., Ketua**

  
**Dra. Kholillah, Anggota**

  
**Dra. Aseptianova, M.Pd., Anggota**

**Mengetahui  
Ketua Program Studi  
Pendidikan Biologi,**

  
**Dra. Aseptianova, M.Pd.**

**Mengesahkan  
Dekan  
FKIP UMP,**



  
**Drs. H. A Hussein Fattah, M.M.**

*MOTTO :*

*“ Jika seseorang mempermudah kesulitan orang lain, maka Allah akan mempermudah kesulitan yang ada pada dirinya “ (Al-Hadist)*

*“ Tak ada kata terlambat untuk memperbaiki serta membenahi diri, lebih baik terlambat dari pada tidak sama sekali “*

*Kupersembahkan Kepada :*

- ❖ Ayah (Damfir Sani) dan Ibu (Sri Sudarini) yang telah memberikan segala-galanya dengan penuh kasih sayang*
- ❖ Adik-adikku yang kusayangi ( Ely dan Dani ) yang telah memotivasi untuk menyelesaikan skripsiku*
- ❖ Seseorang yang dekat dihati terima kasih atas perhatian dan dukungannya.*
- ❖ My best Friends yang telah memberi warna dalam hidupku yang takkan terlupakan ( Vina, Tika, Iin, Elen, Sari, Dedek, Uut, Zima, Pi2t ) I love U All.*
- ❖ Almamaterku.*

## ABSTRAK

Oktavianti, Eni. 2006. "*Studi tentang Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kota Palembang*". Skripsi, Program Studi Pendidikan Biologi, Program Sarjana (S1). Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan. Universitas Muhammadiyah Palembang. Pembimbing: (I) Drs. Suyud Abadi, M.Si., (II) Dra. Kholillah.

**Kata kunci :** pengetahuan ibu, ISPA

Masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang?. Batasan masalah dalam penelitian ini dibatasi pada (1) pengetahuan ibu tentang ISPA meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta klasifikasi ISPA, (2) pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA meliputi keadaan lingkungan, gizi, dan imunisasi, dan (3) pengetahuan ibu tentang penanggulangan ISPA meliputi tindakan penatalaksanaan dan perawatan ISPA. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang memiliki anak balita di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang sebanyak 106 sampel. Metode dalam penelitian ini adalah Deskriptif Kuantitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat suatu gambaran suatu keadaan secara obyektif untuk memikat studi tentang pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA. Analisis data penelitian mencakup: (1) *Editing*, kuesioner yang telah terisi diteliti kembali apakah sudah terjawab dengan lengkap hingga dapat diproses (2) *Coding*, instrumen yang telah diteliti atau jawaban yang ada diklasifikasikan dengan menggunakan kode-kode sehingga lebih ringkas, dan (3) *Cleaning*, setelah memasukkan data harus dilakukan proses apakah benar-benar bebas dari salah, lalu hasil kuesioner diolah dan setiap responden akan memperoleh nilai sesuai dengan pedoman penilaian kuesioner. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa berdasarkan pengetahuan ibu mengenai ISPA di Kelurahan Kebun bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang, pengetahuan responden sebagian besar dikategorikan cukup baik.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ *Studi tentang Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang* “. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan Strata Satu ( S1 ) pada Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada Bapak Drs. Suyud Abadi selaku pembimbing I dan Ibu Dra. Kholillah selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis juga telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. H. A. Hussein Fattah, M. M., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Drs. Nizkon, selaku Ketua Jurusan Pendidikan MIPA Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.
3. Ibu Dra. Aseptianova, M.Pd., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.

4. Staf Karyawan dan Dosen-dosen Program Studi Pendidikan Biologi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.
5. Bapak Arianto, S.sos., selaku Kepala Kelurahan Kebun Bunga.
6. Ayah ( Damhir Sani ), dan Ibu ( Sri Sudarini ), serta adik-adikku ( Ely Novianti dan Dani Kristianto ), atas curahan kasih tiada henti, atas limpahan kesabaran yang tidak pernah pudar dan doa tiada akhir.
7. Seseorang yang dekat di hati ( Kak Tri ) atas dukungan dan perhatiannya selama ini.
8. Warna dalam hidupku : Vina, Iin, Elen, Sari, Dedek, Pipit, Uut, Zima, Lusi, dan seluruh angkatan 2001 khususnya kelas A, atas kekompakan dan dukungannya, serta Tika dan Kak Ebout, terima kasih atas semua bantuannya.
9. Rekan-rekan se-almamater.

Penulis menyadari bahwa penyajian skripsi ini belum begitu sempurna dan masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun teknik penulisan, untuk itu diharapkan saran dan masukan yang sifatnya membangun guna penyempurnaan. Penulis berharap mudah-mudahan pemikiran yang tertuang dalam tulisan ini akan bermanfaat bagi diri sendiri pada khususnya dan bagi semua pada umumnya.

Palembang, Januari 2006

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>MOTTO</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	
<b>BAB I           PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
E. Ruang Lingkup dan Keterbatasan Masalah .....	4
<b>BAB II          KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Pengetahuan .....	5
B. Teori Perubahan Perilaku .....	7
C. Pengertian ISPA .....	11
D. Gejala ISPA .....	12
E. Pencegahan dan Penanggulangan ISPA .....	15
F. Gambaran Umum Kelurahan Kebun Bunga .....	17
<b>BAB III        METODE PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian .....	20
B. Populasi dan Sampel .....	20
C. Instrumen Penelitian .....	21
D. Pengumpulan Data .....	21
E. Analisis Data .....	25
<b>BAB IV        HASIL PENELITIAN</b>	
A. Deskripsi Data .....	27
B. Analisis Data .....	30
<b>BAB V          PEMBAHASAN</b>	31

<b>BAB VI</b>	<b>PENUTUP</b>	
	A. Kesimpulan .....	33
	B. Saran .....	33
<b>DAFTAR RUJUKAN</b> .....		35

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	23
4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang .....	28
4.2 Uji Nilai Statistik dasar .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Kuesioner .....	36
2. Skor Jawaban Pengetahuan Ibu tentang ISPA .....	38
3. Usul Judul Skripsi .....	41
4. Surat Permohonan Dosen Pembimbing .....	42
5. Surat Keputusan Dekan FKIP UMP tentang Dosen Pembimbing .....	43
6. Surat Permohonan Riset FKIP UMP .....	44
7. Surat Permohonan Riset dari Kepala Kelurahan untuk Rw .....	45
8. Surat Keterangan telah Mengadakan Riset .....	46
9. Laporan Kemajuan Bimbingan Skripsi Pembimbing I .....	47
10. Laporan Kemajuan Bimbingan Skripsi Pembimbing II .....	48
11. Riwayat Hidup .....	49

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Negara berkembang kejadian ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang angka kesakitannya masih tinggi dan merupakan penyebab kematian utama pada balita. Diperkirakan ISPA merupakan 1 dari 4 penyebab kematian pada anak (Depkes, 2000).

