

**PERBEDAAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT  
JANTUNG BAWAAN ANTARA ORANGTUA PASIEN DI  
PUSAT PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TERSIER  
(Studi Kasus di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran)**

*THE DIFFERENCE OF KNOWLEDGE  
ABOUT CONGENITAL HEART DISEASE BETWEEN PARENTS OF PATIENTS  
IN PRIMARY AND TERTIARY HEALTH SERVICES  
(A Case Study in RSUP Dr. Kariadi and Puskesmas Pandanaran)*

**ARTIKEL ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan  
guna mencapai derajat strata-1 kedokteran umum**

**ADHIKARMIKA ARIPRIANDARI  
G2A007007**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
TAHUN 2011**

**PERBEDAAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT JANTUNG  
BAWAAN ANTARA ORANGTUA PASIEN  
DI PUSAT PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TERSIER  
(Studi Kasus di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran)**

Adhikarmika Aripriandari<sup>1</sup>, Anindita Soetadji<sup>2</sup>, Hari Peni Julianti<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Prevalensi dan insidensi penyakit jantung bawaan (PJB) terus meningkat dari tahun ke tahun. Pengetahuan masyarakat tentang PJB masih cukup rendah. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan yaitu pelayanan kesehatan. Di Indonesia, terdapat 3 tingkat pelayanan kesehatan : primer, sekunder, tersier. Orangtua pasien anak yang datang ke pusat pelayanan primer dan tersier mungkin berbeda karakteristiknya sehingga tingkat pengetahuannya juga berbeda.

**Tujuan :** Mengetahui perbedaan pengetahuan orangtua pasien tentang PJB di pusat pelayanan kesehatan primer dan tersier.

**Metode :** Rancangan penelitian yaitu penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah orangtua pasien yang datang ke RSUP Dr.Kariadi dan Puskesmas Pandanaran pada bulan Maret-Juni 2011. Jumlah responden sebanyak 100 orang ; 50 dari RSUP Dr. Kariadi dan 50 dari Puskesmas Pandanaran. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Data dianalisa dengan uji hipotesis *Chi-square/Fischer*.

**Hasil :** Tingkat pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi terbanyak berada pada tingkat pengetahuan kurang yaitu 56%, sedangkan sisanya berada pada tingkat pengetahuan sedang. Tidak ada responden di RSUP Dr. Kariadi yang berada pada tingkat pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan orangtua pasien di Puskesmas Pandanaran terbanyak berada pada tingkat pengetahuan kurang yaitu 50% ; sisanya berada pada tingkat pengetahuan sedang (48%) dan baik (2%). Dengan uji hipotesis *Chi-Square/Fischer* didapatkan nilai  $p=0.533$ . Karakteristik antara kedua pelayanan kesehatan tidak menunjukkan perbedaan bermakna.

**Kesimpulan :** Tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat pengetahuan orangtua di pusat pelayanan kesehatan primer dan tersier.

**Kata Kunci :** Jenis Pelayanan Kesehatan, Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Penyakit Jantung Bawaan

<sup>1</sup> Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

<sup>2</sup> Staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK Undip Semarang

<sup>3</sup> Staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Undip Semarang

**THE DIFFERENCE OF KNOWLEDGE ABOUT CONGENITAL HEART DISEASE BETWEEN PARENTS OF PATIENTS IN PRIMARY AND TERTIARY HEALTH SERVICES**

**(A Case Study in RSUP Dr. Kariadi and Puskesmas Pandanaran)**

*Adhikarmika Aripriandari<sup>1</sup>, Anindita Soetadji<sup>2</sup>, Hari Peni Julianti<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Backgrounds :** *The prevalence and incidence of congenital heart disease (CHD) are keep increasing over years. Public knowledge about CHD is still quite low. One of the factors that influence formation of people's knowledge is health services. In Indonesia, there are 3 levels of health services: primary, secondary, and tertiary. Parents of primary and tertiary health services may have different characteristics, thus their level of knowledge may also different.*

**Objective:** *This study aims to evaluate the difference of knowledge about CHD between parents of patients in primary and tertiary health services*

