

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TERAPI
KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI
DESA TEMUROSO DEMAK**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan Dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

DIANA SALSABILLA

NIM. 32101900035

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TERAPI
KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI DESA
TEMUROSO DEMAK**

Disusun oleh :

DIANA SALSABILLA

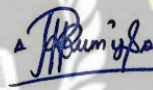
NIM. 32101900035

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Endang Susilowati, S.SiT, M.Kes

Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb

NIDN. 0627018001

NIDN. 0603058705



**HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG
TERAPI KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA
PADA BALITA DI DESA TEMUROSO DEMAK**

Disusun oleh:

DIANA SALSABILLA

NIM. 32101900035

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal: 09 Juni 2023

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Endang Surani, S.Si.T.,M.Kes

NIDN. 0604017601

()

Anggota,

Endang Susilowati, S.S.T., M.Kes


NIDN. 0627018001

()

Anggota,

Arum Meiranny, S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 0603058705

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran

UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

FK UNISSULA Semarang,



Dr. H. Setyo Hrisadi Sp.KF. SH

NIDN. 0613066402



Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0626067801

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Umi Hanik Makmuroh

NIM : 32101900058

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty-Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TERAPI
KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI DESA
TEMUROSO DEMAK

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : 2 Juni 2023

Pembuat Pernyataan


EB451AKX461084937
Diana Salsabilla
NIM. 32101900035

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 2 Juni 2023

Pembuat Pernyataan



Diana Salsabilla
NIM. 32101900035



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TERAPI KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI DESA TEMUROSO DEMAK ” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF, SH., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Rohis Saidah, selaku Kepala Puskesmas Guntur 1 yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Endang Susilowati, S.SiT., M. Kes dan Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb selaku dosen pembimbing satu dan dua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Endang Surani, S.SiT.,M.Kes. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua saya, khususnya mama saya dan papa saya yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Kader posyandu dan pemangku wilayah setempat, selaku enumerator yang sudah bersedia membantu penulis dalam mengumpulkan data sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Dewanto Ilham Mileniawan A.Md.Tra, tunangan saya yang selalu memberikan semangat, dukungan dan doa.
11. Sahabat dan teman-teman saya khususnya kos 709 yang sudah mendukung saya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Responden yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner.
13. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang,

2023

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Landasan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep.....	22
D. Hipotesis.....	22
BAB III : METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	23
B. Subjek Penelitian.....	23
C. Prosedur Penelitian.....	26
D. Variabel Penelitian.....	27
E. Definisi Operasional.....	27
F. Metode Pengumpulan Data.....	28
G. Metode Pengolahan Data.....	31
H. Analisis Data.....	32
I. Waktu dan Tempat.....	33
J. Etika Penelitian.....	33

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Penelitian	35
B. Hasil Penelitian	35
C. Pembahasan.....	40
D. Keterbatasan.....	49
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. KESIMPULAN	50
B. SARAN	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Bagan 2. 1. Konsep Teori	21
Bagan 2. 2. Kerangka Konsep	22



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3. 1. Definisi Operasional.....	27
Tabel 3. 2. Jenis Kuesioner	29



DAFTAR SINGKATAN

ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Atas



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi
- Lampiran 3. Surat Kesediaan Membimbing
- Lampiran 4. Lembar Informed Consent dan Kuesioner



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU TENTANG TERAPI KOMPLEMENTER SEBAGAI UPAYA PENANGANAN ISPA PADA BALITA DI DESA TEMUROSO DEMAK

Diana Salsabilla

Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, UNISSULA Semarang, Indonesia

Email:dianaslsbll@gmail.com

ABSTRAK

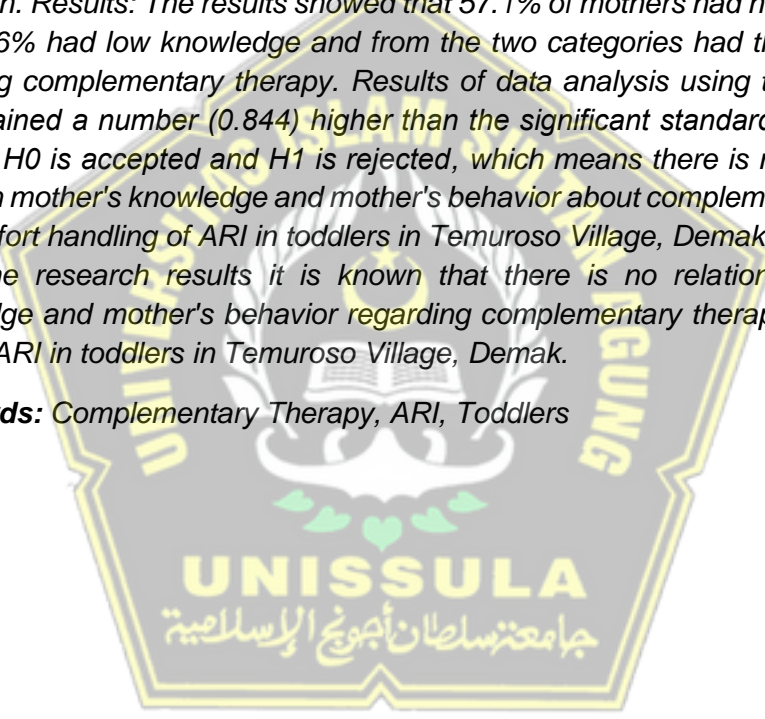
Latar Belakang: Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) adalah penyakit yang paling sering menyerang saluran pernafasan atas dan bawah. Infeksi ini menyerang pada bagian saluran pernafasan atas yaitu hidung, alveoli dan adneksa. yang disebabkan bakteri dan virus penyebaran bisa melalui kepadatan penduduk dan lingkungan yang tercemar gejala awal ISPA diawali dengan panas dan batuk kering sering terjadi pada anak khususnya Balita. Tujuan: untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu tentang terapi komplementer dalam pengobatan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak. Metode: Penelitian ini dirancang untuk melakukan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik cross-sectional. **Hasil:** Penelitian menemukan bahwa 57,1% ibu memiliki pengetahuan tinggi dan 28,6% memiliki pengetahuan rendah, dan keduanya bertindak sebagai pelengkap terapi. Hasil analisis data menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa angka (0,844) lebih besar dari standar signifikan (0,05) atau ($p > \alpha$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang terapi komplementer dan perilaku ibu dalam pengobatan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak. **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pengetahuan dan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

Kata kunci: Terapi Komplementer, ISPA, Balita

ABSTRACT

Background: Upper respiratory tract infection (ARI) is a disease that often attacks the upper/lower respiratory tract. This infection attacks the upper respiratory tract, namely the nose, alveoli and adnexa. Which is caused by bacteria and viruses that can spread through population density and polluted environments. **Objective:** to determine the relationship between knowledge and mother's behavior regarding complementary therapy as an effort to treat ARI in toddlers in Temuroso Village, Demak. **Methods:** the research research design used a quantitative research type using a cross sectional analytic survey approach. **Results:** he research research design used a quantitative research type using a cross sectional analytic survey approach. Results: The results showed that 57.1% of mothers had high knowledge and 28.6% had low knowledge and from the two categories had the behavior of providing complementary therapy. Results of data analysis using the chi square test obtained a number (0.844) higher than the significant standard (0.05) or ($p > \alpha$), then H_0 is accepted and H_1 is rejected, which means there is no relationship between mother's knowledge and mother's behavior about complementary therapy as an effort handling of ARI in toddlers in Temuroso Village, Demak. **Conclusion:** From the research results it is known that there is no relationship between knowledge and mother's behavior regarding complementary therapy as an effort to treat ARI in toddlers in Temuroso Village, Demak.

Keywords: Complementary Therapy, ARI, Toddlers



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit yang paling sering menyerang saluran pernafasan atas/bawah adalah infeksi saluran pernafasan atas (ISPA). Infeksi ini menyerang pada bagian saluran pernafasan atas yaitu hidung, alveoli dan adneksa. yang disebabkan bakteri dan virus penyebaran bisa melalui kepadatan penduduk dan lingkungan yang tercemar gejala awal ISPA diawali dengan panas dan batuk kering sering terjadi pada anak khususnya Balita. (Atmojo *et al.*, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Lebih dari 50% kematian balita di berbagai negara disebabkan oleh ISPA. Prevalensi ISPA berdasarkan data (Kemenkes RI, 2018) di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 9,3%. Di Jawa Tengah angka kejadian balita dengan ISPA sebesar 31.0%. Menurut data Bidang Pelayanan Kesehatan Kabupaten Demak pada tahun 2020 prevalensi 2,864%, dengan distribusi laki-laki 1,44% dan perempuan 1,42%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Demak tahun 2020 (Demak, 2020)

Pada penelitian (Vos *et al.*, 2021) Virus merupakan salah satu penyebab ISPA, rhinovirus dan coronavirus adalah virus utama yang menyebabkan ISPA. Virus lain yang menyebabkan ISPA adalah parainfluenza, syncytial respiratory virus, dan adenovirus. (Aprilla, Yahya and Ririn, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa faktor dapat menyebabkan ISPA pada balita, termasuk perilaku merokok. (Anwary and Ernadi, 2021), Faktor-faktor yang berasal dari ibu atau keluarga termasuk faktor lingkungan rumah serta pengetahuan dan sikap

ibu tentang pengobatan ISPA. Ibu yang peduli dengan pengobatan ISPA akan berdampak pada kesehatan anak karena resiko kejadian ISPA pada anak dapat dieleminasi. (Dhayanithi and Brundha, 2020). Sedangkan faktor bayi antara lain berat badan lahir rendah, malnutrisi dan pemberian ASI eksklusif (Wulaningsih and Hastuti, 2018). Usia anak adalah faktor predisposisi utama yang menentukan tingkat keparahan dan luasnya infeksi saluran napas. Status gizi juga berpengaruh terhadap kemungkinan munculnya penyakit tersebut. Ini Berkaitan dengan respons kekebalan seorang anak. (Maharani, Yani and Lestari, 2017).