Di Indonesia, ISPA masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan ISPA serta menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (1-4 tahun), ini terlihat dari angka kematian balita akibat ISPA pada survei kesehatan Rumah Tangga 1992 sebesar 2,7 per 1000 balita. Dirjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. Departemen Kesehatan RI memperkirakan kematian ISPA di Indonesia pada akhir tahun 2000 sebanyak lima kasus diantara 1000 bayi/balita (Said, 1990:4).

ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak balita. Episode ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar 3 sampai 6 kali per tahun. Ini berarti seorang anak balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana

kesehatan. Sebesar 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat dibagian rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit (Depkes, 2000).

Dalam Program pemberantasan infeksi saluran pernafasan akut terlihat banyak faktor yang harus diperhatikan dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA pada anak balita yaitu membawa anak balita ke sarana kesehatan, memberikan gizi yang baik, rumah harus berjendela agar rumah bebas polusi, lingkungan sehat untuk mencegah ISPA (Dirjen PPM dan PLP Depkes RI, 2000).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melakukan identifikasi terhadap ibu yang mempunyai balita yang pernah menderita batuk dan nafas cepat dalam kurun waktu dua minggu terakhir sebelum pelaksanaan survei serta mengidentifikasi pola pengobatan yang dipilih ibu ketika balitanya menderita sakit. Berdasarkan pedoman SDKI dan defenisi World Health Organization (WHO), gejala batuk dan nafas cepat merupakan gejala ISPA yang mudah dikenal oleh orang awam, sehingga kedua variabel tersebut di atas mewakili kejadian ISPA. Selain batuk dan nafas cepat, didefenisikan pula sebagai gejala demam (Djaja, 1999:135).

Dari laporan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan melaporkan bahwa angka kejadian penyakit yang disebabkan oleh ISPA untuk tahun 2001 adalah sebanyak 4346 kasus. tahun 2002 sebanyak 4779 kasus. Tahun 2003 sebanyak 4557 kasus dan untuk tahun 2004 periode Januari sampai dengan April didapatkan penderita sebanyak 1764 kasus. Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti ingin

melakukan penelitian mengenai studi tentang pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

### **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan judul dan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah mendapatkan informasi tentang pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan masyarakat khususnya sebagai masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan ISPA di wilayah Kota Palembang serta dapat menjadi motivasi bagi petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang penyakit ISPA dan dapat menjadi bahan referensi atau masukan bagi pengembangan materi respirasi di institusi pendidikan.

## **E. Ruang Lingkup dan Keterbatasan Penelitian**

### **1. Ruang Lingkup**

#### **a. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kebun Bunga, Kecamatan Sukarami, Kotamadya Palembang, Propinsi Sumatera Selatan.

#### **b. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai Desember 2005.

### **2. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini masalah dibatasi pada :

- a. Pengetahuan ibu tentang ISPA meliputi : pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta klasifikasi ISPA.
- b. Pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA meliputi : keadaan lingkungan, gizi dan imunisasi.
- c. Pengetahuan ibu tentang penanggulangan ISPA meliputi : tindakan penatalaksanaan dan perawatan ISPA.



## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Konsep Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2002:121) pengetahuan merupakan hasil dari tahu (apa yang diketahui orang) dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Notoatmodjo mengungkapkan enam tingkatan pengetahuan yang terdiri dari:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahasan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus

dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi ( *Aplication* )

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisa ( *Analysis* )

Adalah suatu kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesa ( *Syntesis* )

Sintesis menunjukan kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi ( *Evaluation* )

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

## **B. Teori Perubahan Perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2002:17) bahwa hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku, karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan. Banyak teori tentang perubahan perilaku, antara lain :

### 1. Teori Stimulus Organisme ( *SOR* )

Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung pada kualitas rangsangan (Stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya, kualitas dari sumber komunikasi misalnya kredibilitas, kepemimpinan dan gaya bicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- a. Rangsangan yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif dalam mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus itu berhasil.
- b. Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus itu dan dilanjutkan pada proses berikutnya.
- c. Setelah organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesediaan atau bertindak demi stimulus yang diterimanya (bersikap).

d. Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

#### 1. Teori Festinger ( *Dissonance Theory* )

Teori ini sebenarnya sama dengan konsep imbalance (tidak seimbang). Dissonance (ketidakseimbangan) terjadi karena dalam diri individu terdapat dua elemen kognisi yang saling bertentangan. Yang dimaksud elemen kognisi adalah pengetahuan, pendapat atau keyakinan. Apabila individu menghadapi suatu stimulus atau objek dan stimulus tersebut menimbulkan pendapat atau keyakinan yang berbeda/bertentangan di dalam diri individu sendiri maka terjadilah dissonance. Ini menjelaskan bahwa ketidakseimbangan dalam diri seseorang yang akan menyebabkan perubahan perilaku dikarenakan adanya perbedaan jumlah elemen kognitif yang seimbang dengan jumlah elemen kognitif yang tidak seimbang dan sama pentingnya. Hal ini menimbulkan konflik pada diri individu tersebut. Penyelesaian konflik ini adalah keberhasilan diri secara kognitif. Keberhasilan ditunjukkan dengan tercapainya keseimbangan kembali, yang menunjukkan adanya perubahan sikap dan akhirnya akan terjadi perubahan perilaku.

#### 2. Teori Fungsi

Teori ini didasarkan pada anggapan bahwa perubahan perilaku individu tergantung kepada kebutuhan. Hal ini berarti bahwa stimulus yang dapat

mengakibatkan perubahan perilaku seseorang adalah stimulus yang dapat dimengerti dalam konteks kebutuhan tersebut. Katz berasumsi bahwa :

a. Perilaku memiliki fungsi instrumental

Artinya dapat berfungsi dan memberikan pelayanan terhadap kebutuhan. Seseorang dapat bertindak positif terhadap objek demi pemenuhan kebutuhannya. Sebaliknya bila objek tidak dapat memenuhi kebutuhannya maka ia akan berperilaku negatif.

b. Perilaku memiliki fungsi sebagai defence mechanism atau sebagai pertahanan diri dalam menghadapi lingkungannya.

Artinya dengan perilaku dan tindakannya manusia dapat melindungi ancaman-ancaman yang datangnya dari luar.

c. Perilaku memiliki fungsi sebagai penerima objek atau pemberi arti.

Dalam perannya dengan tindakan itu seseorang senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Pengambilan keputusan mengakibatkan tindakan tersebut dilakukan secara spontan dan dalam waktu yang singkat.

d. Perilaku memiliki fungsi sebagai nilai ekspresif dari diri seseorang dalam menjawab situasi.

Nilai ekspresif ini berasal dari konsep diri seseorang dan merupakan pencerminan dari hati sanubari. Oleh sebab itu perilaku dapat merupakan layar dimana segala ungkapan diri dari orang dapat dilihat. Teori ini berkeyakinan bahwa perilaku memiliki fungsi untuk menghadapi dunia luar

individu dan senantiasa menyesuaikan diri dengan lingkungan menurut kebutuhannya.