**Methods:** *This was an observational study with cross sectional approach. Subjects for this study were the parents of pediatric patients who came to RSUP Dr.Kariadi and Puskesmas Pandanaran from March-June 2011. This study recruited 100 respondents; 50 from RSUP Dr.Kariadi and 50 from Puskesmas Pandanaran. Data were collected by filling a questionnaire. The data were analysed by using Chi-Square/Fischer test.*

**Results:** *Most parents of RSUP Dr.Kariadi patients (56%) had low level of knowledge. No respondents in RSUP Dr. Kariadi had a high level of knowledge. In Puskesmas Pandanaran, knowledge's level of patient parent's are 50% in low level of knowledge ; the others had intermediate level of knowledge (48%) and high level (2%). By using Chi-Square/Fischer test, the value of  $p=0.533$ . There were no significant characteristics difference between patients from both groups.*

**Conclusion:** *There is no significant difference of the level of parental knowledge between patients in RSUP Dr. Kariadi and Puskesmas Pandanaran about CHD.*

**Keyword:** *Type of Health Services, Difference Level of Knowledge, Congenital Heart Disease*

<sup>1</sup> *Undergraduate Student, Medical Faculty of Diponegoro University*

<sup>2</sup> *Pedriatic Department Staff, Medical Faculty of Diponegoro University*

<sup>3</sup> *Public Health Department Staff, Medical Faculty of Diponegoro University*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit Jantung Bawaan (PJB) merupakan suatu abnormalitas struktural jantung yang terjadi sejak lahir.<sup>1</sup> Insidensi PJB makin meningkat dalam beberapa tahun terakhir, baik di negara maju maupun di negara berkembang.<sup>2</sup> Di Indonesia, setiap tahun diperkirakan akan lahir 40.000 bayi dengan PJB.<sup>3</sup> Menurut data rekam medik, Poliklinik kardiologi anak RSUP Dr. Kariadi menerima 135 pasien PJB baru pada periode Januari 2007-Desember 2008.

PJB menjadi salah satu persoalan dalam penanganannya di Indonesia, karena biaya perawatan yang mahal, kurangnya fasilitas, dan dukungan finansial orangtua pasien PJB yang pada umumnya terbatas.<sup>3</sup> Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan orangtua. Menurut penelitian-penelitian terdahulu mengenai pengetahuan tentang PJB pada orangtua pasien anak dengan PJB, didapatkan bahwa sebagian besar orangtua pasien tidak memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai PJB pada anaknya. Program edukasi mengenai PJB dianggap masih kurang mencukupi sehingga diperlukan perbaikan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua.<sup>4,5,6,7,8</sup>

Pengetahuan mengenai PJB tidak hanya harus diketahui oleh orangtua pasien yang bersangkutan saja, tetapi diharapkan diketahui oleh orangtua secara umum, sehingga diharapkan dapat membantu dalam upaya promotif dan preventif serta deteksi dini dari PJB ini.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan pengetahuan seseorang yaitu pelayanan kesehatan. Di Indonesia, terdapat 3 tingkat pelayanan kesehatan, yaitu tingkat primer, sekunder, tersier. Pelayanan kesehatan primer

(contohnya puskesmas), merupakan pelayanan kesehatan pertama yang paling dekat dengan masyarakat, sedangkan pelayanan kesehatan tersier (contohnya rumah sakit umum pusat), merupakan pusat rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya. Orangtua pasien anak yang datang ke rumah sakit dengan orangtua pasien anak yang datang ke puskesmas mungkin memiliki karakteristik yang berbeda sehingga tingkat pengetahuannya juga berbeda.