Penanganan ISPA pada balita tidak hanya farmakologis tetapi juga terapi non farmakologis. Obat antitusif, ekspektoran, dan mukolitik biasanya digunakan dalam terapi farmakologi untuk meringankan atau mengobati gejala batuk. dalam penanganan ISPA pertama ibu di rumah yaitu pemberian terapi komplementer seperti terapi pijat, terapi campuran jeruk dengan kecap dan lainnya, Pada ISPA yang menyerang saluran bagian atas seperti demam, batuk, dan pilek, masyarakat biasanya memilih untuk menggunakan terapi tradisional. Obat tradisional terdiri dari bahan atau ramuan yang berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan galenik, atau campuran dari bahan-bahan ini yang telah digunakan secara turun temurun untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma masyarakat yang berlaku. merupakan terapi pengobatan dengan menggunakan (World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2017). Selama bertahun-tahun, masyarakat Indonesia telah menggunakan ramuan obat tradisional Indonesia untuk menjaga kesehatan mereka, mencegah penyakit, dan perawatan mereka. Mereka biasanya

menggunakan tumbuhan. (World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2017). Hasil penelitian (Malesker et al., 2017) dijelaskan bahwa pengetahuan ibu yang kurang tentang penanganan ISPA pada balita, sangat berpengaruh dalam mengatasi penyakit ISPA. Sebagian orang tua sudah mengetahui pengobatan alternatif dalam penanganan ISPA yaitu dengan terapi komplementer, dalam penanganan ISPA pertama ibu di rumah yaitu pemberian terapi komplementer seperti terapi pijat, terapi campuran jeruk dengan kecap dan lainnya.

Hasil survey pendahuluan pada 5 ibu yang memiliki balita di Desa Temuroso Demak pada 09 November 2022 tentang penggunaan terapi komplementer untuk mengatasi ISPA. Empat ibu tidak tahu bahwa terapi komplementer dapat membantu mengatasi ISPA. Satu lainnya mengatakan sudah mengetahui penggunaan terapi komplementer dapat menurunkan demam, batuk, terapi yang digunakan adalah pemberian minyak kayu putih, larutan jeruk nipis dicampur dengan kecap. Membuat anak tidak rewel, murah dan praktis tidak mengeluarkan biaya banyak dan juga sebagai terapi tambahan selain pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengatasi ISPA.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian keilmuan tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita juga dapat digunakan sebagai referensi untuk studi lanjutan.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi Prodi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan FK Unissula untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa kebidanan tentang Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

b. Bagi Peneliti

Bisa digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut, terutama tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

c. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

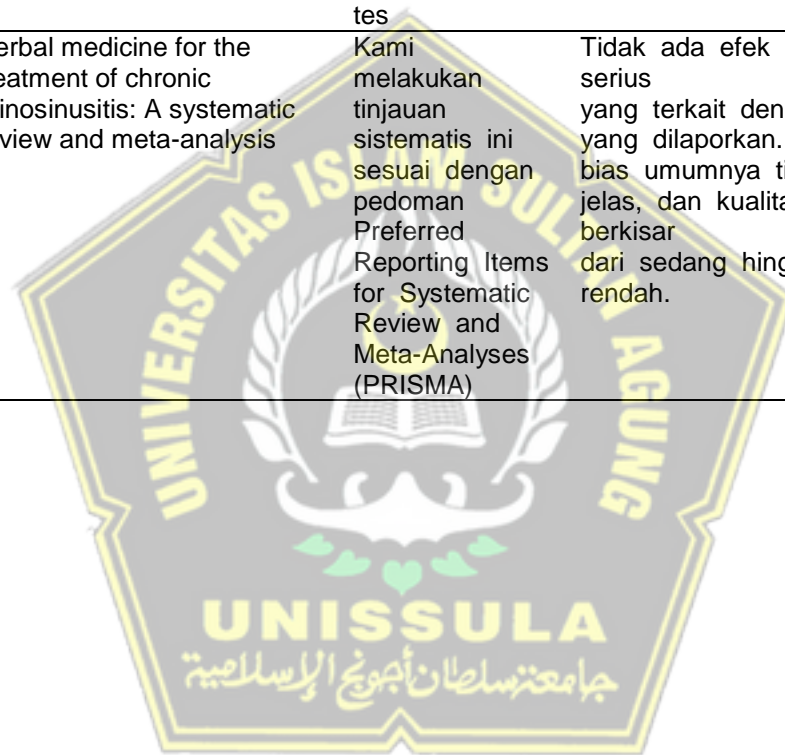


E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Wulaningsih and Hastuti, 2018)	2018	Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang ISPA dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal	penelitian deskriptif korelatif dengan desain cross-sectional	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon	Subjek penelitian balita	Metode penelitian, variable dependent, tempat penelitian
(Ratnaningsih and Benggu, 2020)	2020	Terapi komplementer dalam mengatasi ISPA pada ibu yang memiliki balita Di Dusun Setan Desa Maguwoharjo kelurahan Depok kabupaten Sleman.	Desain penelitian Deskriptif, dengan teknik pengambilan <i>convenience sampling</i> .	81,2% responden menggunakan terapi komplementer saat balita mengalami ISPA dengan pemilihan terapi terbanyak adalah terapi pijat.	Subjek penelitian balita	Metode penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian
(Lufthiani <i>et al.</i> , 2021)	2021	Peran Kelompok Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Dengan Pemanfaatan Terapi Komplementer dan Terapi Pijat Di Kelurahan Medan Sunggal	Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan pre tes, memberikan penyuluhan kesehatan tentang pemanfaatan	pengetahuan baik tentang terapi komplementer (75,6%) dan pengetahuan cukup sebesar (24,4%).	Subjek penelitian balita	Metode penelitian, variable dependent waktu penelitian, tempat penelitian

			terapi komplementer kegiatan dievaluasi dengan pengisian Post tes			
(Lee, Kwon and Park, 2022)	2022	Herbal medicine for the treatment of chronic rhinosinusitis: A systematic review and meta-analysis	Kami melakukan tinjauan sistematis ini sesuai dengan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)	Tidak ada efek samping serius yang terkait dengan HM yang dilaporkan. Risiko bias umumnya tidak jelas, dan kualitas bukti berkisar dari sedang hingga rendah.	Subjek penelitian balita	Metode penelitian, waktu penelitian, tempat penelitian



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan manusia berasal dari pengindraan, yaitu melalui pancaindera manusia, seperti penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba. Dua pancaindera yang paling sering digunakan adalah mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2014).

Media massa, buku petunjuk, media elektronik, poster, kerabat dekat, dan sebagainya adalah beberapa contoh pengalaman yang sering menjadi sumber pengetahuan seseorang. Pengetahuan masyarakat tentang ISPA khususnya ibu, karena ibu sebagai penanggungjawab utama dalam kesejahteraan kesehatan keluarga. Ibu menyiapkan keperluan rumah tangga, mengurus rumah tangga, merawat keluarga yang sakit dan lain sebagainya (Nadesul, 2013).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2015) tingkat pengetahuan seseorang secara rinci dibagi menjadi enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah, dengan mengingat suatu materi yang sudah di pelajari sebelumnya yaitu dengan menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan,

menyatakan dan lainnya. Dalam tingkat tahu (*know*) pada penelitian ini ibu mampu mendefinisikan pengertian ISPA.

2) Memahami (*comprehevion*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan dan menguraikan sesuatu dengan jelas dan tepat. Seseorang yang memahami sesuatu atau materi harus mampu menjelaskan, menggunakan contoh, menyimpulkan, dan melakukan hal lain yang terkait dengan subjek atau materi tersebut. Dalam tingkat memahami (*comprehevion*) ibu dapat mengetahui penyebab ISPA.

Difteria Virus yang dapat menyebabkan ISPA yaitu golongan mikrovirus (virus influenza A, virus ifluenza B) (Purba *et al.*, 2019).

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi adalah seseorang dalam memahami materi yang sudah dipahami dan dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi disini dapat mengaplikasi prinsip yang sudah diketahui pada situasi lain mislanya dalam tingkat aplikasi klasifikasi penyakit ISPA. 40 kali per menit atau lebih. Klasifikasi pneumonia berat disertai dengan nafas sesak dan adanya tarikan dinding dada kedalam bagian bawah pada waktu menarik nafas.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi suatu objek menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan tetapi tetap

dalam satu struktur organisasi. Penggunaan kata kerja seperti membedakan, menggambarkan, mengelompokan, dan sebagainya dapat menunjukkan kemampuan analisis ini. Dalam tingkat analisa adalah tingkatan dari penyakit ISPA.

Anak tampak gelisah, pernafasan berbunyi mengorok, nadi cepat lebih dari 60 menit, bibir atau kulit membiru, lubang hidung kembang kempis, kesadaran menurun, dan tenggorokan berwarna merah. (World Health Organization, 2020)

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang lebih besar disebut sintesis. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan menyusun formulasi baru, seperti menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikannya dengan teori yang sudah ada. Dalam tingkat sintesis adalah ibu dapat mengetahui cara pencegahan ISPA.

- a) Jangan merokok di dalam rumah
- b) Berilah makanan yang bergizi setiap hari
- c) Imunisasi lengkap
- d) Pengobatan segera

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk menilai sesuatu dengan menggunakan kriteria sendiri atau dengan menggunakan kriteria yang sudah dikenal sebagai evaluasi. Dalam tingkat evaluasi adalah penatalaksanaan penyakit ISPA.

Penanganan ISPA tidak harus dilakukan di tempat kesehatan saja; Sebaliknya, penanganan batuk pilek dan demam harus dilakukan sebelum pasien datang ke tempat kesehatan, yaitu dengan cara pemberian minyak telon pada bagian dada untuk mengurangi batuk, pemberian madu untuk mengurangi batuk, pemberian terapi pijat, pemberian terapi UAP, pemberian terapi campuran jeruk nipis dengan kecap memberikan kenyamanan, mengkonsumsi makanan yang sehat dan mengamati gejala potensi bahaya ISPA ringan atau berat yang memerlukan bantuan khusus dari petugas kesehatan. Penanganan tersebut adalah penanganan alternatif non farmakologi yang dikenal dengan terapi tambahan atau kombinasi terapi tradisional dan komplementer dalam pengobatan kontemporer. (Ratnaningsih and Benggu, 2020).

a) Penatalaksanaan oleh tenaga kesehatan

(1) Pemeriksaan

Pemeriksaan melibatkan melihat dan mendengarkan anak serta mengajukan beberapa pertanyaan kepada

ibunya untuk mengetahui tentang penyakitnya. Hal ini sangat penting agar anak tidak menangis saat menangis karena ini akan meningkatkan frekuensi napas dan mendorongnya untuk tetap dipangku oleh ibunya. Jika pakaian tebal, buka sedikit. Jika tidak, Anda dapat menghitung napas tanpa membuka baju.