### 3. Teori Kurt Lewin

Perilaku dapat berubah apabila terjadi keseimbangan antara dua kekuatan pendorong dan penahan di dalam diri seseorang sehingga ada tiga kemungkinan terjadinya perubahan perilaku pada diri seseorang, yaitu :

#### a. Kekuatan pendorong meningkat

Hal ini terjadi karena adanya stimulus yang mendorong untuk terjadinya perubahan perilaku. Stimulus ini berupa penyuluhan atau informasi sehubungan perilaku yang bersangkutan.

#### b. Kekuatan penahan menurun

Hal ini terjadi karena adanya stimulus yang memperlemah kekuatan penahan tersebut, misalnya dengan pemberian pengertian akan terjadi perubahan perilaku pada orang tersebut.

#### c. Kekuatan pendorong meningkat, kekuatan penahan menurun.

Dengan keadaan semacam ini jelas terjadi perubahan perilaku, misalnya dengan memberikan penyuluhan dan pengertian akan meningkatnya kekuatan pendorong sekaligus pendorong sekaligus menurunkan kekuatan penahan.

### C. Pengertian ISPA

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Mulai diperkenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam Lokakarya Nasional ISPA di Cipanas. Istilah ini merupakan padanan istilah Inggris, *Acute Respiratory Infections* disingkat ARI. Dalam Lokakarya Nasional ISPA 1 tersebut ada 2 pendapat, pendapat pertama memilih istilah ISNA (Infeksi Saluran Nafas Akut). Pada akhir Lokakarya diputuskan untuk memilih istilah ISPA dan istilah ini digunakan hingga sekarang (Dirjen PPM dan PLP, Depkes RI, 2000).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut mengandung 3 unsur yaitu infeksi, saluran pernafasan dan akut. Pengertian atau batasan masing-masing unsur adalah seperti berikut :

1. Infeksi adalah masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.
2. Saluran pernafasan adalah organ mulai dari hidung hingga *olveoli* beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. ISPA secara anatomis mencakup saluran pernafasan atas dan saluran pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernafasan. Dengan batasan ini jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (*Respiratori track*).
3. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari (Ebrahim, 1985: 57).

Penyakit infeksi saluran pernafasan meliputi infeksi pada hidung, telinga, tenggorokan (Pharynx), trachea, bronchioli dan paru. Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah infeksi saluran pernafasan yang dapat berlangsung sampai dengan 14 hari.

#### **D. Gejala ISPA**

Menurut Sunario (1989:23) tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernafasan akut ini berupa :

1. batuk
2. kesulitan bernafas
3. sakit tenggorokan
4. pilek
5. demam, dan
6. sakit telinga

Pada kondisi berat ringannya penyakit ISPA dibagi menjadi 3 golongan yaitu:

1. ISPA Ringan

Gejala ISPA Ringan :

- a. Batuk
- b. Serak yaitu anak bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalkan pada waktu berbicara atau menangis).
- c. Pilek yaitu mengeluarkan lendir/ingus dari hidung.
- d. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37° C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan (Bukan dengan telapak tangan) terasa panas.



## 2. ISPA Sedang

Gejala ISPA Sedang :

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang, jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan, disertai satu atau lebih gejala-gejala berikut :

- a. Pernafasan lebih dari 50 X permenit pada anak yang berumur kurang dari satu tahun atau lebih. Cara menghitung pernafasan adalah dengan menghitung jumlah tarikan nafas dalam satu menit. Untuk menghitung dapat dipergunakan arloji.
- b. Suhu lebih dari 39°C (diukur dengan thermometer).
- c. Tenggorokan berwarna merah.
- d. Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak.
- e. Telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga.
- f. Pernafasan berbunyi seperti mengorok (Mendengkur).
- g. Pernafasan berbunyi menciut-ciut.

## 3. ISPA Berat

Gejala ISPA Berat :

Seorang anak dinyatakan menderita ISPA berat, jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan dan ISPA sedang disertai gejala-gejala berikut :

- a. Bibir atau kulit membiru.
- b. Lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas.
- c. Anak tidak sadar atau kesadaran menurun.
- d. Pernafasan berbunyi atau mengorok dan anak tampak gelisah.
- e. Nadi cepat lebih dari 160X permenit atau tak teraba.

f. Tenggorokan berwarna merah.

Pilek adalah suatu gejala adanya cairan encer atau kental dari hidung yang disebut ingus.

Penyebab Pilek :

a. Reaksi Alergi :

Yaitu reaksi yang terjadi antara allergen seperti debu, bulu binatang peliharaan dan lain-lain dengan cacat pertahanan tubuh yang menyebabkan terlepasnya beberapa zat mediator yang bersifat vasolidator. Akibatnya terjadi pembengkakan selaput lendir hidung yang nampak sebagai hidung yang tersumbat, meningkatnya sekresi lendir/meler, mata berair dan bersin-bersin.

b. Infeksi :

Pilek yang merupakan suatu gejala infeksi virus atau bakteri, misalnya influenza.

Batuk adalah suatu refleksi pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas.

Penyebab Batuk :

1. Penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri atau virus, seperti tuberkulosa, influenza.
2. Bukan infeksi misalkan debu, alergi, asma, makanan yang merangsang tenggorokan, batuk pada perokok.
3. Batuk dapat dibedakan menjadi :

- a. Batuk berdahak yaitu batuk yang terjadi karena adanya dahak pada tenggorokan. Batuk jenis ini lebih sering terjadi pada saluran nafas yang peka terhadap paparan debu, lembab berlebihan dan sebagainya.
- b. Batuk tak berdahak (Batuk kering) yaitu apabila tidak ada sekresi saluran nafas, iritasi pada tenggorokan sehingga timbul rasa sakit

Flu atau influenza adalah infeksi virus dengan gejala atau keluhan sebagai berikut :

1. Demam/sumang, nyeri kepala, nyeri otot, pilek, hidung tersumbat atau berair, batuk, rasa kering ditenggorokan.
2. Kadang-kadang disertai diare

Sebagian besar dari infeksi saluran pernafasan bersifat ringan seperti batuk, pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotika. Meskipun demikian anak yang menderita radang paru bila tidak diobati dengan antibiotika dapat mengakibatkan kematian. (Muchtadi, 1992: 37-38).

## **E. Pencegahan Dan Penanggulangan ISPA**

### **1. Tindakan Pencegahan**

Beberapa tindakan berikut bisa membantu melindungi bayi, yaitu :

- a. Mencuci tangan dengan sabun dan air hangat setiap kali sebelum merawat bayi.
- b. Jika ada penderita pilek atau salesma sebaiknya jangan berada di dekat bayi dan jangan mencium bayi atau jika terpaksa gunakan masker.
- c. Jangan merokok didekat bayi (Parluhutan, 2002).