Data mengenai pengetahuan orangtua secara umum tentang PJB belum banyak diketahui. Selain itu, perbedaan pengetahuan orangtua pasien yang datang ke pusat pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatannya belum banyak diteliti. Padahal, jenis pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dipilih secara *consecutive sampling* dari semua orangtua pasien anak selain pasien anak dengan PJB yang datang ke pusat pelayanan kesehatan primer (Puskesmas Pandanaran) dan tersier (Poliklinik RSUP Dr.Kariadi) pada bulan Maret-Juni 2011 dan bersedia mengikuti penelitian, dibuktikan dengan menandatangani lembar *informed consent*. Sampel minimal yang dibutuhkan yaitu 47 orang.<sup>9</sup> Peneliti mengambil sampel sebanyak 50 orang dari Poliklinik RSUP Dr.Kariadi dan 50 orang dari Puskesmas Pandanaran. Materi/alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Data yang dikumpulkan adalah data karakteristik responden dan data mengenai pengetahuan responden tentang penyakit jantung bawaan. Data karakteristik responden meliputi identitas responden, tempat tinggal responden, tingkat pendidikan responden, pekerjaan responden, dan kondisi sosial ekonomi responden. Data mengenai pengetahuan orangtua tentang PJB meliputi definisi, etiologi, faktor resiko, jenis-jenis dan gejala PJB, pencarian bantuan kesehatan, pengobatan / koreksi yang dibutuhkan, pengetahuan tentang komplikasi endokarditis, dan pelaksanaan imunisasi, serta asupan makanan bergizi.

Pengolahan data dan analisis dilakukan dengan menggunakan program *SPSS ver. 17 for WINDOWS*. Pengujian hipotesis menggunakan uji hipotesis *Chi-Square/Fischer*.

## **HASIL PENELITIAN**

Selama 4 bulan (Maret-Juni 2011) didapatkan sampel sebanyak 50 orang. Jumlah responden terbanyak berusia 31-40 tahun baik untuk responden di RSUP Dr. Kariadi, yaitu sebanyak 27 orang (54%), maupun untuk responden di Puskesmas Pandanaran yaitu 26 orang (52%). Responden termuda di RSUP Dr. Kariadi berusia 22 tahun dan usia tertua 50 tahun dengan nilai rerata  $35.1 \pm 6.59$ . Sedangkan di Puskesmas Pandanaran, responden termuda berusia 20 tahun dan tertua 64 tahun dengan nilai rerata  $38.1 \pm 8.31$ . Pekerjaan Ayah terbanyak adalah pekerja lain-lain (buruh, tani, dan lain-lain) yaitu 19 orang (38%) di RSUP Dr. Kariadi. Sedangkan di Puskesmas Pandanaran, 30 orang (60%) Ayah bekerja sebagai pegawai swasta. Sebagian besar Ibu baik di RSUP Dr. Kariadi maupun

Puskesmas Pandanaran tidak bekerja (ibu rumah tangga), yaitu sebanyak 34 orang (68%) dan 38 orang (76%). Tingkat pendidikan Ayah di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran terbanyak adalah SMA yaitu 15 orang (30%) dan 23 orang (46%). Tingkat pendidikan Ibu di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran terbanyak yaitu SD sebanyak 20 orang (40%) dan 19 orang (38%). Sebagian besar responden di RSUP Dr. Kariadi menggunakan asuransi berupa Askeskin/Jamkesmas/Jamkesda yaitu sebanyak 23 orang (46%). Sedangkan sebagian besar responden di Puskesmas Pandanaran menggunakan biaya pribadi untuk biaya kesehatan, yaitu sebanyak 28 orang (56%).

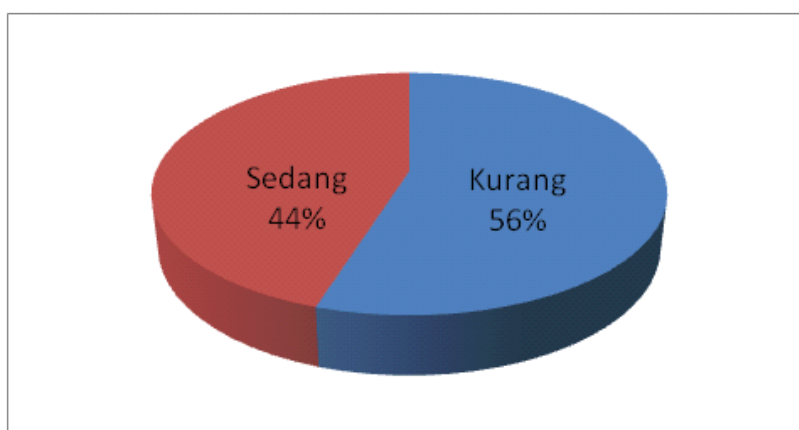
### **Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Jantung Bawaan**