(2) Pengobatan

Pada ISPA berat, orang dirawat di rumah sakit dan diberi antibiotik parenteral dan oksigen; pada ISPA sedang, orang diberi antibiotik kotrimoksasol peroral. Pada ISPA ringan, orang cukup dirawat di rumah dan batuk dapat diobati dengan obat tradisional seperti madu atau obat yang tidak mengandung zat berbahaya seperti kodein.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman dan Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Faktor Internal :

a) Pendidikan

Pengetahuan seseorang meningkat seiring dengan tingkat pendidikan mereka, karena mereka lebih cepat memahami dan menangkap informasi.

b) Usia dan Umur

Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan berkembang seiring dengan bertambahnya usia makan, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh juga akan semakin berkembang dan bertambah. Rasa ingin tahu meningkat pada usia remaja awal.

c) Pekerjaan

Seseorang yang memiliki akses lebih banyak informasi, termasuk tentang kesehatan biasanya orang tersebut bekerja dan banyak berinteraksi dengan rekannya.

2) Faktor External

a) Sosial dan Budaya

Penerimaan informasi dapat dipengaruhi oleh budaya dan sosial masyarakat seseorang.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah semua hal yang ada di sekitar manusia yang dapat memengaruhi perilaku individu atau kelompok.

c) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari orang lain atau dari diri sendiri, sehingga pengetahuan dapat ditingkatkan dari pengalaman. (Budiman, A. R., 2019).

2. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Sikap, pengetahuan, dan tindakan adalah contoh bagaimana perilaku seseorang dipengaruhi oleh lingkungannya. (Notoatmodjo, 2015). Perilaku ibu dalam penanganan ISPA menggunakan terapi alternatif yaitu terapi komplementer, terapi ini dapat mengurangi batuk pilek dan demam dengan pemberian larutan jahe dan madu, larutan jeruk dan kecap, pemberian minyak pada area tertentu, pemberian terapi pijat. Salah satu penyebab penyakit ISPA adalah mikroorganisme yang paling banyak disebabkan oleh virus dan bakteri; upaya untuk menggunakan ekstrak jahe untuk menghentikan pertumbuhan bakteri (Fajjriyah, 2017).

Hasil penelitian (Lucas *et al.*, 2019) dijelaskan bahwa pada sebagian besar kasus, ISPA masa kanak-kanak dikelola oleh orang tua di rumah. Dalam beberapa situasi, ini termasuk penggunaan pengobatan alternatif. Istilah pengobatan alternatif awalnya diperkenalkan untuk merujuk pada sistem medis secara keseluruhan yang tidak sama dengan terapi konvensional dan memiliki pemikiran tentang penyebab penyakit, metode pengobatan dan pendekatan yang berbeda. Secara umum terapi komplementer dan alternatif tidaklah menggantikan pengobatan konvensional melainkan berfungsi sebagai pengganti pada beberapa situasi serta sebagai tambahan terapi pada pasien lainnya. (Rampes and Pilkington, 2015). Istilah pengobatan alternatif awalnya diperkenalkan untuk merujuk pada sistem medis secara keseluruhan yang tidak sama dengan terapi konvensional dan memiliki pemikiran tentang penyebab penyakit, metode pengobatan dan pendekatan yang berbeda (National Institutes of Health (NIH) and Services., 2012). Terapi komplementer mengacu pada sekelompok sistem dan praktik yang dianggap berada di luar domain kedokteran konvensional, yang digunakan untuk mencegah atau mengobati penyakit untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Ada basis bukti yang muncul untuk beberapa intervensi. Dalam satu percobaan double-blind acak terkontrol aktif, tablet bubuk bawang putih ditemukan secara signifikan lebih efektif dalam mencegah penyakit pernapasan pada anak-anak.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku

Menurut (Green, Lawrence, 1980) dalam (Notoatmodjo, S., 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu:

a) Faktor predisposisi (predisposisi faktor)

Faktor-faktor ini biasanya berasal dari pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap, dan nilai-nilai lainnya.

b) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor-faktor ini biasanya terjadi di tempat fisik, di mana ada atau tidaknya fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, obat-obatan steril, dan lainnya.

c) Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Pada umumnya faktor ini terwujud dalam suatu perilaku dan sikap pada petugas kesehatan, kelompok ini adalah pedoman masyarakat dalam berperilaku.

a) Pengetahuan

Pengetahuan didapatkan dalam bentuk pengalaman diri sendiri atau orang lain.

b) Kepercayaan

percaya diri seseorang yang dibentuk oleh perilaku orang tua, kakek, atau neneknya, serta lingkungan sekitarnya.

c) Sikap

Sikap menunjukkan apakah seseorang menyukai atau tidak menyukai sesuatu.

d) Orang penting sebagai referensi

perilaku seseorang sangat berpengaruh pada orang-orang di sekitarnya, termasuk anak kecil, yang lebih banyak dipengaruhi oleh orang dewasa.

3. Terapi komplementer

a. Definisi Terapi komplementer

Keputusan Menteri Kesehatan Kesehatan No. 1109/Menkes/per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer dan alternatif mengatur terapi komplementer di Indonesia. Terapi komplementer adalah jenis perawatan kesehatan tradisional yang menggunakan pengalaman dan keterampilan turun temurun yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma masyarakat yang berlaku. Meningkatkan kesehatan secara keseluruhan juga lebih murah. (Carin, Sund and Lahkar, 2018)

Pengobatan non-konvensional yang tidak berasal dari negara yang bersangkutan dikenal sebagai terapi komplementer. Misalnya jamu tidak dianggap sebagai pengobatan komplementer karena merupakan metode pengobatan tradisional. Organisasi Perlindungan Kesehatan Dunia (WHO, 2002).

Menurut WHO (World Health Organization), Pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari negara yang dikenal sebagai pengobatan komplementer . Misalnya, jamu di Indonesia tidak termasuk dalam pengobatan komplementer karena itu merupakan pengobatan tradisional—yang berarti pengobatan yang telah digunakan secara turun-temurun di negara tersebut.

Kumpulan berbagai sistem, praktik, dan produk kesehatan yang biasanya tidak termasuk dalam pengobatan konvensional disebut terapi komplementer (Albusalih *et al.*, 2017).

b. Jenis Terapi komplementer

Pasal 3 Ayat 2 KMK RI No. 1076/Menkes/Sk/VII2003

Klasifikasi Pengobatan Tradisional dan Komplementer Alternatif.

- 1) Pengobatan tradisional ketrampilan mencakup, pijat urut, patah tulang, sunat, dukun, bayi, refleksi, akupresuris, akupunkturis, chiropractor, UAP dan metode tradisional lainnya. Untuk menangani Balita ISPA, tera[il pijat dan UAP untuk mengurangi sesak nafas.
- 2) Pengobatan ramuan tradisional mencakup, guruh, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist dan metode tradisional lainnya. Salah satu ibu yang menangani ISPA menggunakan jahe untuk mengurangi batuk balita.
- 3) pendekatan Pengobatan tradisional agama mencakup pengobatan tradisional yang menggunakan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha.
- 4) Pengobatan tradisional supranatural meliputi pengobatan tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebatinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis (Prajayanti and dkk, 2022).

Untuk mengatasi ISPA pada balita, terapi pijat, terapi UAP, dan larutan jahe dan jeruk nipis dicampur dengan kecap adalah terapi tambahan.

c. Manfaat Terapi Komplementer

Terapi Komplementer Pelayanan Kesehatan Tradisional mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma masyarakat. Aromaterapi berdasarkan pada gagasan bahwa inhalasi atau penyerapan minyak esensial mengubah sistem limbik, mengubah reaksi fisiologis saraf, endokrin, atau kekebalan tubuh pada balita. Ini membantu penyembuhan dan meningkatkan imunitas tubuh. (Lindquits, R., Synder, M., Tracy, 2014). Mempunyai manfaat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh dan lebih murah. pemberian larutan jahe, madu, larutan jeruk dan kecap, pemberian minyak pada area tertentu, pemberian terapi pijat. Pijat memiliki efek pada hormon stress, menyebabkan bayi dan anak menjadi lebih tenang, pijat dapat menghilangkan tekanan utama, mengembalikan keseimbangan tubuh, dan memperbaiki kualitas tidur (Rizki, 2017). Jahe rebus mengandung minyak atsiri, yang merupakan zat aktif yang membantu menghentikan batuk, dan madu, yang ditambahkan ke dalam rebusan, menambah rasa batuk, menjadikannya minuman herbal yang sangat baik untuk batuk tanpa efek samping. (Qamariah, Mulyani and Dewi, 2018).

4. Analisis Keterkaitan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Tentang Terapi Komplementer

Beberapa faktor mempengaruhi pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dan perilaku pencegahan ISPA pada balita. Salah satu faktor predisposisi adalah pengetahuan ibu yang kurang tentang

penyakit ISPA dapat menyebabkan perilaku pencegahan ISPA yang kurang efektif karena pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA masih rendah. Pengetahuan memiliki dasar tindakan dalam melakukan penanganan awal batuk pilek dan demam pada balita yaitu dengan pemberian terapi komplementer yang dikenal dengan terapi tambahan di rumah sebelum ke pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian (Lee, Kwon and Park, 2022) dijelaskan bahwa pemberian terapi non farmakologis tidak ada efek samping yang berbahaya atau serius, pada umumnya terapi komplementer ini adalah terapi tambahan sebelum ke pelayanan kesehatan. Terapi komplementer sangat membantu dalam mengatasi batuk pilek dan demam, dalam penanganan dengan terapi komplementer pengetahuan sangat berpengaruh terhadap penanganan ibu pada balita ISPA.