## 2. Tindakan Penanggulangan

Biasanya dilakukan :

- a. Pemberian antipiretik seperti paracetamol, untuk menurunkan suhu tubuh yang tinggi.
- b. Pemberian antibiotik untuk membunuh kuman seperti ; *benzil penisilin, kontrimoksazol, kloramfenikol, gentamisin, streptomisin dan kloksasilin.*
- c. Pemberian obat batuk atau pelega tenggorokan.
- d. Perawatan supportif.

Dengan cara mempertahankan suhu lingkungan yang baik. Perawatan supportif ini khusus diperlukan bagi bayi muda, yang biasanya ditempatkan dalam ruangan hangat yang bersuhu 25 c. oleh karena bayi muda mudah kehilangan panas, maka bayi perlu dijaga agar tetap dalam keadaan kering dan terbungkus dengan baik dan adealnya berdekatan dengan tubuh ibunya. Topi atau penutup kepala bermanfaat untuk mencegah hilangnya panas dari kepala. Raba tangan dan kaki anak seharusnya hangat. Suhu rectal sebaiknya antara 36,5-37,5°C.

- e. Penanganan cairan dengan seksama.

Dengan membantu ibu untuk menyusui bayinya sering mungkin, kecuali pada bayi yang mengalami gawat pernafasan. Jika bayi muda tidak dapat menyusui lebih dari dua hari, beri 20 ml susu per kg berat badan dengan selang nasaogastik enam kali per hari (keseluruhan 120 ml/hari). Pemberian ASI adalah yang terbaik.

- f. Membersihkan sumbatan pada hidung (Anugerah, 1993:9).

## **F. Gambaran Umum Kelurahan Kebun Bunga**

### **1. Lokasi dan Batas Wilayah Administrasi**

Kelurahan Kebun Bunga adalah salah satu Kelurahan di Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang. Kelurahan ini merupakan lokasi pusat pemerintahan Kecamatan Sukarami. Luas wilayah Kelurahan Kebun Bunga adalah 750 ha. Dari kantor Kelurahan Kebun Bunga ke pusat pemerintahan Kecamatan berjarak hanya 0,005 km. Sedangkan Jarak kantor Kelurahan ke pusat pemerintahan Kotamadya adalah 9 km.

Batas-batas Kelurahan Kebun Bunga adalah sebagai berikut :

Sebelah Selatan berbatasan dengan Jl.Kol.H.Burlian

Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Gasing

Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Talang Betutu

Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Sukarami

### **2. Perumahan**

Sarana perumahan di Kelurahan Kebun Bunga ini umumnya tertata dengan baik dan berada pada dataran tinggi dengan bentuk rumah permanen sebanyak 3871 buah, rumah semi permanen 260 buah dan sisanya perumahan non permanen sebanyak 169 buah.

### **3. Perhubungan**

Sarana Perhubungan di Kelurahan Kebun Bunga berupa perhubungan darat. Sarana perhubungan darat berupa jalan aspal yang kondisinya cukup baik dan dapat dilalui oleh kendaraan roda empat. Untuk mencapai Kelurahan Kebun Bunga dari pusat kota dapat dicapai dengan angkot jurusan Talang Betutu-Whytam dan Bus Km 12-Plaju dan Kertapati. Sedangkan sarana perhubungan dalam wilayah Kelurahan Kebun Bunga yang dominan berupa becak dan kendaraan roda dua.

### **4. Sarana Kesehatan**

Untuk memperoleh pelayanan kesehatan penduduk dapat memanfaatkan sarana kesehatan yang dimiliki pemerintah maupun swasta. Sarana kesehatan tersebut berupa 1 buah puskesmas induk, 1 buah puskesmas pembantu, dan 4 buah klinik bersalin, selain itu terdapat 5 buah posyandu dengan Ak sepor berjumlah 2552 orang. Di Kelurahan ini juga terdapat beberapa praktek dokter dan bidan.

### **5. Demografi Kelurahan Kebun Bunga**

#### **a. Komposisi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin**

Berdasarkan data monografi kelurahan tahun 2005 didapatkan jumlah penduduk Kelurahan Kebun Bunga adalah 19.313 jiwa. Penduduk laki-laki berjumlah 9.509 jiwa sedangkan perempuan berjumlah 9.804 jiwa. Adapun jumlah kepala keluarga sebanyak 4.414 KK yang tersebar dalam 13 RW dan 58 RT.

**b. Komposisi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan**

Sebanyak 10.466 jiwa penduduk Kelurahan Kebun Bunga bermata pencaharian di bidang jasa yaitu sopir angkot, penarik becak dan penarik ojek serta tukang. Sebanyak 1.331 jiwa bekerja sebagai PNS, sebanyak 3.549 jiwa sebagai Wiraswasta, sebanyak 1.512 jiwa bekerja sebagai petani, sebanyak 1.878 jiwa bekerja sebagai buruh dan sebanyak 5.77 jiwa merupakan pensiunan.

**c. Komposisi Penduduk Berdasarkan Agama**

Sebagian besar penduduk beragama Islam yaitu 14.973 jiwa sedangkan 1.720 jiwa beragama Kristen, 1.049 jiwa beragama Katholik, 7.52 jiwa beragama Budha dan 819 jiwa beragama Hindu. Adapun sarana peribadatan di Kelurahan ini terdapat 13 buah masjid dan 9 buah musholla, 1 buah gereja, dan satu buah wihara.

**d. Komposisi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Di Kelurahan Kebun Bunga sebagian besar penduduknya yaitu 7.313 jiwa hanya tamat SD, 5.687 jiwa berpendidikan SLTP, 9.39 jiwa berpendidikan SLTA, 1.687 jiwa merupakan tamatan perguruan tinggi sedangkan 3.687 jiwa tidak tamat Sekolah Dasar. Di Kelurahan ini terdapat berbagai sarana pendidikan dimulai dari taman kanak-kanak (TK) sampai sekolah menengah keatas. Sarana pendidikan tersebut yaitu 6 buah TK, 2 buah SD, 2 buah SMP, dan 2 buah Sekolah menengah keatas.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif secara deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat suatu gambaran suatu keadaan secara obyektif untuk memikat studi tentang pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

#### **A. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang memiliki anak balita di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang, Propinsi Sumatera Selatan.

##### **2. Sampel**

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling* pada tingkat RT dari sejumlah populasi yang terpilih sebanyak 106 sampel.



### **C. Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (daftar pertanyaan) terdiri dari 24 item pertanyaan. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga yang memiliki balita di Kelurahan Kebun Bunga.

### **D. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan proses sebagai berikut :

#### **1. Data Primer**

Data Primer diperoleh dengan melakukan metode wawancara menggunakan kuesioner pada responden (ibu-ibu) mengenai studi tentang pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari instansi pemerintah yaitu Kantor Kelurahan setempat mengenai : Luas dan batas-batas kelurahan setempat dan jumlah RT di Kelurahan Kebun Bunga.