Pengetahuan orangtua tentang Penyakit Jantung Bawaan (PJB) mencakup pengetahuan tentang definisi, etiologi, faktor resiko, jenis-jenis PJB beserta gejalanya, penanganan, komplikasi PJB, dan imunisasi. Pengetahuan orangtua yang paling tinggi, baik di RSUP Dr. Kariadi (97%) maupun Puskesmas Pandanaran (88%) yaitu pengetahuan tentang imunisasi. Sedangkan pengetahuan orangtua yang paling rendah di kedua jenis pelayanan kesehatan (1.2% jawaban benar di RSUP Dr. Kariadi dan 3% di Puskesmas Pandanaran), yaitu pengetahuan mengenai jenis-jenis PJB beserta gejalanya.

**Tabel 1.** Distribusi pengetahuan orangtua di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang Penyakit Jantung Bawaan (PJB)

Pengetahuan tentang PJB	RSUP Dr. Kariadi	Puskesmas Pandanaran		
	Tahu n (%)	Tidak Tahu n (%)	Tahu n (%)	Tidak Tahu n (%)
Definisi	22 (44)	28 (56)	26 (52)	24 (48)
Etiologi	129 (36.8)	221 (63.2)	135 (38.6)	215 (61.4)
Faktor Resiko	119 (39.6)	181 (60.4)	136 (45.3)	164 (54.7)
Jenis dan gejala	7 (1.2)	593 (98.8)	18 (3)	582 (97)
Penanganan	180 (90)	20 (10)	179 (89.5)	21 (10.5)
Komplikasi	11 (2.7)	389 (97.3)	31 (7.8)	369 (92.2)
Imunisasi	97 (97)	3 (3)	88 (88)	12 (12)

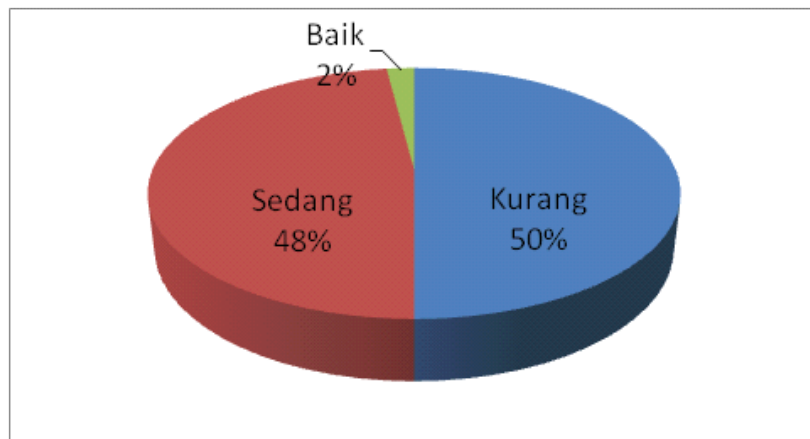
Pengetahuan orangtua dikategorikan dalam tiga kelompok berdasarkan total jawaban responden dari pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner mengenai PJB. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik: skor 27-40, sedang :skor 14-26 dan kurang :skor <14. Hasil penelitian di RSUP Dr. Kariadi menunjukkan sebanyak 28 responden (56%) dalam kategori pengetahuan kurang dan 22 responden (44%) dalam kategori pengetahuan sedang. Tidak ada responden yang masuk dalam kategori pengetahuan baik. Hanya satu responden (2%) yang mengetahui tentang komplikasi endokarditis.