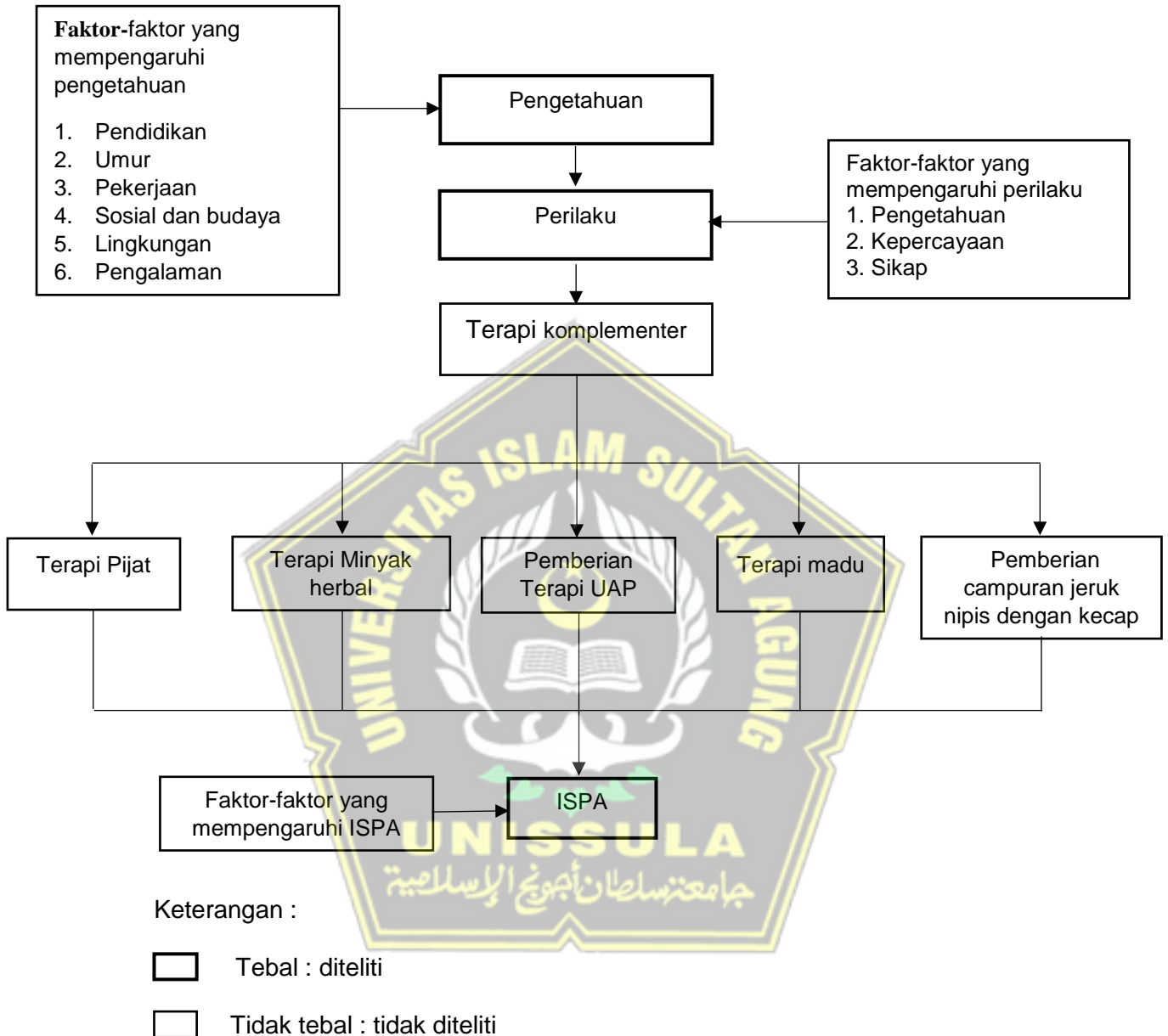
Hasil penelitian (Lucas *et al.*, 2019) dijelaskan bahwa orang tua menggunakan berbagai perawatan terutama makanan sebagai obat, diikuti dengan penggunaan terapi komplementer dalam mengatasi ISPA pada anak-anak mereka. Untuk menangani ISPA, orang tua sering menggunakan terapi komplementer sebagai pilihan pertama, dengan berbagai terapi komplementer. Pengetahuan orang tua sangat berpengaruh dalam penanganan ISPA dengan terapi komplementer, orang tua memanfaatkan beragam sumber informasi untuk sumber bukti tentang penelitian tradisional.

Hasil penelitian (Malesker *et al.*, 2017) dijelaskan bahwa pengetahuan ibu yang kurang tentang penanganan ISPA pada balita, sangat berpengaruh dalam mengatasi penyakit ISPA. Sebagian orang

tua sudah mengetahui pengobatan alternatif dalam penanganan ISPA yaitu dengan terapi komplementer, dalam penanganan ISPA pertama ibu di rumah yaitu pemberian terapi komplementer seperti terapi pijat, terapi campuran jeruk dengan kecap dan lainnya.



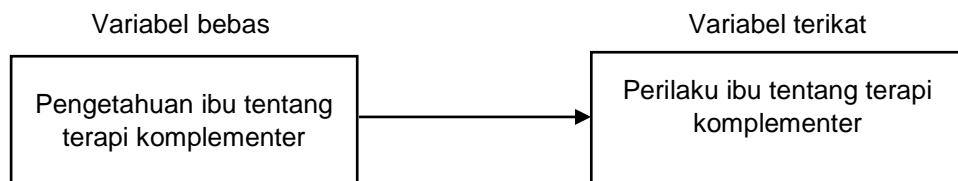
B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1. Konsep Teori

(Sumber : Modifikasi dari (Notoatmodjo, 2015) (Lucas *et al.*, 2019) (Fitri and Aryana, 2020)(Notoatmodjo, S., 2014) (Lee, Kwon and Park, 2022)

C. Kerangka Konsep

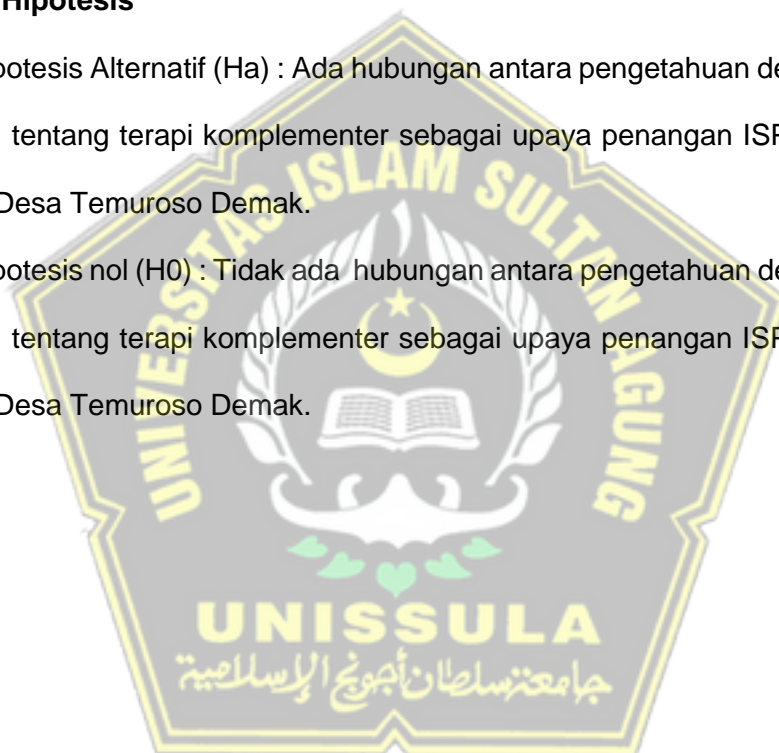


Bagan 2. 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

Hipotesis nol (H_0) : Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penangan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan survei analitik. Salah satu jenis penelitian kuantitatif membutuhkan pendekatan sistematis, terencana, dan terstruktur. (Sugiyono, 2016). Tujuan dari survei analitik ini adalah untuk menentukan hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu tentang terapi komplementer dalam pengobatan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

2. Rancangan penelitian

Penulis akan merancang penelitian ini dengan menggunakan metode cross-sectional. (Sugiyono, 2016) yang artinya tidak mengikuti tahapan dari berkembang subjek yang diteliti atau peneliti hanya memotret data pada saat itu saja.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2016 : 61) "Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari objek atau subyek yang memiliki atribut dan kualitas yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2016). Populasi target dalam Target populasi penelitian adalah semua ibu di Desa Temuroso Demak yang memiliki bayi usia 12 hingga 59 bulan. Jumlah populasi target dalam penelitian di Desa Temuroso Demak terdapat 880 ibu balita. Populasi terjangkau Ada 233 balita di Desa Temuroso Demak yang memiliki riwayat ISPA dan berusia antara 12 dan 59 bulan yang terlibat dalam penelitian ini.

2. Sampel

Sampel adalah jumlah populasi yang akan di teliti (Suharsimi Arikunto, 2014). Pada penelitian ini, sampelnya terdiri dari ibu-ibu yang memiliki balita pada usia 12 hingga 59 bulan, untuk menentukan jumlah sampel jika populasi sudah diketahui pada penelitian *cross sectional* digunakan rumus sebagai berikut :

Rumus Slovin (Sugiyono, 2019).

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{233}{1 + 233 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{233}{1 + 233 x (0,01)}$$

$$n = \frac{233}{1 + 2,33}$$

$$n = \frac{233}{3,33} = 69 \text{ dibulatkan menjadi } 70$$

Berdasarkan rumus slovin berdasarkan 70 responden kemudian di tambah 10% untukantisipasi jumlah responden yang dropout. Jadi Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita dengan usia 12-59 bulan berjumlah 77 responden.