Prosedur pengumpulan data yaitu, sebagai berikut :

- a. Peneliti mendatangi kantor kelurahan Kebun Bunga untuk meminta izin penelitian dan sekaligus mendapatkan data-data yang diperlukan. Dari sekretaris

Lurah, peneliti memperoleh informasi tentang 10 RT dengan jumlah ibu-ibu yang memiliki balita.

- b. Peneliti meminta izin pada ketua RT yang akan dikunjungi tersebut untuk melakukan penelitian, sekaligus meminta daftar jumlah dan nama para ibu yang memiliki anak balita pada masing-masing RT dan melakukan pemilihan sampel melalui metode simple random sampling dengan masing-masing RT diambil 10-11 responden, sehingga didapatkan perincian sebagai berikut :

1. RT 29 : 16 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 10 sampel
2. RT 30 : 19 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
3. RT 31 : 21 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
4. RT 32 : 26 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
5. RT 33 : 13 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 10 sampel
6. RT 39 : 24 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
7. RT 40 : 21 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
8. RT 41 : 18 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 11 sampel
9. RT 51 : 14 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 10 sampel
10. RT 57 : 13 orang ibu yang memiliki anak usia 0-2 tahun, diambil → 10 sampel

106 sampel

- c. Peneliti mendatangi para responden satu-persatu dan melakukan wawancara langsung berdasarkan kuesioner.
- d. Setelah semua data terkumpul dengan lengkap maka segera dilakukan pengolahan data dan pembuatan laporan.

e. Karakteristik Responden

Berdasarkan data hasil kuesioner terhadap 106 ibu rumah tangga di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang diperoleh data persentase karakteristik responden yang meliputi umur responden, pendidikan, pekerjaan dan umur anak, seperti terlihat pada Tabel 4.1 dibawah :

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah Responden	Persentase (%)	
1	Umur Responden	<21 Tahun	15	14,2
		21-24 Tahun	53	50
		30-34 Tahun	35	33
		>40 Tahun	3	2,8
2	Pendidikan	Tidak Sekolah	1	0,9
		SD	33	31,1
		SLTP/Sederajat	43	40,6
		SLTA/Sederajat Perguruan Tinggi	18	17
3	Pekerjaan	Bekerja	17	16
		Tidak Bekerja	89	84
4	Umur Anak	< 1 Tahun	17	16,0
		1-3 Tahun	63	59,4
		> 3 Tahun	26	24,5
Jumlah Responden : 106				

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa :

### **1. Karakteristik Responden Menurut Kelompok Umur**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden yaitu para ibu berada antara 18 sampai 41 tahun. Terbanyak pada usia antara usia 21 sampai 29 tahun yaitu 53 orang (50%) dengan perincian tiga orang berusia 21 tahun, tujuh orang berusia 22 tahun, enam orang berusia 23 tahun, delapan orang berusia 24 tahun, tujuh orang berusia 25 tahun, sisanya berusia diatas 25 tahun yaitu enam orang berusia 26 tahun, 12 orang berusia 27 tahun, dan empat orang berusia 28 tahun. Sementara sisanya usia dibawah 21 tahun sebanyak 15 orang (14,2%) dengan perincian satu orang berusia 18 tahun, lima orang berusia 19 tahun, dan sembilan orang berusia 20 tahun. Sedangkan usia antara 30 sampai 39 tahun sebanyak 35 orang (33%) dengan perincian sembilan orang berusia 30 tahun, tujuh orang berusia 31 tahun, masing-masing dua orang berusia 32, 34, 35, dan 36 tahun, lima orang berusia 33 tahun, enam orang berusia 39 tahun dan usia diatas 40 tahun sebanyak tiga orang (2,8%), yaitu dua orang berusia 40 tahun dan satu orang berusia 41 tahun.

### **2. Karakteristik Responden Menurut Latar Belakang Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar para ibu yang menjadi responden yaitu satu orang (0,9%) tidak bersekolah, 33 orang (31,1%) berpendidikan SD, sebanyak 43 orang (40,6%) berpendidikan SLTP/ sederajat, 18

orang (17%) berpendidikan SLTA/ sederajat, 11 orang (10,4%) berpendidikan perguruan tinggi termasuk diantaranya D-1, D-2, D-3, dan sarjana (S-1).

### **3. Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan (N=106)**

Pada umumnya ibu-ibu yang menjadi responden tidak bekerja yaitu sebanyak 89 orang (84%), sedangkan sisanya yaitu sebanyak 17 orang (16%) bekerja antara lain sebagai karyawan swasta sebanyak delapan, wiraswasta sebanyak delapan dan guru sebanyak satu orang.

### **4. Karakteristik Anak Menurut Kelompok Umur**

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi hasil penelitian dibawah menunjukkan bahwa ibu-ibu yang mempunyai anak berumur < 1 tahun sebanyak 17 orang (16,0%), anak dengan umur 1-3 tahun sebanyak 63 orang (59,4%) dan anak dengan umur > 3 tahun sebanyak 26 orang (24,5%).

## **E. Analisis Data**

Pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

### **1. *Editing* ( Pengeditan )**

Kuesioner yang telah terisi di teliti kembali apakah sudah terjawab dengan lengkap hingga dapat diproses.

## 2. *Coding* ( Pengkodean )

Instrumen yang telah diteliti atau jawaban-jawaban yang ada di klasifikasikan dengan menggunakan kode-kode sehingga lebih ringkas.

## 3. *Cleaning* ( Pembersihan )

Setelah memasukan data harus dilakukan proses apakah benar-benar bebas dari salah, lalu hasil kuesioner pengetahuan akan diolah dan setiap responden akan memperoleh nilai sesuai pedoman penilaian kuesioner. Kemudian untuk memperoleh data dilakukan dengan analisis deskriptif dan menggunakan program SPSS versi 11,0 untuk dapat menggambarkan pengetahuan ibu terhadap ISPA.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Deskripsi Data**

Penelitian diadakan pada tanggal 14 November 2005 yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu rumah tangga di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang yaitu berjumlah 106 ibu. Data dihitung berdasarkan skor atau nilai yang diperoleh dari pengisian angket. Angket terdiri dari 24 pertanyaan dimana setiap pertanyaan sudah disediakan pilihan jawaban yang diberi skor nilai. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.

Jumlah skor siswa dihitung dengan menjumlahkan keseluruhan butir soal berdasarkan jawaban responden. dari hasil penyebaran angket yang diberikan kepada ibu-ibu rumah tangga di Kelurahan Kebun Bunga diperoleh data bahwa skor nilai angket responden berkisar antara 8 sampai 23. dengan skor paling rendah adalah 8 dan skor tertinggi adalah 23.

Pada hasil penelitian ini data tersebut selanjutnya diolah dengan program SPSS versi 11,0 dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan diperoleh hasil seperti yang tertera pada Tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Rumah Tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang.