**Gambar 1.** Distribusi pengetahuan orangtua di RSUP Dr. Kariadi tentang Penyakit Jantung Bawaan

Sedangkan hasil penelitian di Puskesmas Pandanaran menunjukkan sebanyak 25 responden (50%) dalam kategori pengetahuan kurang dan 24 responden (48%) dalam kategori pengetahuan sedang, dan satu orang (2%) responden dalam kategori pengetahuan baik. Lima orang (10%) responden mengetahui tentang komplikasi endokarditis.



**Gambar 2.** Distribusi pengetahuan orangtua di Puskesmas Pandanaran tentang Penyakit Jantung Bawaan

### **Tingkat Pengetahuan tentang Asupan Makanan Bergizi**

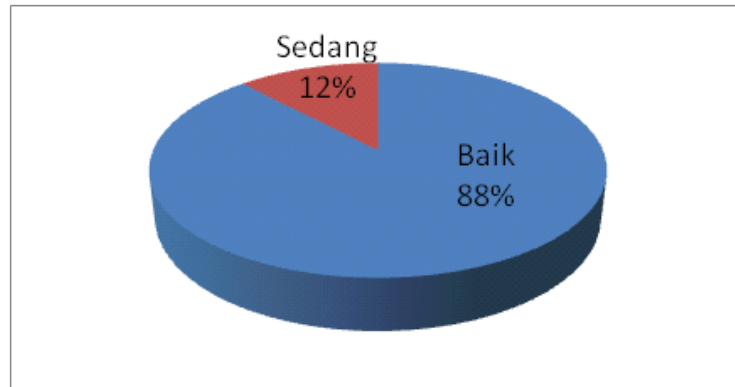
Pengetahuan orangtua tentang Asupan Makanan Bergizi mencakup pengetahuan tentang makanan untuk anak dengan PJB, makanan yang telah diberikan kepada anak, kandungan makanan bergizi, dan pertumbuhan anak yang baik. Pengetahuan orangtua yang paling tinggi, baik di RSUP Dr. Kariadi (90%) maupun Puskesmas Pandanaran (94%) yaitu pengetahuan tentang pertumbuhan

anak yang baik. Sedangkan pengetahuan orangtua yang paling rendah di kedua jenis pelayanan kesehatan (26% jawaban benar di RSUP Dr. Kariadi dan 56% di Puskesmas Pandanaran), yaitu pengetahuan mengenai makanan untuk anak dengan PJB.

**Tabel 2.** Distribusi pengetahuan orangtua di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang Asupan Makanan Bergizi

Pengetahuan tentang Asupan Makanan Bergizi	RSUP Dr. Kariadi	Puskesmas Pandanaran		
	Tahu n (%)	Tidak Tahu n (%)	Tahu n (%)	Tidak Tahu n (%)
Makanan untuk anak PJB	26 (26)	74 (74)	56 (56)	44 (44)
Makanan yang telah diberikan	155 (77.5)	45 (22.5)	146 (73)	54 (27)
Kandungan makanan bergizi	35 (70)	15 (30)	36 (72)	14 (28)
Pertumbuhan anak yang baik	45 (90)	5 (10)	47 (94)	3 (6)

Pengetahuan orangtua dikategorikan dalam tiga kelompok berdasarkan total jawaban responden dari pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner mengenai asupan makanan bergizi. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik : skor total 12-17, sedang : skor 7-11 dan kurang : skor <7. Hasil penelitian baik di RSUP Dr. Kariadi maupun Puskesmas Pandanaran masing-masing menunjukkan sebanyak 44 responden (88%) dalam kategori pengetahuan baik dan enam responden (12%) dalam kategori pengetahuan sedang. Tidak ada responden yang masuk dalam kategori pengetahuan kurang.



**Gambar 3.** Distribusi pengetahuan orangtua di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang asupan makanan bergizi

#### **Perbedaan Pengetahuan Orangtua Pasien RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang Penyakit Jantung Bawaan**

Hasil penelitian ini setelah diuji dengan uji komparatif *Chi-Square/Fischer*, didapatkan nilai  $p > 0.05$ , yaitu  $p = 0.533$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang Penyakit Jantung Bawaan.