Keterangan =

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi sebagai berikut:

- a. Ibu yang memiliki bayi dalam rentang usia 12 hingga 59 bulan.
- b. Ibu yang memiliki pendidikan terakhir minimal sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas.
- c. Umur ibu 19-45 tahun.
- d. Ibu yang memiliki balita dengan riwayat ISPA maupun sedang mengalami ISPA.
- e. Ibu yang siap berpartisipasi sebagai responden.
- f. Ibu yang dapat menulis dan membaca.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah.

- a. Responden yang tidak memenuhi prosedur penelitian.
- b. Ibu yang memiliki lebih dari dua anak.
- c. Ibu balita yang sakit.

3. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel. Pertimbangan tertentu yaitu memenuhi kriteria sampel yang akan diteliti (kriteria inklusi) (Sugiyono, 2017).

C. Prosedur Penelitian

1. Tahap pra penelitian
 - a. Menentukan topik penelitian.
 - b. Mengirimkan surat permohonan izin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak.
 - c. Melakukan survey pendahuluan ke Dinas Kesehatan dan Desa. Temuroso Demak.
 - d. Menentukan sampel.
 - e. Menyusun proposal.
2. Tahap Penelitian
 - a. Melakukan inform consent.
 - b. Mendistribusikan kuesioner kepada responden.
 - c. Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner.
 - d. Mempersilakan responden mengisi kuesioner sampai dengan selesai dan memfasilitasi apabila ada yang tidak di pahami.
 - e. Mengumpulkan daftar pertanyaan dari responden.
 - f. Meneliti kembali hasil kuesioner yang dijawab oleh responden.
3. Tahap pasca penelitian
 - a. Melakukan proses pengolahan data.
 - b. Melakukan analisis informasi data.
 - c. Menyusun laporan hasil penelitian.
 - d. Melakukan konsultasi dengan pembimbing sampai dengan mendapat persetujuan ujian skripsi.
 - e. Melakukan presentasi hasil penelitian dihadapan para penguji.
 - f. publikasi hasil penelitian.

D. Variabel Penelitian

Adanya variabel bebas mempengaruhi atau mempengaruhi variabel terikat, yang juga dikenal sebagai variabel terikat. Variabel: Variabel yang digunakan dalam penelitian Variabel - variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.
2. Variabel Terikat adalah perilaku ibu dalam memberikan terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam variabel adalah nilai dari sesuatu yang berbeda yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2015).

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel bebas : Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui, dipahami, ibu dalam kehidupan sehari-hari tentang terapi komplementer pada ISPA.	Lembar kuesioner	Baik jika lebih dari median yaitu 18 Kurang jika kurang dari median yaitu 18	Ordinal
2.	Variabel terikat : Perilaku ibu dalam memberikan terapi komplementer	Segala sesuatu yang dilakukan ibu dalam Perilaku pemberian terapi komplementer pada penanganan balita ISPA	Lembar Kuesioner	Baik jika lebih dari median yaitu 7 kurang jika kurang dari median yaitu 7	Nominal

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

- a. Data primer: Data yang diperoleh secara langsung dikumpulkan dari responden pada saat dibagikan kuesioner. Adalah data pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai penanganan ISPA pada balita.
- b. Data sekunder: Data yang dikumpulkan dari sumber lain atau diambil dari laporan sebelumnya, data ibu yang mempunyai balita dari rekapitulasi Dinas Kesehatan Demak dan di Desa Temuroso Demak.

2. Teknik Pengumpulan Data

Angket atau kuesioner pengumpulan data dengan memberi pertanyaan tertulis kepada responden.

3. Alat Ukur Penelitian

Kuesioner yaitu dalam bentuk pertanyaan. Kuesioner adalah memberikan sebuah pertanyaan dalam bentuk tulisan yang diberikan kepada responden untuk menjawab, ini adalah teknik dari pengumpulan data (Sugiyono, 2016) dari variabel pengetahuan dan perilaku kemudian diperluas jadi butiran pertanyaan dan pernyataan. Pada penelitian ini penyebaran kuesioner dilakukan pada saat posyandu. Dengan kuesioner pengetahuan 19 pertanyaan dan kuesioner perilaku terapi komplementer 8 pertanyaan.

Tabel 3. 2. Jenis Kuesioner

Jenis kuesioner	Jumlah pertanyaan	Favorable (positif)	Non favorable (negatif)
Pengetahuan ibu	19	Berjumlah 8 nomor dan terletak pada nomor 1,2,4,5,6,7,8,9, 12,13,14,15,17, 18,19	Berjumlah 3 nomor dan terletak pada nomor 3, 10,11
Pemberian terapi komplementer	8	Berjumlah 6 nomor dan terletak pada nomor 3,4,5,7	Berjumlah 4 nomor dan terletak pada nomor 1,2, 6 dan 8

Sebelum instrumen diberikan ke responden, dilakukan uji instrumen terlebih dahulu. Uji instrumen tersebut adalah sebagai berikut :

a. Uji Validitas

Validitas digunakan untuk mengevaluasi validitas kuesioner.

Selanjutnya, uji korelasi harus digunakan untuk menguji validitas kuesioner. Dalam penelitian ini, uji validitas pearson digunakan dengan menggunakan SPSS. Jika nilai korelasi r di atas 0,05, butir tersebut dianggap valid. (Sugiyono, 2019).

Uji validitas dilakukan di Desa Bakalrejo dengan jumlah responden sebanyak 20 orang. Desa Bakalrejo dipilih sebagai tempat uji validitas karena letaknya yang berdekatan dengan Desa Temuroso, memiliki balita yang jumlahnya hampir sama dengan Desa Temuroso, serta memiliki topografi desa yang sama dengan lokasi penelitian. Hal ini menjadikan Desa Turitempel dianggap memiliki karakteristik yang sama dengan Desa Temuroso.

Hasil uji validitas yang dilakukan menggunakan metode korelasi produk moment Pearson didapatkan bahwa bahwa seluruh item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan, dukungan suami dan perilaku secara keseluruhan telah dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung lebih tinggi dari r-tabel yaitu lebih dari 0,444 setiap item pertanyaan.

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa hasil pengukuran yang dilakukan dua kali atau lebih dengan alat yang sama akan konsisten. Kuesioner dikatakan reliabel jika hasil dari kuesioner tersebut konsisten, Untuk menilai reliabilitas kuesioner, metode Cronbach's Alpha digunakan dalam program SPSS. Kuesioner menyatakan bahwa port secara keseluruhan andal atau reliabel jika nilai Cronbach Alpha lebih besar dari 0,06. (Sugiyono, 2019).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Alpha Cronbach's*. Pengelolaan data dibantu dengan program aplikasi SPSS statistik 26. Berikut hasil uji reliabilitas.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas

Kuesioner	Cronbach's Alpha
Pengetahuan Ibu	.767
Perilaku ibu	.767

Hasil uji reliabilitas pada ketiga instrumen dengan menggunakan Analisis *Cronbach's Alpha* menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* pada kuesioner pengetahuan ibu adalah 0,767, nilai *Cronbach's Alpha* pada kuesioner dukungan suami sebesar 0,767 Berdasarkan

nilai tersebut maka ketiga instrumen tersebut merupakan instrumen yang reliabel karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,6. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa kedua instrumen penelitian tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian yang sah karena sudah valid dan reliabel.

G. Metode Pengolahan Data

Manajemen data menurut (Notoatmodjo, 2010), yang akan digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Editing (Penyuntingan)

Pada tahap ini, pengisi data identitas, jawaban, dan data yang dikumpulkan diperiksa untuk menghindari kesimpulan yang tidak akurat.

2. Coding

Dalam penelitian ini, data yang dikoding adalah variabel bebas, yaitu pengetahuan, dengan skor 0 = rendah dan 1 = tinggi, dan variabel terikat, yaitu pengetahuan, dengan skor 0 = rendah dan 1 = tinggi. Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban responden sesuai dengan jenisnya.

3. Scoring

Scoring adalah penilaian untuk jawaban responden. Untuk mengukur variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang terapi komplementer dengan variabel terikat perilaku ibu tentang terapi komplementer dengan menggunakan alat ukur kuesioner.

4. Tabulating

Setelah data dihitung, mereka disimpan menurut itemnya dan ditabulasi ke dalam tabel distribusi frekuensi.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS, analisis pada penelitian ini menggunakan 2 jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variabel dalam penelitian dan menghasilkan kesimpulan umum. Ini juga menunjukkan hasil presentase dan distribusi untuk setiap variabel. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang terapi komplementer pada balita dengan ISPA. Data disajikan dalam dua kategori, yaitu baik dan kurang. (Dahlan, Sopiudin, 2014).

2. Analisis Bivariat

Dua variabel yang dianggap berhubungan atau berkorelasi dievaluasi melalui analisis bivariat. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menentukan hubungan antara pengetahuan dan perilaku ibu saat menangani ISPA dengan terapi komplementer. Dalam penelitian ini, kami menggunakan tabel analisis kategorik 2x2. Untuk menganalisis bivariat, kami menggunakan uji chi square jika syarat χ^2 terpenuhi dan uji Fisher jika syarat χ^2 tidak terpenuhi. Dengan menggunakan software SPSS, hasil yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa ada korelasi atau tidak ada hubungan. (Dahlan, Sopiudin, 2014)

I. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian dimulai pada bulan September 2022 dan berakhir pada bulan Mei 2023.

2. Tempat

Penelitian dilakukan di Desa Temuroso Kecamatan. Guntur Demak.

J. Etika Penelitian

The Belmont Report dibuat Untuk penelitian kesehatan yang melibatkan rekan manusia, Departemen Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Amerika Serikat menyarankan tiga prinsip moral umum: (Supratiknya, 2015):

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Konsep ini menggambarkan penghormatan terhadap martabat manusia sebagai individu, yang memiliki pilihan dan tanggung jawab sendiri atas pilihannya. Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan memberikan penjelasan tentang prosedur penelitian kepada responden.