Nilai	Frekuensi	Persentase	Persentase Kumulatif
8	1	9	9
9	1	9	1,9
10	1	9	2,8
11	4	3,8	6,6
12	6	5,7	12,3
13	10	9,4	21,7
14	9	8,5	30,2
15	11	10,4	40,6
16	14	13,2	53,8
17	13	12,3	66,0
18	13	12,3	78,3
19	8	7,5	85,8
20	5	4,7	90,6
21	7	6,6	97,2
22	2	1,9	99,1
23	1	9	100
Total	106	100,0	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan nilai antara 8 – 11 adalah sebanyak 7 responden (30,8%), nilai antara 12 – 15 adalah sebanyak 36 responden (34%), nilai antara 16 – 19 adalah sebanyak 48 responden (45,3%) dan nilai antara 20 – 23 adalah sebanyak 15 responden (22,2%). Maka berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa responden untuk pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang didapat nilai tertinggi sebesar 16 dan nilai terendah sebesar 8 dari 106 responden.



Untuk lebih jelasnya hasil pengolahan data tersebut selanjutnya diolah dengan program SPSS versi 11,0 untuk mendapatkan uji statistik dasar mengenai pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Kebun Bunga Kotamadya Palembang, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Uji Nilai Statistik Dasar

Uji Nilai Statistik	Pengetahuan terhadap ISPA
N	106
Rata-rata	16,12
Nilai Tengah	16,00
Nilai yang sering muncul	16
Standar deviasi	3,076
Variansi	9,461
Minimum	8
Maximum	23
Sum	1709

Berdasarkan tabel diatas hasil uji statistik responden mengenai pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang, menunjukkan bahwa nilai rata-rata (mean) sebesar 16,12, nilai tengah (Median) sebesar 16,00 dan nilai yang sering muncul (modus) sebesar 16 dan nilai standar deviasi sebesar 3,076.

## **B. Analisis Data**

Dari hasil perhitungan data dapat diketahui bahwa nilai rata-rata skor angket pengetahuan ibu terhadap ISPA adalah 16,12. Rata-rata ini sedikit lebih besar dari nilai median atau nilai tengah yang didapatkan dari perhitungan data. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki skor nilai tinggi ini berarti bahwa pengetahuan ibu terhadap ISPA adalah Cukup.

Dari hasil perhitungan data yang menyebutkan bahwa modus atau nilai yang sering muncul adalah 16. Hal ini menunjukkan bahwa skor pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang paling banyak adalah 16. Nilai ini berada di atas nilai rata-rata (16,12) dan nilai median (16,00) selain itu dari hasil perhitungan data diperoleh nilai standar deviasi dari skor jawaban pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga adalah 3,076.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan perhitungan distribusi frekuensi dapat dijelaskan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang adalah cukup. Hal ini dapat dilihat besarnya nilai rata-rata yaitu 16,00

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka diketahui bahwa rata-rata dari seluruh nilai adalah 16,00. nilai rata-rata ini berada pada kelas interval 16 – 19 dimana pada kelas interval ini memiliki jumlah frekuensi 48 atau 45,3%.

Dari hasil perhitungan data diatas menunjukkan bahwa nilai tengah dari distribusi frekuensi data tersebut diatas adalah 16,12. adapun nilai ini berada pada kelas interval 16 – 19 . untuk itu dapat disimpulkan bahwa nilai tengah dari distribusi frekuensi diatas adalah pada kelas interval 16 – 19.

Dari hasil perhitungan data diketahui nilai modus pada distribusi frekuensi data diatas adalah 16,00 yaitu berada pada kelas interval 16 – 19. dari modus tersebut menunjukkan bahwa nilai yang paling sering muncul adalah nilai-nilai yang berada pada kisaran kelas interval 16 –19. adapun jumlah frekuensi pada kelas interval kelas ini adalah 48.

Dari hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya

Palembang adalah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari jumlah modus pada perhitungan data diatas yang menunjukkan nilai 16,00 jadi pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan Sukarami Kotamadya Palembang adalah cukup baik.

Melalui penelitian ini peneliti mendapat gambaran bahwa sudah sebagian besar responden mengetahui apa itu ISPA, sesuai dengan konsep pengetahuan yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2003), mengenai tingkat pengetahuan bahwa memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketaahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Jadi sebagian besar responden sudah memahami dan mengetahui apa itu ISPA. Namun untuk membuat tingkatan pemahaman para responden menjadi lebih baik maka harus di lakukan penyuluhan kesehatan tentang ISPA sesering mungkin.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukannya penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang cara pencegahan dan penanggulangan ISPA dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga terhadap ISPA meliputi pengetahuan mengenai pencegahan dan penanggulangan di Kelurahan Kebun Bunga, pengetahuan responden sebagian besar dapat dikategorikan cukup baik.

#### **B. Saran**

1. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu terhadap ISPA hendaknya tenaga kesehatan dalam hal ini petugas Puskesmas dapat berpartisipasi aktif dalam melaksanakan keberhasilan Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan tujuan agar istilah ISPA dapat lebih dikenal oleh masyarakat yaitu dengan cara sesering mungkin melakukan penerangan dan penyuluhan kesehatan kepada kelompok ibu yang mempunyai bayi atau anak balita, mengingat peran petugas kesehatan sendiri sebagai sumber informasi.
2. Selain itu juga, responden dalam hal ini ibu, setelah mendapatkan informasi mengenai ISPA khususnya dapat menerapkannya dirumah dengan baik dan benar, tindakan-tindakan yang perlu dilakukan sebelum mengambil tindakan meminta bantuan ke pelayanan kesehatan.

3. Hendaknya dilakukan penelitian lebih lanjut pada lokasi yang lain, agar masyarakat mendapatkan informasi mengenai ISPA dan dapat menerapkannya di rumah.

## DAFTAR RUJUKAN

- Anugerah, Peter. 1993. *Infeksi Pernafasan pada Anak: Penatalaksanaan di rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Depkes RI. 2000. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Jakarta.
- Dirjen PPM dan PLP. 2000. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta.
- Djaja, Sarimawar. 1999. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Jakarta: CV. Aneka.
- Ebrahim, GJ. 1985. *Infeksi Saluran Bagian Atas*. Yogyakarta: Essentia Medica.
- Muchtadi, D. 1992. *Etiologi Pneumonia pada Anak-anak*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Notoatmodjo, S. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- , 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parluhutan, N. 2002. *Penanganan ISPA pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang*. Jakarta: EGC.
- Ramali, Ahmad. Dkk. 2000. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan.
- Said, M. 1990. "Beberapa Masalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Anak". *Majalah Kesehatan Masyarakat*. Hlm. 26.
- Sunario, S. 1989. *Penyakit Anak-anak*. Jakarta: Keng Po.

**KUESIONER**  
**STUDI TENTANG PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP**  
**ISPA DI KELURAHAN KEBUN BUNGA KECAMATAN SUKARAMI**  
**KOTAMADYA PALEMBANG**

Petunjuk Pengisian :

- Jawablah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan yang anda ketahui.
- Jawaban berupa pilihan ( Ya / Tidak ) beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih.