#### **Perbedaan Pengetahuan Orangtua Pasien RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang asupan makanan bergizi**

Tidak ada perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang asupan makanan bergizi, yang telah diuji dengan uji komparatif *Chi-Square/Fischer*. Nilai  $p$  yang didapat yaitu  $p = 1.00$  ( $p > 0.05$ ).

Perbedaan yang tidak bermakna juga didapatkan pada poin pengetahuan orangtua tentang kandungan makanan bergizi ( $p=0.826$ ) dan pertumbuhan anak yang baik ( $p=0.461$ ). Pada poin makanan untuk anak PJB, terdapat perbedaan yang bermakna dengan nilai  $p=0.002$ . Sedangkan untuk poin pertanyaan mengenai makanan yang telah diberikan kepada anak, tidak diuji komparatif.

### **Perbedaan Karakteristik Responden di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran**

Tidak didapatkan perbedaan yang bermakna pada variabel usia, pendidikan Ayah, pendidikan Ibu, dan sumber biaya kesehatan. Sedangkan untuk variabel pekerjaan Ayah dan pekerjaan Ibu, didapatkan perbedaan yang bermakna.

**Tabel 3.** Analisis perbedaan karakteristik responden di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran

No	Perbedaan Variabel	p
1.	Usia	0.272
2.	Pekerjaan Ayah	0.001
3.	Pekerjaan Ibu	0.004
4.	Pendidikan terakhir Ayah	0.482
5.	Pendidikan terakhir Ibu	0.402
6.	Sumber biaya kesehatan	0.121

## **PEMBAHASAN**

### **Pengetahuan Orangtua Pasien di Poliklinik Anak RSUP Dr. Kariadi**

Persentase terbesar dari pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi tentang Penyakit Jantung Bawaan (PJB) terdapat pada kategori kurang (56%). Hal ini sesuai dengan tingkat pendidikan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi yang sebagian besar (31%) berada pada tingkat pendidikan yang cukup

rendah, yaitu SD. Kemampuan untuk menyerap suatu pengetahuan akan semakin baik dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi pula.<sup>10</sup>

Hal tersebut juga dapat disebabkan karena program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM) Rumah Sakit yang berfungsi untuk menambah pengetahuan pengunjung yang datang ke sana, masih belum berjalan sesuai yang diharapkan. Sasaran dari PKM bukan hanya penderita yang sedang dirawat di rumah sakit yang bersangkutan, tapi juga keluarganya maupun pengunjung lainnya, yang kemudian dapat dilakukan tindak lanjut pengobatan dan perawatan di rumah atau lingkungan, maupun tindakan-tindakan pencegahan terhadap masyarakat lingkungan. Apabila PKM ini berjalan dengan baik, seharusnya pengunjung yang datang ke rumah sakit mendapatkan informasi juga mengenai penyakit jantung bawaan.<sup>11</sup> Akan tetapi, berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pengunjung RSUP Dr. Kariadi berada pada tingkat pengetahuan kurang.

Tidak ada responden di RSUP Dr. Kariadi yang berada pada tingkat pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Rahmi NA yang menunjukkan kurangnya pengetahuan masyarakat awam tentang penyakit jantung bawaan (dalam penelitian tersebut, ditunjukkan bahwa semua responden belum pernah mengetahui tentang istilah PJB sebelum anaknya didiagnosis menderita PJB oleh dokter).<sup>8</sup>

Secara keseluruhan, hanya 1.2% jawaban benar atas pertanyaan mengenai jenis-jenis PJB beserta gejalanya. Padahal, dari 50 orang responden di RSUP Dr. Kariadi, 22 orang (44%) pernah mendengar tentang istilah PJB. Di antara 22 orang tersebut, hanya satu orang (2%) responden yang mengetahui

tentang PJB asianotik dan sianotik, sedangkan sisanya belum pernah mendengar mengenai hal tersebut.