2. Prinsip memberi manfaat (*beneficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyatakan bahwa kita memiliki kewajiban untuk membantu dan melindungi orang lain. Hal ini dilakukan dengan memastikan bahwa kita mendapatkan manfaat paling banyak dengan kerugian paling sedikit . Setelah penelitian selesai, peneliti akan memberikan gelas sebagai hadiah kepada responden.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Menurut prinsip etik keadilan, setiap orang mempunyai kewajiban moral untuk memperlakukan setiap orang dengan cara yang adil dan layak untuk mendapatkan haknya. Peneliti tidak akan membedakan anggota kelompok berdasarkan agama, suku, ras, atau golongan.

Studi ini diajukan ke komisi Bioetik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung untuk Ethical Clearance FK Unissula. Ijin penelitian Komisi Bioetik No.185 /V/2023/telah diberikan.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Temuroso Kecamatan Guntur Kabupaten Demak. Desa Temuroso adalah desa yang terletak di salah satu Kecamatan Guntur Kabupaten Demak dengan luas 522.432 Ha dengan rata-rata pekerjaan adalah sebagai petani. Jumlah penduduk 9.467 orang. Desa Temuroso memiliki satu Bidan Desa dan lima pos Posyandu dimana setiap posyandu memiliki lima kader yang biasanya dilaksanakan satu kali dalam satu pos posyandu setiap bulannya dan tercatat 890 Balita di Desa Temuroso.

Penelitian dilakukan pada hari Jumat, tanggal 5 Mei 2023, dan Sabtu, tanggal 6 Mei 2023, pukul 08.00 WIB di Posyandu Sekar Husada 2 dan Sekar Husada 8. Pengambilan data dibantu oleh kader dan 1 bidan desa. Kegiatan diawali dengan melakukan identifikasi sesuai kriteria inklusi dengan hasil 110 responden dari posyandu sekar husada 2 dan 85 responden dari sekar husada 8. Responden melakukan pengisian kuesioner setelah melakukan kegiatan posyandu, peneliti mendampingi pengisian kuesioner dengan menjawab jika ada responden yang belum paham isi pertanyaan dalam kuesioner.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik ibu responden	n	%
1.	Usia		
	<20 tahun	21	27.3
	21-35 tahun	31	40.3
	>35 tahun	25	32.5
	Total	77	100.0

2. Pendidikan		
SD	13	16.9
SMP	32	41.6
SMA	32	41.6
Total	77	100.0
3. Pekerjaan		
IRT	43	55.8
Swasta	34	44.2
Total	77	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas usia ibu yaitu 26-30 tahun (40.3%), pendidikan ibu mempunyai persentase yang sama antara SMP dan SMA yaitu 32 (41.6%), sementara mayoritas ibu rumah tangga, yaitu 43 ibu (55,8%), bekerja.

2. Pengetahuan dan perilaku ibu

Tabel 4. 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak

	Kategori	N	%
Pengetahuan	Rendah	26	33.8
	Tinggi	51	66.2
	Total	77	100

Berdasarkan tabel 4.2 sebanyak 51 ibu (66,2%) memiliki pengetahuan ibu tinggi.

Tabel 4. 3. Distribusi frekuensi respoden berdasarkan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak

	Kategori	N	%
Perilaku	Memberi	11	14.3
	Tidak memberi	66	85.7
	Total	77	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebanyak 66 ibu (85.7%) tidak menerima terapi komplementer dari perilaku ibu.

3. Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita

Tabel 4. 4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak

Pengetahuan	Prilaku				Total		Nilai p value
	Tidak memberi		Memberi				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	4	5.2	22	28.6	26	33.8	0.844*
Tinggi	7	9.1	44	57.1	51	66.2	
Total	11	14.3	66	85.7	77	100	

*Uji Chi-Square

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui 57,1% ibu memiliki pengetahuan tinggi dan 28,6% memiliki pengetahuan rendah dan dari kedua kategori tersebut mempunyai perilaku memberikan terapi komplementer. Hasil Analisis data uji chi square diperoleh angka (0,844) lebih tinggi dari standart signifikan (0,05) atau ($p > \alpha$), maka H0 diterima dan H1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita di Desa Temuroso Demak.

Tabel 4. 5. Distribusi frekuensi jawaban responden tentang pengetahuan

No	Pernyataan	Baik	%	Kurang	%	%
1	ISPA merupakan infeksi yang menyerang saluran pernafasan atas/akut	71	92.2	6	7.8	100
2	ISPA pada balita bisa disebabkan virus maupun bakteri	71	92.2	6	7.8	100
3	Asap rokok bukan penyebab terjadinya ISPA	64	83.1	13	16.9	100
4	Demam dan batuk pilek merupakan gejala dari penyakit ISPA	70	90.9	7	9.1	100
5	Pada balita dengan ISPA bisa mengalami mengi pada saat sesak nafas	71	92.2	6	7.8	100
6	Pengobatan ISPA dapat dilakukan secara medis maupun non medis	70	90.9	7	9.1	100
7	Salah satu pengobatan non medis adalah komplementer (terapi komplementer)	67	87.0	10	13.0	100
8	Terapi komplementer adalah pengobatan secara tradisional	68	88.3	9	11.7	100
9	Terapi komplementer dapat meningkatkan kesehatan lebih menyeluruh, mudah dan ekonomis	73	94.8	4	5.2	100
10	Terapi komplementer merupakan terapi alternatif yang dapat mengatasi ISPA	69	89.6	8	10.4	100
11	Terapi komplementer merupakan pengobatannya diberikan oleh tabib	62	80.5	15	19.5	100
12	Pengobatan ke orang pintar termasuk terapi komplementer	60	77.9	17	22.1	100
13	Madu dapat digunakan menjadi pengobatan alternatif pada balita dengan ISPA	72	93.5	5	6.5	100
14	Madu mengandung zat antibiotic dan vitamin C yang dapat meringankan gejala batuk	72	93.5	5	6.5	100
15	Pada balita dengan ISPA bisa diberikan larutan jeruk nipis dan kecap untuk mengurangi batuk	72	93.5	5	6.5	100
16	Memijat dan memberikan tepukan halus pada punggung balita dengan ISPA dapat mengurangi batuk	70	90.9	7	9.1	100

17	Larutan jahe dapat mengurangi batuk Pada balita dengan ISPA	70	90.9	7	9.1	100
18	Terapi UAP dapat merileksasikan pada balita dengan ISPA	71	92.2	6	7.8	100
19	Terapi minyak herbal digosokan pada dada dapat merileksasikan pada balita dengan ISPA	72	93.5	5	6.5	100

Berdasarkan tabel 4.5 Berdasarkan tabel 4.5 tentang pengetahuan terapi komplementer. Diketahui masih ada 22,1% responden yang menjawab salah terkait dengan pengobatan ke orang pintar termasuk terapi komplementer dan masih ada 19,5% berpengetahuan yang keliru terkait terapi komplementer merupakan pengobatan yang diberikan oleh tabib. Berdasarkan tabel 4.5 distribusi jawaban responden yang menjawab dengan benar 92,2% adalah terkait dengan definisi yaitu pernyataan bahwa "ISPA merupakan infeksi yang menyerang saluran pernafasan atas atau akut" terkait dengan penyebab bahwa "ISPA pada balita bisa disebabkan oleh virus maupun bakteri" serta terkait gejala yaitu "Balita dengan ISPA bisa mengalami Mei pada saat sesak nafas."

Tabel 4. 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku

No.	Pernyataan	Baik	%	Kurang	%	%
1	Ketika anak saya batuk dan pilek, saya hanya memberikan obat resep dokter	69	89.6	8	10.4	100
2	Ketika anak saya batuk dan pilek , tidak hanya memberikan obat dari dokter tetapi saya berikan dari warung	72	93.5	5	6.5	100
3	Saya selalu memberikan madu ketika anak saya batuk dan pilek	56	72.7	21	27.3	100
4	Saya selalu memberikan larutan jahe, ketika anak saya batuk dan pilek	72	93.5	5	6.5	100
5	Saya selalu memberikan pijatan dengan minyak esensial ketika anak saya demam	68	88.3	9	11.7	100
6	Saya takut memberikan lauratan jeruk nipis dengan kecap, ketika anak saya batuk dan pilek	73	94.8	4	5.2	100
7	Saya selalu membawa anak saya ke bidan, untuk pijat ketika anak saya demam	76	98.7	1	1.3	100
8	Saya selalu membawa anak saya ke paraji, untuk pijat ketika anak saya demam	35	45.5	42	54.5	100

Berdasarkan tabel 4.6 Pada kategori perilaku pemberian makan memberi kategori pengetahuan tinggi lebih besar 86,27% dibandingkan yang berpengetahuan rendah 84,6%.

C. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Karakteristik Ibu berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini menyatakan mayoritas umur ibu 40,3% berusia 26-30 tahun. Menurut teori Durkin (1995), usia 26 hingga

35 tahun dianggap sebagai kategori dewasa awal, karena pada usia ini seseorang sudah memiliki kemampuan untuk membuat keputusan dan menyelesaikan masalah yang muncul dalam hidup mereka. Ada korelasi yang kuat antara umur dan peningkatan kemampuan yang diperoleh pengetahuan; tindakan awal ibu untuk mencegah batuk bayi berdasarkan apa yang mereka ketahui.

Penelitian yang dilakukan oleh Luthfiani (2020) tentang Penanganan ISPA pada balita dengan terapi komplementer menunjukkan terbanyak responden pada rentang usia 26-35 tahun (69,5%), yang merupakan tahap awal dewasa. Usia dewasa adalah masa ketika seseorang dianggap telah matang secara fisiologis, psikologis, dan kognitif. Usia dewasa awal juga merupakan usia yang tepat untuk menerima dan menganalisis data. Kebiasaan berpikir rasional meningkat secara kognitif pada usia dewasa awal dan tengah. karena pada usia ini, orang lebih mudah menerima informasi dibandingkan dengan kelompok usia lebih tua, dan orang lebih suka belajar lebih banyak tentang hal-hal baru, yang dapat berdampak pada perawatan kesehatan balita (Dharmayanti, I., & Tjandrarini, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ratnaningsih and Benggu, 2020) tentang terapi tambahan untuk mengatasi ISPA pada balita teridentifikasi bahwa Ibu yang pengetahuan baik berada pada rentang usia 26 hingga 35 tahun, pada usia ini mereka sudah dapat membuat keputusan tentang apa yang akan dilakukan ibu untuk mencegah batuk pada anaknya.

b. Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan.

