

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Desa Tamantirto terdiri dari 10 pedukuhan dengan luas wilayah 672 Ha. Jumlah Kepala Keluarganya (KK) sebanyak 6.598 KK dengan jumlah penduduk sebanyak 19.873 jiwa yang terdiri dari 9.937 berjenis kelamin laki-laki dan 9.896 berjenis kelamin perempuan. Desa Tamantirto merupakan daerah urban, yang berbatasan dengan daerah-daerah perkotaan sehingga memerlukan kesiap-siapan baik material maupun spiritual untuk menampung atau memberi pelayanan dari aktivitas masyarakat kota. Ketinggian tanah dan air laut 150-250 m. Banyaknya curah hujan yaitu 1.100-2.200 mm/tahun. Desa Tamantirto mempunyai topografi dataran rendah dengan suhu udara rata-rata 20 °C - 30°C.

Batas Wilayah desa Tamantirto meliputi : Sebelah utara berbatasan dengan desa Ambarketawang, Gamping, Kabupaten Sleman, sebelah selatan dengan desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul, sebelah barat dengan desa Ambarketawang dan desa Bangunjiwo, sedangkan di sebelah timur dibatasi oleh sungai Bedog desa Ngastihario

2. Karakteristik Responden

Responden yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia 0-60 bulan baik yang mengalami ISPA maupun riwayat ISPA dan bertempat tinggal di kelurahan Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. Responden yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Menurut Umur dan Pendidikan Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Karakteristik responden Prosentase(%)		Jumlah (n)
Umur		
20-30 tahun	12	40,0
>30 tahun	18	60,0
Pendidikan		
SLTP	5	16,7
SLTA	19	63,3
Sarjana	6	20,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa umur responden dalam penelitian yang terbanyak berusia >30 tahun berjumlah 18 responden (60%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah SLTA berjumlah 19 responden (63,3%).

3. Gambaran Kemampuan *Peer Educator*

Peer educator yang mendapat pelatihan tentang ISPA berjumlah 10 orang. Pelatihan *peer educator* dilakukan untuk meningkatkan kemampuan tentang ISPA. Untuk mengetahui pengetahuan *peer educator* sebelum pelatihan dilakukan *pre-test* dan diakhiri dengan *post-test* untuk mengetahui perkembangannya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan *Peer Educator* Tentang Lima Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kategori	Lima tugas kesehatan keluarga			
	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Baik	5	50,0	9	90,0
Cukup	5	50,0	1	10,0
Kurang	0	0	0	0
Jumlah	10	100	10	100

Sumber Data : Data Primer

Pada tabel 2 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* tentang lima tugas kesehatan keluarga. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ISPA, terjadi peningkatan kemampuan *peer educator* dalam perawatan ISPA yang dinilai melalui lima tugas kesehatan keluarga yaitu sebanyak 5 responden (50%) menjadi 9 responden (90%).

Tabel 3. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan *Peer Educator* Tentang Lima Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,500	0,527	-2,000	0.046
Post-test	2,900	0,316		

Sumber : Analisis data

Rata-rata nilai kemampuan ibu dalam perawatan ISPA sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 2.500 dengan standar deviasi

0,527. Setelah diberikan pendidikan kesehatan di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam perawatan ISPA adalah 2,900 dengan standar deviasi 0,316. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,046$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara lima tugas keluarga sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

4. Pengaruh *Peer Education* Terhadap kemampuan ibu tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita

Tabel 4. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam perawatan ISPA pada balita

Kategori	Lima Tugas Kesehatan Keluarga			
	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	16	53,3	29	96,7
Cukup	14	46,7	1	3,3
Kurang	0	0	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Sumber Data: Data Primer

Pada tabel 4 menunjukkan hasil pre test dan post test tentang lima tugas kesehatan keluarga. Setelah diberikan *peer education* tentang ISPA, terjadi peningkatan kemampuan ibu dalam perawatan ISPA yang dinilai melalui lima tugas kesehatan keluarga yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) menjadi 29 responden (96,7%).

Tabel 5. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam perawatan ISPA pada balita Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,533	0,507	-3,606	0,000
Post-test	2,967	0,182		

Tabel 5 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam perawatan ISPA di lihat dari 5 tugas kesehatan keluarga sebelum diberikan *peer education* adalah 2,533 dengan standar deviasi 0,507. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam perawatan ISPA dilihat dari 5 tugas kesehatan keluarga adalah 2,967 dengan standar deviasi 0,182. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang sangat signifikan kemampuan ibu dalam mengenal masalah dilihat dari 5 tugas kesehatan keluarga sebelum dan setelah diberikan *peer education*.

5. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Mengetahui Masalah

Tabel 6. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Perawatan Mengetahui Masalah

Kategori	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	3	30,0	21	70,0
Cukup	14	40,0	9	30,0
Kurang	13	30,0	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Sumber Data: Data Primer

Tabel 6 diatas memperlihatkan kemampuan ibu dalam mengetahui masalah. Berdasarkan data yang diperoleh pada *pre-test* didapatkan responden yang berkategori baik yaitu 3 responden (30,0%). Setelah diberikan *peer education* (pendidikan sebaya) tentang ISPA responden dengan kategori baik meningkat yaitu menjadi 21 responden (70,0%).

Tabel 7. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Mengenal Masalah Tentang Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	1,667	0,661	-4,244	0,000
Post-test	2,700	0,466		

Sumber Data: Data Primer

Tabel 7 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam mengenal masalah sebelum diberikan *peer education* adalah 1,667 dengan standar deviasi 0,661. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam mengenal masalah ISPA adalah 2,700 dengan standar deviasi 0,466. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan kemampuan ibu dalam mengenal masalah sebelum dan setelah diberikan *peer education*

6. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Mengambil Keputusan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Perawatan Mengambil Keputusan

Kategori	Mengambil Keputusan			
	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	9	30,0	13	43,3
Cukup	14	46,7	15	50,0
Kurang	7	23,3	2	6,7
Jumlah	30	100	30	100

Sumber Data : Data Primer

Tabel 8 diatas memperlihatkan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan, berdasarkan data yang diperoleh pada pelaksanaan *pre-test* didapatkan responden yang berkategori baik yaitu 9 responden (30,0%)

Setelah diberikan *peer education* tentang ISPA responden dengan kategori baik meningkat yaitu menjadi 13 responden (43,3%).

Tabel 9. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Mengambil Keputusan Tentang Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,067	0,739	-2,324	0,020
Post-test	2,367	0,615		

Sumber Data: Data Primer

Tabel 9 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam mengambil keputusan sebelum diberikan *peer education* adalah 2,067 dengan standar deviasi 0,739. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam mengenal masalah ISPA adalah 2,367 dengan standar deviasi 0,615. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,020$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan sebelum dan setelah diberikan *peer education*.

7. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Memberikan Perawatan

Tabel 10. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Memberikan Perawatan

Kategori	Memberikan Perawatan			
	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	20	66,7	24	80,0
Cukup	5	16,7	6	20,0
Kurang	5	16,7	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Tabel 10 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* tentang kemampuan ibu dalam memberikan perawatan. Setelah diberikan *peer education* tentang ISPA, terjadi peningkatan dalam merawat anak yang menderita ISPA yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) menjadi 24 orang (80,0%).

Tabel 11. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Memberikan Perawatan Tentang Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,500	0,777	-2,070	0,038
Post-test	2,800	0,407		

Sumber : Data Primer

Tabel 11 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam memberikan perawatan sebelum diberikan *peer education* adalah 2,500 dengan standar deviasi 0,777. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam memberikan perawatan ISPA adalah 2,800 dengan standar deviasi 0,407. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,018$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan ibu dalam memberikan perawatan setelah diberikan *peer*

8. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Menciptakan Lingkungan yang sehat

Tabel 12. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Menciptakan Lingkungan Yang Sehat

Kategori	Menciptakan Lingkungan yang Sehat			
	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	17	3,3	25	83,3
Cukup	12	40,0	5	16,7
Kurang	1	56,7	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Sumber Data : Data Primer

Tabel 12 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* tentang kemampuan ibu dalam menciptakan lingkungan yang sehat pada anak dengan ISPA. Setelah diberikan *peer education* tentang ISPA, terjadi peningkatan dalam merawat anak yang menderita ISPA yaitu sebanyak 17 orang (3,3%) menjadi 25 orang (83,3%).

Tabel 13. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Menciptakan Lingkungan Yang Sehat Tentang Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,533	0,571	-2,496	0,013
Post-test	2,833	0,379		

Sumber : Analisis data

Tabel 13 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam menciptakan lingkungan yang sehat sebelum diberikan *peer education* adalah 2,533 dengan standar deviasi 0,571. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam memberikan perawatan ISPA adalah 2,833 dengan standar deviasi 0,379. Hasil uji

statistik didapatkan nilai $p = 0,013$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan ibu dalam menciptakan lingkungan yang sehat setelah diberikan *peer education*.