Pengetahuan tentang komplikasi cukup rendah, yaitu 2.7% jawaban benar. Hanya satu orang responden (2%) yang mengetahui tentang komplikasi bakterial endokarditis beserta pencegahannya dan faktor-faktor yang dapat menimbulkan endokarditis. Sedangkan sisanya tidak mengetahui tentang endokarditis. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bulat DC dan Kantoch MJ di Kanada dan penelitian Rahmi NA di RSUP Dr. Kariadi dengan responden yaitu orangtua anak dengan PJB. Dalam kedua penelitian tersebut, ditunjukkan bahwa banyak orangtua yang tidak cukup mengenal tentang penyakit jantung anaknya dan tidak mengetahui tentang resiko bakterial endokarditis ataupun pencegahannya.<sup>5,8</sup> Apabila ditilik dari hal tersebut, bila orangtua anak dengan PJB saja tidak mengetahui tentang resiko tersebut, maka tidak mengherankan bila orangtua pasien anak secara umum (termasuk masyarakat awam) lebih tidak mengetahui mengenai resiko bakterial endokarditis tersebut.

### **Pengetahuan Orangtua Pasien Anak di Puskesmas Pandanaran Semarang**

Persentase terbesar dari pengetahuan orangtua pasien di Puskesmas Pandanaran tentang PJB terdapat pada kategori kurang (50%). Hal ini sesuai dengan tingkat pendidikan orangtua pasien di Puskesmas Pandanaran yang sebagian besar (38%) berada pada tingkat pendidikan cukup rendah, yaitu SD.

Di Puskesmas Pandanaran terdapat satu responden (2%) yang berada pada tingkat pengetahuan baik dengan menjawab pertanyaan benar 70%. Responden di Puskesmas Pandanaran yang pernah mendengar mengenai PJB sebanyak 26 orang (52%). Dan dari hasil tersebut, hanya 3 orang (6%) responden yang pernah mendengar tentang PJB asianotik dan sianotik, meskipun di antara 3 responden tersebut ada yang tidak mengetahui mengenai gejala-gejala dari PJB asianotik dan sianotik. Pengetahuan mengenai jenis-jenis PJB beserta gejalanya cukup rendah, hanya terdapat 3% jawaban benar dari 12 poin pertanyaan. Pengetahuan mengenai komplikasi dari PJB juga rendah, hanya terdapat 7.8% jawaban benar. Tidak banyak responden di Puskesmas Pandanaran yang pernah mendengar (10%) dan mengetahui pencegahan (14%) dari komplikasi bakterial endokarditis.

### **Perbedaan Pengetahuan Orangtua Pasien di Poliklinik Anak RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran Semarang tentang Penyakit Jantung Bawaan (PJB)**

Tidak didapatkan perbedaan yang bermakna antara pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang PJB. Sebagian besar pengetahuan orangtua pasien berada pada tingkat pengetahuan kurang, meskipun orangtua pasien mengunjungi sarana pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatnya (primer dan tersier).

Perbedaan yang tidak signifikan tersebut dapat disebabkan oleh banyak faktor. Penelitian tentang pengetahuan masyarakat secara umum tentang PJB

belum banyak dilakukan. Penelitian terdahulu mengenai pengetahuan tentang PJB masih terfokus pada orangtua pasien anak dengan PJB, bukan masyarakat umum.

Tingkat pengetahuan orangtua pasien RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran hampir sama, sebagian besar berada pada tingkat sedang. Hal ini dapat disebabkan karena karakteristik dari kedua kelompok responden yang relatif sama sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki juga relatif sama.

Berdasarkan klasifikasinya, rumah sakit sebagai sarana pemeliharaan kesehatan tersier, berfungsi sebagai pusat rujukan dari sarana kesehatan primer (puskesmas) dan sekunder. Oleh karena itu, seharusnya rumah sakit dapat memberikan pengetahuan yang lebih baik kepada pengunjungnya. Akan tetapi, hasil yang didapat menunjukkan kesamaan tingkat pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran. Hal ini dapat disebabkan oleh karena PKM di rumah sakit belum berjalan dengan baik. PKM Rumah Sakit pada prinsipnya sama dengan program PKM pada lingkungan lainnya. Yang agak membedakan dalam cara penyelenggaraannya terutama terletak pada peluang-peluang yang tersedia dalam lingkungan yang khusus seperti rumah sakit.<sup>12,13</sup>