Hasil penelitian menyatakan mayoritas pendidikan ibu yaitu pendidikan 32 SMP dan 32 SMA (41.6%), Sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ratna Sarai et al. (2019), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi tentang penyediaan makanan sehingga orang tua dapat memberikan pengasuhan yang baik dan menjaga kesehatan anak mereka dengan baik. Menurut Notoatmodjo(2012), pengetahuan atau kognitif adalah komponen utama yang mempengaruhi tindakan (over behavior).

Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Ningsih dengan judul terapi komplementer dalam mengatasi ISPA bahwa pendidikan responden yaitu 50% SMA (Ratnaningsih and Benggu, 2020). Pendidikan salah satu komponen yang berdampak pada pengetahuan. Dengan pengetahuan yang baik, ibu akan lebih termotivasi untuk melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi pertumbuhan balitanya, seperti menimbang berat badan, menerima vaksinasi, mendapatkan makanan tambahan (PMT), dan mendapatkan instruksi tentang kesehatan di posyandu. (Anwar, Karota and Siregar, 2020).

c. Karakteristik Ibu berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menyatakan mayoritas pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 43 (55.8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gia Putri Sunarta tentang Gambaran Perilaku Ibu Terhadap Penanganan Batuk

Pada Balita dengan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang Sragen. Dari 33 responden, 21 (64%) tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Ibu bertanggung jawab untuk menjagakesehatan anak mereka dengan mengawasi pola makan mereka, menjaga kebersihan mereka sehari-hari, dan membangun gaya hidup yang sehat. (Gia Putri Sunarta, 2018)

Pada hasil penelitian diatas pekerjaan ibu ada hubungannya dengan pengetahuan dan perilaku ibu, ibu yang sibuk sehingga tidak pernah bersosialisasi sehingga informasi yang diperoleh juga kurang dalam penanganan ISPA pada balita. (Ratnaningsih, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sulaemana Engkeng, 2018) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado, Karena ibu adalah pengasuh utama anak, pekerjaannya juga memengaruhi bagaimana ibu mengasuh anaknya. Dari hasil penelitian, sebanyak 46 ibu (54,1%) adalah ibu yang tidak bekerja.

2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan dengan perilaku Ibu, tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah semua mempunyai perilaku baik dalam memberikan terapi komplementer. Dengan

menggunakan pancaindera manusia, yaitu persepsi, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba, seseorang dapat memperoleh pengetahuan. Pengetahuan manusia dari hasil semua pancaindera yang paling sering diperoleh yaitu melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Namun, perilaku adalah segala macam hasil interaksi antara manusia dan lingkungannya, yang diwujudkan dalam sikap, pengetahuan, dan tindakan. Perilaku seseorang didefinisikan sebagai reaksi atau tanggapan mereka terhadap rangsangan eksternal dan internal (Notoatmodjo, 2015).

Menurut (Budiman dan Riyanto, 2013) Ada dua komponen yang mempengaruhi pengetahuan: internal dan eksternal. Faktor internal pengetahuan mencakup pendidikan, usia, pekerjaan sedangkan faktor eksternal yaitu sosial budaya, lingkungan dan pengalaman. Menurut (Notoatmodjo, S., 2014) yang dikutip dari (Green, Lawrence, 1980) faktor yang dapat memengaruhi perilaku seseorang mencakup predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.

Penelitian tentang perilaku ibu dalam penanganan ISPA pada balita Hasil penelitian (Lucas *et al.*, 2019) dijelaskan bahwa pada sebagian besar kasus, ISPA masa kanak-kanak dikelola oleh orang tua di rumah. Dalam beberapa situasi, ini termasuk penggunaan pengobatan alternatif. Istilah pengobatan alternatif awalnya diperkenalkan untuk merujuk pada sistem medis secara keseluruhan yang tidak sama dengan terapi konvensional dan memiliki pemikiran tentang penyebab penyakit, metode pengobatan dan pendekatan yang

berbeda. Secara umum terapi komplementer dan alternatif tidaklah menggantikan pengobatan konvensional melainkan berfungsi sebagai pengganti pada beberapa situasi serta sebagai tambahan terapi pada pasien lainnya. (Rampes and Pilkington, 2015).

Penelitian yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan ISPA pada Balita yang dilakukan oleh Meivi Widarni (2020) menunjukkan 35% orang yang memiliki pengetahuan cukup memiliki perilaku pencegahan ISPA yang baik, dan 22,5% orang yang memiliki pengetahuan yang baik juga melakukannya (Daeli *et al.*, 2021).

3. Hubungan Pengetahuan dengan perilaku ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan terapi komplementer, Secara teori, lingkungan, norma, dan sosiodemografi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu dalam terapi komplementer (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Scolastica dkk (2013), yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan penanganan ISPA pertama. Didapat nilai p value = 0,520. Peneliti menemukan bahwa sikap positif tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah bahwa sikap akan terwujud dalam tindakan tergantung pada situasi saat itu, dan bahwa sikap akan diikuti

atau tidak oleh tindakan tergantung pada pengalaman seseorang (Sitti Aulia Dina Resmi, 2016).

Terapi komplementer merupakan Pelayanan Kesehatan Tradisional, yaitu pengobatan dan/atau perawatan melalui penggunaan obat, mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma masyarakat yang berlaku. Mempunyai manfaat meningkatkan kesehatan secara lebih menyeluruh juga lebih murah (Carin, Sund and Lahkar, 2018).

Penelitian yang berkaitan dengan terapi komplementer pernah dilakukan oleh (Ratnaningsih, 2020) teridentifikasi bahwa 42,3% ibu yang memberikan terapi komplementer untuk menangani ISPA dikarenakan turun-temurun dari keluarga dan 30,7% sebagai pengobatan tambahan.

Penelitian lainnya juga pernah dalam penjelasan tentang terapi pijat, disebutkan bahwa terapi gabungan terdiri dari sentuhan terapeutik atau pijat bersama dengan terapi bapida dan terapi spiritual masyarakat, yang dikenal sebagai "air tawar yang diminta" oleh ustad atau tabib. dibandingkan dengan terapi lainnya, baik secara tunggal maupun kombinasi, terapi sentuhan atau pijat adalah yang paling sering digunakan (Sitti Aulia Dina Resmi, 2016).

Penelitian lainnya juga pernah dilakukan yang menjelaskan tentang, dimana bersihan jalan napas sebelum diberikan terapi uap air dengan minyak kayu putih pada anak usia balita dengan ISPA di

Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang. Bersihan jalan napas sesudah diberikan terapi uap air dengan minyak kayu putih, sebagian besar efektif sebanyak 10 responden (62,5%) dan tidak efektif sebanyak 6 responden (37,5%) (Yustiawan, Immawati and Dewi, 2022).

Selain penelitian, pengabdian masyarakat tentang upaya untuk mengurangi ISPA pada balita melalui penggunaan terapi komplementer pernah dilakukan, dengan hasil kelompok ibu yang diberikan pelatihan mempunyai keterampilan dengan kategori baik dalam penanganan ISPA pada balita menggunakan ramu-ramuan dan pijat ISPA. (Anwar, Karota and Siregar, 2020)

Pengabdian masyarakat lainnya, Sebelum penyuluhan, rata-rata 23 orang (82%) dari 28 orang yang datang belum mengetahui manfaat jahe madu sebagai terapi komplementer untuk penyakit ISPA. Namun, setelah penyuluhan dan pelatihan pembuatan minuman jahe madu, sebagian besar masyarakat sebanyak 27 orang (96 %) sudah mengetahui caramencegah penyakit ISPA dan membuat terapi minuman herbal jahe dan madu. Berdasarkan hasil penelitiannya, ini adalah fakta umum (Dessy Suswitha1, 2022).

Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung bertahan lama. Disebabkan oleh keterlibatan faktor lain, seperti lingkungan, norma, dan sosiodemografi, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pengetahuan dan perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Proses seperti analisis dan evaluasi biasanya digunakan untuk mengubah perilaku menjadi kebiasaan. Pengetahuan yang diperoleh seseorang diterapkan pada perilaku tersebut, yang kemudian dijelaskan dan dievaluasi untuk memberikan justifikasi dengan standar yang ada dan untuk menentukan apakah perilaku akan diubah menjadi kebiasaan. Beberapa komponen yang mempengaruhi pengetahuan disebutkan oleh Fitriani dan Andriyani (2015): tingkat pendidikan, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia. Sebagian besar responden penelitian, 51,2% dari mereka adalah ibu rumah tangga, dan mereka memiliki status sosial ekonomi dan pendidikan menengah ke bawah. Akibatnya, mereka menghadapi keterbatasan dalam hal pengetahuan, pendidikan, akses terhadap informasi, dan sarana dan prasarana (Intan Silviana, 2014).

Menurut teori kognitif sosial, faktor seperti motivasi, tujuan, dan kemauan seseorang tidak hanya memengaruhi perilaku seseorang, tetapi juga lingkungannya. Selain itu, teori perilaku terencana, juga dikenal sebagai perilaku terencana, menyatakan bahwa perilaku tergantung pada tujuan untuk melakukan perilaku dan ditentukan oleh sikap dan pendapat orang lain tentang apa yang harus dilakukan (Notoatmodjo, 2014).