9. Pengaruh *Peer Education* Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Tabel 14. Distribusi Frekuensi *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan

Kategori	Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan			
	Pre-test		Post-test	
	N	%	n	%
Baik	25	83,3	29	96,7
Cukup	4	13,3	1	3,3
Kurang	1	3,3	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Sumber Data : Data Primer

Tabel 14 menunjukkan hasil *pre test* dan *post test* tentang kemampuan ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan pada anak dengan ISPA. Setelah diberikan *peer education* tentang ISPA, terjadi peningkatan dalam merawat anak yang menderita ISPA yaitu sebanyak 25 orang (83,3%) menjadi 29 orang (96,7%).

Tabel 15. Distribusi Hasil Analisa Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Kemampuan Ibu Dalam Memanfaatkan Fasilitas Tentang Perawatan ISPA Pada Balita Di Dusun Tamantirto Kasihan Bantul0

Kelompok	Mean	Standar Deviasi	Z	Sig
Pre-test	2,800	0,484	-2,236	0,025
Post-test	2,967	0,183		

Sumber : Analisis data

Tabel 15 menunjukkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam memanfaatkan fasilitas sebelum diberikan *peer education* adalah 2 800

dengan standar deviasi 0,484. Setelah diberikan *peer education* di dapatkan rata-rata nilai kemampuan ibu dalam memberikan perawatan ISPA adalah 2,967 dengan standar deviasi 0,183. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,025$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan kemampuan ibu dalam memanfaatkan fasilitas setelah diberikan *peer education*.

B. PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden

Terdapat dua variabel yang diteliti yaitu variabel usia ibu dan tingkat pendidikan ibu. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam karakteristik umur > 30 tahun yaitu 18 responden (60,0%). Dari hasil penelitian yang paling banyak berpendidikan SMA/SLTA berjumlah 19 responden (63,3%).

Hasil penelitian Noorfi (2009) menunjukkan bahwa usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berfikir dan mencerna setiap pertanyaan, karena mempengaruhi daya ingat seseorang. Secara psikologis tahap kematangan (*maturity*) di lihat dari umur seseorang (Sudarman, 2008).

Menurut IDAI (2008) diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi kemampuan ibu dalam perawatan ISPA dan juga tingkat pendidikan ibu salah satu faktor resiko yang menyebabkan

ISPA. Rendahnya tingkat pendidikan merupakan faktor penyebab ketidak tahuan ibu tentang ISPA yang mempengaruhi.

- b. Pengaruh *Peer Education* Terhadap kemampuan ibu tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai P sebesar 0,000 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan *peer education* secara nyata terhadap kemampuan ibu dalam menentukan kemampuan ibu dalam perawatan ISPA, maka kemampuan ibu dinilai melalui lima tugas kesehatan keluarga yang meliputi mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang mendukung dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Hal ini didukung oleh penelitian Lestari (2008) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Perawatan ISPA Pada Balita, menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku.

- c. Pengaruh pendidikan sebaya (*Peer Education*) terhadap kemampuan ibu dalam mengenal masalah.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai P sebesar 0,000 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *peer education* secara nyata

terhadap kemampuan ibu dalam mengenal masalah. Pendidikan teman sejawat dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam pengenalan masalah, hal ini dapat dihubungkan dengan proses pembelajaran atau tukar informasi yang diberikan oleh seseorang yang mempunyai kesamaan umur atau pengalaman dan memiliki kedekatan emosi sehingga informasi yang disampaikan akan lebih mudah diterima dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2008) yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ISPA Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Perawatan ISPA Pada Balita, didapatkan hasil bahwa dengan memberikan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan orang tua bertambah sehingga dapat menangani gejala awal ISPA dengan begitu tingkat kesembuhan anak bisa di capai maksimal.

Tujuan utama pemberian pendidikan kesehatan adalah agar seseorang mampu menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, dapat memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dan mampu memutuskan tindakan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2009).

- d. Pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) terhadap kemampuan ibu dalam mengambil keputusan

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai *P* sebesar 0,020 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *peer education* terhadap kemampuan ibu dalam mengambil keputusan.

Pendidikan teman sebaya merupakan suatu pendidikan yang melibatkan teman sebaya untuk memberikan efek perubahan terhadap anggota lain dalam kelompok yang sama. *peer education* sering digunakan untuk merubah seseorang dalam hal pengetahuan, perilaku, keyakinan ataupun sikap (UNAIDS, 2008).