**I. Karakteristik Responden :**

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Umur Anak :

**II. Pengetahuan ibu tentang pengertian, gejala/tanda, dan klasifikasi ISPA**

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	ISPA adalah singkatan dari infeksi saluran pernafasan atas		
2	Virus adalah penyebab ISPA		
3	Salah satu gejala ISPA adalah batuk		
4	Selain virus, debu, asap juga dapat menyebabkan ISPA		
5	Demam adalah salah satu gejala ISPA		
6	Salah satu tanda bayi terkena penyakit ISPA adalah kesulitan untuk minum		
7	ISPA ada 3 golongan yaitu ; ISPA ringan, sedang, dan berat		
8	Salah satu gejala ISPA sedang adalah pernafasan berbunyi seperti mengorok (mendengkur)		



### III. Pengetahuan ibu tentang pencegahan ISPA

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Beri Asi pada bayi usia 0 – 2 tahun		
2	Lakukan imunisasi lengkap di Posyandu pada balita		
3	Beri makan – makanan yang bergizi		
4	Sinar matahari harus cukup atau masuk kedalam rumah		
5	Hindarkan anak dari orang yang merokok		
6	Tidak menggunakan kayu bakar sebagai bahan bakar untuk memasak didapur rumah		
7	Hindarkan bayi dari penderita ISPA		
8	Jagalah kebersihan lingkungan baik didalam rumah/luar.		

### IV. Pengetahuan ibu tentang penanggulangan ISPA

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Pemberian ASI tetap diberikan		
2	Beri minum banyak dari biasanya		
3	Pakaikan pakaian tebal atau selimut		
4	Bila anak panas berikan kompres panas		
5	Jika hidung tersumbat karena pilek bersihkan lubang dengan saputangan bersih		
6	Bila anak batuk beri obat batuk tradisional seperti campuran $\frac{1}{4}$ sendok the jeruk nipis ditambah kecap/madu 3-4 kali sehari		
7	Apabila anak mengalami panas ibu akan memberikan obat penurun panas		
8	Hindarkan penggunaan obat-obatan penekan batuk dan pelega hidung.		

Lampiran 2. Data hasil Kuesioner Pengetahuan ISPA

No	Pertanyaan																								Jawaban Benar
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	21
2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	18
5	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	17
8	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	14
9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	15
10	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	14
11	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	19
13	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	13
14	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	17
16	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	17
17	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	14
18	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	18
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
20	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
22	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	12
23	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	19
24	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	12
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	17
26	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	15
27	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16
29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	16
30	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	10
31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	14
32	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
33	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
34	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	15
35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	16
36	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	18
37	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	21
39	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	13
40	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
41	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	13
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
43	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	14
44	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16
45	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	16
46	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	16
47	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
48	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	18
49	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15
50	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	19
52	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
53	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16
54	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	20
55	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
56	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	11
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	19
58	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	13
59	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	18
60	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8
61	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17
62	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
63	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	14
64	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
65	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	13



## Frequencies

### Statistics

Kuisoner

N	Valid	106
	Missing	0
Mean		16,12
Std. Error of Mean		,299
Median		16,00
Mode		16
Std. Deviation		3,076
Variance		9,461
Range		15
Minimum		8
Maximum		23
Sum		1709

### Kuisoner

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 8	1	,9	,9	,9
9	1	,9	,9	1,9
10	1	,9	,9	2,8
11	4	3,8	3,8	6,6
12	6	5,7	5,7	12,3
13	10	9,4	9,4	21,7
14	9	8,5	8,5	30,2
15	11	10,4	10,4	40,6
16	14	13,2	13,2	53,8
17	13	12,3	12,3	66,0
18	13	12,3	12,3	78,3
19	8	7,5	7,5	85,8
20	5	4,7	4,7	90,6
21	7	6,6	6,6	97,2
22	2	1,9	1,9	99,1
23	1	,9	,9	100,0
Total	106	100,0	100,0	



## SURAT PERMOHONAN MAHASISWA

Hal : *Permohonan Dosen Pembimbing*  
*Penulisan Skripsi*

Yth. Dekan FKIP  
Universitas Muhammadiyah  
Palembang

Assalamualaikum W. W.

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ENI OKTAVIANI  
NIM : 342001027  
Program Studi : Pendidikan Biologi

Mengajukan permohonan dosen pembimbing penulisan skripsi, yaitu:

1. Dra. Kholilah → Pemb. II
  2. Drs. Suyud Abadi → Pemb. I
- } per 18/8-2005

Atas dikabulkan permohonan ini, saya ucapkan terima kasih..

Wassalam,  
Palembang, 12 Agustus 2005  
Pemohon,

  
ENI OKTAVIANI

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**  
**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**

Jalan Jenderal Ahmad Yani 13 Ulu, Telepon (0711) 510842, Palembang 30263

**KEPUTUSAN DEKAN**  
**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**  
 Nomor: 34.01.252/G.17.2/KPTS/FKIP UMP/2005

Tentang

Pangkatan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi Mahasiswa  
 FKIP Universitas Muhammadiyah Palembang

**MEMPERHATIKAN:**

Surat permohonan mahasiswa kepada Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang.

**MENIMBANG:**

- a. bahwa untuk kelancaran Mahasiswa FKIP UMP dalam menyelesaikan program studinya, diperlukan pengangkatan dosen pembimbing penulisan skripsi.
- b. bahwa sehubungan dengan butir a di atas, dipandang perlu diterbitkan surat keputusan pengangkatan sebagai landasan hukumnya.

**MENINGGAT:**

1. UU RI Nomor: 20 Tahun 2003
2. Qaidah Perguruan Tinggi Muhammadiyah
3. Peraturan Pemerintah Nomor: 60 Tahun 1999
4. Piagam Pendirian UMP Nomor: 036/III-SMs.79/80
5. Keputusan MPT PPM Nomor: 44/KEP/I.3/C/2003

**MEMUTUSKAN**

**MENETAPKAN :**

Pertama : Mengangkat dosen pembimbing penulisan skripsi mahasiswa FKIP Universitas Muhammadiyah Palembang.

Nama	NIM	Dosen Pembimbing
Eni Oktavianti	342001027	1. Drs. Suyud Abadi 2. Dra. Kholillah

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan/atau diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Ditetapkan di : Palembang

Pada tanggal : 12 Syaban 1426 H.  
16 September 2005 M.



*Drs. H. A. Hussein Fattah, M.M.*

**Tembusan:**

1. Ketua Program Studi
2. Dosen Pembimbing



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG<sup>44</sup>  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
STATUS DISAMAKAN / TERAKREDITASI  
Alamat : Jln. Jend. Ahmad Yani 13 Ulu Palembang Telp. (0711) 510842,  
Fax (0711) 513078, E-mail: fkip\_ump@yahoo.com

Nomor: 2200 /G.17.3/FKIP UMP/ X / 2005  
Hal : Permohonan Riset

08 Ramadhan 1426 H.  
12 Oktober 2005 M.

Yth. Lurah Kebun Bunga  
Kecamatan Sukarami  
Palembang

Assalamualaikum w. w.,

Kami mohon kesediaan Saudara memberikan bantuan kepada mahasiswa:

Nama : Eni Oktavianti  
NIM : 342001027  
Jurusan : Pendidikan MIPA  
Program Studi : Pendidikan Biologi

untuk melakukan riset di lingkungan: Kelurahan Kebun Bunga  
Kecamatan Sukarami Palembang

Dalam rangka menyusun skripsi dengan judul: Studi Tentang Pengetahuan  
Ibu Rumah Tangga Terhadap ISPA di Kelurahan Kebun Bunga  
Kecamatan Sukarami Kota Madya Palembang.


Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq walhidayah.



Dr. H. A. Hussein Fattah, M.M.





**PEMERINTAH KOTA PALEMBANG**  
**KECAMATAN SUKARAMI**  
**KELURAHAN KEBUN BUNGA**  
*Jalan Kebun Bunga No. 3 Kode Pos 30152 Palembang*

Palembang, 25 Oktober 2005

K e p a d a

N o m o r : 03 / 114 / KB/X/2005

Yth. Bpk. Ketua RW. 13

Lampiran : -

Kelurahan Kebun Bunga

Perihal : Izin Penelitian.-

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Palembang tanggal 12 Oktober 2005 nomor 2200/G.17.5/FKIP UMP/X/2005 tentang Permohonan Riset.

Maka sehubungan dengan hal tersebut diatas dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa sebagai tugas akhir dari belajar di Perguruan Tinggi tersebut, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Saudara bahwa :

M a m a : ERI OKTAVIANI.  
 N I M : 342001027  
 Jurusan : Pendidikan MIPA  
 Prog. Studi : Pendidikan Biologi Mahasiswa UMP Plg.

Akan mengadakan Riset/penelitian lapangan secara langsung di wilayah RW. 13 / wilayah saudara dari tanggal 14 Nopember s/d 19 Nop. 2005.

Guna untuk kelancaran Penelitian/Riset dimaksud diharapkan bantuan Bapak/Saudara seperlunya.-

LURAH KEBUN BUNGA

ARIANTO, S. Sos.  
 NIP : 010192747.-

T E M B U S A N :

1. Yth. Bpk. Camat Sukarami Plg.
2. Yth. Bpk. Dekan Fak. Keguruan dan Pend. UMP. Plg.
3. A r s i p .-----



PEMERINTAH KOTA PALEMBANG  
KECAMATAN SUKARAMI  
KELURAHAN KEBUN BUNGA  
Jalan Kebun Bunga No. 3 Kode Pos 30152 Palembang

46

SURAT KETERANGAN

Nomor : 145/1060/KB/XI/ 2005

1. Yang bertanda tangan dibawah ini :
- a. Nama : **ARIANTO, S.sos.**
  - b. Jabatan : Lurah Kebun Bunga Palembang

Dengan ini menerangkan, bahwa :


- a. Nama / NIM : **ENI OKTAVIANI. / 342001027.**
- b. Umur : **22 Tahun**
- c. Kebangsaan : **Indonesia.**
- d. Agama : **Islam**
- e. Pekerjaan : **Manasiswa UMP, Prog. Studi Pendidikan Biolog**
- f. Alamat : **Universitas Muhamadiyah Palembang.**

Bemang benar yang bernama tersebut diatas telah melaksanakan Riset/penelitian secara langsung dilapangan diwilayah RW.13 Kelurahan Kebun Bunga pada tanggal 14 s/d 19 Nopember 2005 yang lalu.-----

Bermaksud : Sebagai kelengkapan penyusunan skripsi.-----

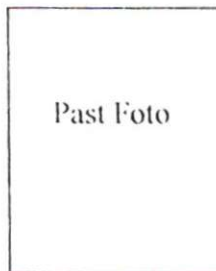
2. Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya

Palembang 24 Nopember 2005  
Kepala Kelurahan Kebun Bunga

  
ARIANTO, S.sos.  
NIP. 05.0192747

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG**  
**FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN**



**LAPORAN KEMAJUAN**  
**BIMBINGAN SKRIPSI**















Nama : Eni Oktavianti  
 Nim : 34 2001 027  
 Judul : “ Studi Tentang Pengetahuan Ibu  
 Rumah Tangga Terhadap ISPA di  
 Kelurahan Kebun Bunga Kecamatan  
 Sukarami Kotamadya Palembang “.

**Dosen Pembimbing I : Drs. Suyud Abadi**

Pertemuan I	Pokok Bahasan	Catatan/Komentar	Paraf	Tanggal selesai
1	Judul	Konsultasi Judul		17-09-2005
2	Judul	Persetujuan Judul		14-09-2005
3	Proposal	Sistem Penulisan		17-09-2005
4	Proposal	Persetujuan Proposal		29-09-2005
5	Bab I, II, III	Penulisan		04-10-2005
6	Bab I, II, III	Kajian Pustaka di tambah		10-10-2005
7	Bab I, II, III	Persetujuan Bab I, II, III		18-10-2005
8	Bab IV, V, VI	Sistem Penulisan tabel		28-11-2005
9	Bab IV, V, VI	Persetujuan Bab IV, V, VI		12-12-2005
10	Abstrak	Sistem Penulisan		19-12-2005

11	Abstrak	Persetujuan		20-12-2005
12	Kata Pengantar, Daftar Isi, Tabel, Lampiran	Sistem Penulisan		21-12-2005

**Pembimbing II : Dra. Kholilah**

Pertemuan II	Pokok Bahasan	Catatan/Komentar	Paraf	Tanggal selesai
1	Judul	Konsultasi Judul		13-09-2005
2	Judul	Persetujuan Judul		14-09-2005
3	Proposal	Sistem Penulisan		29-09-2005
4	Proposal	Persetujuan Proposal		05-10-2005
5	Bab I, II, III	Penulisan		12-11-2005
6	Bab I, II, III	Kajian Pustaka di tambah		24-11-2005
7	Bab I, II, III	Persetujuan Bab I, II, III		28-11-2005
8	Bab IV, V, VI	Sistem Penulisan, tabel		30-11-2005
9	Bab IV, V, VI	Persetujuan Bab IV, V, VI		20-12-2005
10	Abstrak	Persetujuan		16-12-2005
11	Kata Pengantar, Daftar Isi, Tabel, Lampiran	Sistem Penulisan		20-12-2005
12	Kata Pengantar, Daftar Isi, Tabel, Lampiran	Persetujuan		21-12-2005

## **RIWAYAT HIDUP**

Eni Oktavianti dilahirkan di Palembang, Sumatera Selatan tanggal 09 Oktober 1983, anak pertama dari tiga bersaudara, pasangan Bapak Damhir Sani dan Ibu Sri Sudarini. Pendidikan Dasar dan Menengah telah ditempuh di kampung halamannya di Palembang. Tamat SD tahun 1995, SMP tahun 1998, dan SMA pada tahun 2001

Pendidikan berikutnya di tempuh di FKIP Universitas Muhammadiyah Palembang hingga selesai tahun 2006