Tidak ada korelasi antara pengetahuan dan perilaku ibu saat menggunakan Terapi Komplementer dalam pengobatan ISPA pada balita, pada hasil penelitian dimungkinkan karena adanya faktor lain yang merupakan faktor predisposisi yang belum tergal lebih

dalam seperti sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi. Selain itu hal ini juga bisa di mungkinkan pengetahuan terhadap perilaku yang di tunjukan ibu Balita menunjukan perilaku tertutup sehingga terjadi respon yang masih belum dapat diamati menyebabkan sulitnya mengungkapkan suatu fakta (Notoatmodjo, 2014 & Kemenkes, 2011). Secara keseluruhan responden mempunyai perilaku yang baik tentang terapi komplementer pada Balita ISPA,

D. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penelitian dilakukan di posyandu, sehingga kemungkinan terjadinya bias karena tingkat daya ingat yang terbatas pada responden, serta kondisi posyandu yang ramai mengakibatkan kondisi penelitian yang tidak kondusif sehingga peneliti tidak dapat mengawasi secara menyeluruh saat proses pengisian kuisioner. Keterbatasan dalam pencarian referensi dikarenakan kurangnya referensi baik buku maupun artikel tentang terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai rujukan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Karakteristik Ibu : 40,3% usia responden 26-30 tahun, pendidikan responden 41,6% SMP dan 41,6% SMA, dan 55,8% sebagai rumah tangga.
2. Pengetahuan ibu tinggi sebanyak 51 ibu (66,2%)
3. Perilaku ibu yang memberikan terapi komplementer sebanyak 66 (85,7%).
4. Tidak ada korelasi antara pengetahuan dan tindakan ibu tentang terapi komplementer sebagai upaya penanganan ISPA pada Balita dengan nilai p value **0.844***.

B. SARAN

1. Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan yang ada di Desa Temuroso untuk lebih memberikan edukasi tentang ISPA kepada masyarakat dan meninjau faktor apa saja yang mempengaruhi ISPA di Desa Temuroso sehingga dapat dilakukan penanganan kedepannya, serta dapat memberdayakan tanaman obat untuk mengobati penyakit secara alami dengan menggunakan dosis yang tepat.

2. Bagi Orang Tua

Menggunakan terapi komplementer sebagai alternatif pengobatan bagi balita yang mengalami ISPA.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya bisa menambahkan karakteristik responden berupa pendapatan orang tua, adat budaya serta mengembangkan variabel faktor yang mempengaruhi perilaku Ibu dan variabelnya lebih spesifik.



DAFTAR PUSTAKA

- Albusalih, F. *et al.* (2017) 'Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City, Saudi Arabia', *Pharmacy*, 5(4), p. 51. doi: 10.3390/pharmacy5030051.
- Anwar, L., Karota, E. and Siregar, C. T. (2020) 'Empowerment of Village Health Worker to Become Assistance to Mother Groups in Prevention of ISPA in Toddlers by Using Complementary Therapy', *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), pp. 197–205. doi: 10.32734/abdimastalenta.v5i1.4810.
- Anwary, A. Z. and Ernadi, E. (2021) 'Hubungan Paparan asap rokok, obat nyamuk bakar dan pembakaran sampah dengan penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja puskesmas Guntung payung .2021 Intense Respiratory Contamination (ARI) merupakan penyumbang', 22.
- Aprilla, N., Yahya, E. and Ririn (2019) 'Hubungan Antara Perilaku Merokok pada Orang Tua dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2019', *Jurnal Ners*, 3(1), pp. 112–117. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>.
- Atmojo, J. T. *et al.* (2020) 'Definisi dan Jalur Penularan Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) atau COVID-19', *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), p. 57. doi: 10.31290/jpk.v9i1.1513.
- Budiman, A. R. (2019) 'Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. s.l.:Salemba Medika.', in.
- Budiman dan Riyanto, A. (2013) 'Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika'.
- Carin, A. A., Sund, R. . and Lahkar, B. K. (2018) 'PMK PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN KOMPLEMENTER TRADISIONAL', *Journal of Controlled Release*, 11(2), pp. 430–439.

Daeli, W. G. *et al.* (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada Anak Balita di Kampung Galuga Among Children Under Five Years Old in Galuga Village', *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(Vol 27 No 1 (2021):JANUARI-APRIL),pp.33–38.Availableat:

<http://ejournal.ukrida.ac.id/ojs/index.php/Meditek/issue/view/343>.

Dahlan, Sopiudin, 2014 (2014) 'Dahlan,Sopiudin,2014. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta, Salmba Medika.', in.

Demak, K. (2020) 'KABUPATEN DEMAK', (44).

Dessy Suswitha¹, D. R. A. dkk (2022) 'PEMANFAATAN JAHE MADU TERAPI KOMPLEMENTER PADA PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DI DESA BANGUN SARI KECAMATAN TANJUNG LAGO', *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(8.5.2017), pp. 2003–2005. doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6329>.

Dharmayanti, I., & Tjandararini, D. H. (2018) 'Identifikasi indikator dalam indeks pembangunan kesehatan masyarakat (ipkm) untuk meningkatkan nilai sub-indeks penyakit menular.', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3).

Dhayanithi, J. and Brundha, M. P. (2020) 'Coronavirus disease 2019: Corona viruses and blood safety-a review', *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 14(4), pp. 4906–4911. doi: 10.37506/ijfmt.v14i4.12406.

Fajriyah, N. 2017 (2017) 'Kiat Sukses Budidaya Bawang Merah. Penerbit Bio Genesis. Yogyakarta'.

Fitri, R. P. and Aryana, I. A. (2020) 'Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas RI Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2015', *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 7(1), p. 31. doi: 10.31258/dli.7.1.p.31-35.

Gia Putri Sunarta (2018) 'Gambaran Perilaku Ibu Terhadap Penanganan Batuk Pada Balita Dengan ISPA.'

Green, Lawrence (1980) 'Health Education: A Diagnosis Approach, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.', in.

Intan Silviana (2014) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang', pp. 402–411. Available at: ADEMAK.

Kemenkes (2011) 'Situasi diare di Indonesia', *Jurnal Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, 2, pp. 1–44.

Kemenkes RI (2018) 'Laporan Nasional RIKESDES 2018', *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, p. 674.

Lee, B., Kwon, C. Y. and Park, M. Y. (2022) 'Herbal medicine for the treatment of chronic rhinosinusitis: A systematic review and meta-analysis', *Frontiers in Pharmacology*, 13(July), pp. 1–16. doi: 10.3389/fphar.2022.908941.

Lindquits, R., Synder, M., Tracy, M. (2014) 'Complementary and Alternative Therapy in Nursing.'

Lucas, S. *et al.* (2019) 'Complementary and alternative medicine practitioner's management of acute respiratory tract infections in children – A qualitative descriptive study', *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 12, pp. 947–962. doi: 10.2147/JMDH.S230845.

Lufthiani *et al.* (2021) 'Peran Kelompok Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Dengan Pemanfaatan Terapi Komplementer Dan Terapi Pijat Di Kelurahan Medan Sunggal', *Talenta Conference Series: Local Wisdom, Social, and Arts (LWSA)*, 4(1). doi: 10.32734/lwsa.v4i1.1166.

Maharani, D., Yani, F. F. and Lestari, Y. (2017) 'Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013',

Jurnal Kesehatan Andalas, 6(1), p. 152. doi: 10.25077/jka.v6i1.662.

Malesker, M. A. *et al.* (2017) 'Pharmacologic and Nonpharmacologic Treatment for Acute Cough Associated With the Common Cold: CHEST Expert Panel Report', *Chest*, 152(5), pp. 1021–1037. doi: 10.1016/j.chest.2017.08.009.

Nadesul (2013) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan ISPA Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Merawat Balita ISPA dirumah. [journal].stikestelogorejo : Ilmu Keperawatan', in.

National Institutes of Health (NIH), U. S. D. of H. and H. and Services. (2012) 'What Is Complementary and Alternatif Medicine.'

Notoatmodjo, S. (2014) 'Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.', in.

Notoatmodjo (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Edited by R. Cipta. Jakarta.

Prajayanti, H. and dkk (2022) *Terapi Komplementer Pada Kebidanan*.

Purba, C. V. G. *et al.* (2019) 'Determinan Kejadian Ispa Non Pneumonia Pada Anak Balita Di Kelurahan Kedung Sari Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru', *Jurnal Penelitian Kesmas*, 1(2), pp. 91–97. doi: 10.36656/jpksy.v1i2.173.

Qamariah, N., Mulyani, E. and Dewi, N. (2018) 'Inventarisasi Tumbuhan Obat di Desa Pelangian Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur', *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), pp. 1–10. doi: 10.33084/bjop.v1i1.235.

Rampes, H. and Pilkington, K. (2015) 'Complementary and', (January 2009).

Ratnaningsih, E. (2020) 'TERAPI KOMPLEMENTER DALAM MENGATASI ISPA PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA DI DUSUN SETAN DESA MAGUWOHARJO, KELURAHAN DEPOK, KABUPATEN SLEMAN'.

Ratnaningsih, E. and Benggu, N. I. (2020) 'Terapi Komplementer Dalam Mengatasi ISPA', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kesehatan Sekolah Tinggi Kesehatan Bakti*

Utama Pati, 11(2), pp. 21–25. Available at: <https://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jbca/article/view/198/186>.

Rizki, L. K. (2017) 'Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Perkembangan Motorik Pada Bayi Usia 8–28 Hari.', *Mikia: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*.

Sitti Aulia Dina Resmi, E. R. M. (2016) 'Persepsi Orang Tua Terhadap Terapi Komplementer Dalam Penanganan Demam Pada Balita Di Desa Tabudarat Hilir Kec. Las Kab. Hst.', *Jurnal Citra Keperawatan, Vol 5 No 1 (2017), 19 -25*.

Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suharsimi Arikunto (2014) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sulaemana Engkeng (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teling Atas Kota Manado', *Kesmas*, 6(4), pp. 1–10. Available at: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23096/22792>.

Vos, L. M. *et al.* (2021) 'Lower respiratory tract infection in the community: associations between viral aetiology and illness course', *Clinical Microbiology and Infection*, 27(1), pp. 96–104. doi: 10.1016/j.cmi.2020.03.023.

World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine (2017) 'No title', *BMC Public Health*, 5(1), pp. 1–8. Available at: <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>.

World Health Organization (2020) 'Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat', *World Health Organization*, p. 100. Available at: (WHO/2019-nCoV/SARI_treatment_center / 2020.1).

Wulaningsih, I. and Hastuti, W. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang ISPA dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal', *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(1), p. 90. doi: 10.34310/jskp.v5i1.25.

Yustiawan, E., Immawati and Dewi, N. R. (2022) 'Penerapan Inhalasi Sederhana Menggunakan Minyak Kayu Putih Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Tahun 2021', *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), pp. 147–155.