Pengambilan keputusan dalam keluarga masih didasarkan pada struktur kekuasaan keluarga. Kekuasaan keluarga sebagai sebuah karakteristik dari sistem keluarga adalah kemampuan, baik potensial maupun aktual dari seorang anggota individu untuk mengubah tingkah laku anggota keluarganya. Komponen-komponen utama dari kekuasaan keluarga adalah pengaruh dan pengambilan keputusan. Pembuatan keputusan merujuk pada proses pencapaian persetujuan dan komitmen anggota keluarga untuk melakukan serangkaian tindakan (Friedman, 2003).

- e. Pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) terhadap kemampuan ibu dalam memberikan perawatan.

Dari hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai *P* sebesar 0,013 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan

mendeteksi lebih awal gejala dari suatu penyakit. Penelitian ini didukung oleh penelitian Kartini (2002) bahwa idealnya seorang ibu sudah mempunyai bekal merawat anaknya yang sedang sakit ISPA dengan pengetahuan yang baik tentang perawatan anak di rumah. Dari pengetahuan ini muncul respon untuk bersikap terhadap perawatan anak yang ditujukan sebagai bentuk usaha peningkatan kesembuhan dalam taraf mencapai tingkat kesehatan secara maksimal.

Menurut McKinley Health Center (2007) *cit* Tunamalak (2007) menyatakan bahwa program pendidikan sebaya menawarkan kesempatan individu untuk meningkatkan kesejahteraan, mengembangkan kepekaan terhadap berbagai macam masalah, meningkatkan ketrampilan dan kemampuan. Hasil penelitian Harahap (2004) mengenai Pengaruh *peer education* Terhadap Sikap dan Pengetahuan Mahasiswa Dalam Menanggulangi HIV/AIDS di Universitas Sumatra Utara menunjukkan bahwa *peer education* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam menanggulangi HIV/ AIDS.

- f. Pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) terhadap kemampuan ibu dalam menciptakan lingkungan yang sehat

Dari hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai P sebesar 0,013 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *peer education* terhadap kemampuan ibu dalam menciptakan lingkungan yang sehat. Hal ini selaras dengan

penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2008) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita, hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita.

Berdasarkan UU RI No. 23 *cit* Mubarak (2009) lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk didalamnya manusia dan perilakunya yang mempengaruhi peri kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya. Pemberian *peer education* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku manusia agar mampu menciptakan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula. Menurut Sarwono (2004) perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Berdasarkan Notoatmodjo (2003), timbulnya perilaku pencegahan penyakit didasari oleh pengetahuan dan kesadaran serta sikap yang positif dari individu. Apabila seseorang mengetahui dan menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit serta hal ini ditanggapinya dengan sikap yang positif atau mendukung, maka perilaku mencegah penyakit yang ditimbulkan akan bersifat langgeng (*long lasting*) salah satunya dengan menciptakan lingkungan yang sehat untuk mencegah timbulnya penyakit

Lingkungan berperan penting dalam perkembangan balita, akan tetapi lingkungan yang kurang mendukung dapat menjadi penghambat terhadap pertumbuhan balita itu sendiri (Sullivan *cit* Wong, 2003). Menurut Setyowati (2008), pengetahuan keluarga mengenai penciptaan lingkungan yang bersih dapat mencegah penularan penyakit, dan menyadari pentingnya hygiene sanitasi untuk menciptakan rumah yang sehat dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat. Suyami *cit* Kurniawati (2008) berpendapat bahwa penempatan dapur sebaiknya terpisah dengan ruangan yang lainnya dan dilengkapi lubang asap, sehingga asap dapat keluar dan tidak terhisap oleh anak.

- g. Pengaruh pendidikan sebaya (*peer education*) terhadap kemampuan ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Dari hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai P sebesar 0,013 yang mana nilai $P < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *peer education* terhadap kemampuan ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Suchman *cit* Sarwono (2009) mengenai proses reaksi / tindakan yang diambil manusia sehubungan dengan gejala penyakit yang dirasakan yaitu individu mulai menghubungi sarana kesehatan sesuai dengan pengalamannya atau informasi yang diperoleh dari orang lain tentang tersedianya jenis-jenis pelayanan kesehatan.

Setyowati (2008) menyatakan bahwa keluarga yang mengetahui/memahami tentang fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan sekitar, keuntungan dari penggunaan fasilitas kesehatan, kepercayaan terhadap tenaga dan fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan yang mudah terjangkau dan pengalaman keluarga terhadap petugas kesehatan akan mempengaruhi keluarga dalam pemanfaatan fasilitas / pelayanan kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan untuk pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian Rosita (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan pengambilan keputusan dan hubungan tersebut bermakna. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang sarana pelayanan kesehatan, maka keluarga dapat mengambil keputusan dengan baik untuk memanfaatkan