### **Perbedaan Pengetahuan Orangtua Pasien di Poliklinik Anak RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran Semarang tentang Asupan Makanan Bergizi**

Pengetahuan Orangtua Pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang asupan makanan bergizi juga tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Rata-rata responden di kedua jenis pelayanan kesehatan berada



pada tingkat pengetahuan yang baik tentang asupan makanan bergizi. Keadaan ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat awam di kedua jenis pelayanan kesehatan sudah baik, yang berarti peningkatan gizi sebagai upaya pokok dan prioritas utama dalam rumusan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) telah dijalankan dengan baik di berbagai tingkat pelayanan kesehatan.<sup>14</sup>

Meskipun secara umum tingkat pengetahuan antara kedua kelompok responden relatif sama, namun pada poin pengetahuan tentang makanan untuk anak dengan PJB didapatkan nilai  $p=0.02$ , yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada poin pengetahuan tersebut. Sebagian besar responden di RSUP Dr. Kariadi (74%) tidak tahu mengenai makanan untuk anak dengan PJB, sedangkan sebagian responden di Puskesmas Pandanaran (56%) tahu mengenai makanan untuk anak dengan PJB.

### **Perbedaan Karakteristik Orangtua Pasien di Poliklinik Anak RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran Semarang**

Karakteristik orangtua pasien Puskesmas Pandanaran dan RSUP Dr. Kariadi juga tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Hal ini dapat disebabkan oleh karena letak kedua jenis pelayanan kesehatan tersebut berdekatan, sehingga masyarakat yang datang ke kedua jenis pelayanan kesehatan tersebut berasal dari lapisan masyarakat yang sama, sehingga memiliki karakteristik yang hampir sama pula.

Hanya beberapa variabel pada karakteristik orangtua pasien yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna, yaitu variabel pekerjaan Ayah ( $p=0.001$ ) dan pekerjaan Ibu ( $p=0.004$ ). Pada kelompok responden di RSUP Dr. Kariadi, mayoritas pekerjaan Ayah yaitu pekerjaan lain-lain (buruh, tani, dan lain-lain) sebanyak 19 orang (38%). Sedangkan di Puskesmas Pandanaran, mayoritas pekerjaan Ayah yaitu pegawai swasta, sebanyak 30 orang (60%). Mayoritas pekerjaan Ibu di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran sama, yaitu tidak bekerja. Akan tetapi, di RSUP Dr. Kariadi terdapat 6 orang (12%) Ibu yang bekerja sebagai PNS dan 5 orang (10%) Ibu dengan pekerjaan lain-lain (buruh, tani, dan lain-lain), sedangkan di Puskesmas Pandanaran tidak terdapat Ibu yang bekerja sebagai PNS dan lain-lain (0%). Sebaliknya, di Puskesmas Pandanaran terdapat 3 orang (6%) Ibu yang bekerja sebagai wiraswasta, sedangkan di RSUP Dr. Kariadi, tidak ada Ibu dengan pekerjaan tersebut (0%).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Tingkat pengetahuan orangtua pasien di pusat pelayanan kesehatan primer (Puskesmas Pandanaran) dan tersier (RSUP Dr. Kariadi) sebagian besar dalam tingkat kurang yaitu 56% dan 50%. Tidak didapatkan perbedaan bermakna antara pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang PJB. Tidak ada perbedaan bermakna mengenai pengetahuan orangtua PJB di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tentang asupan makanan bergizi. Tingkat pengetahuan orangtua pasien di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran sama, rata-rata berada pada tingkat pengetahuan baik,

yaitu 88%. Karakteristik orangtua pasien RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Karakteristik meliputi variabel usia, pekerjaan Ayah, pekerjaan Ibu, pendidikan terakhir Ayah, pendidikan terakhir Ibu, dan sumber biaya pengobatan.

Sebagai saran, perlu diadakan penelitian lanjutan mengenai pengetahuan masyarakat tentang PJB, dengan variasi karakteristik dan lokasi yang lebih luas.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada seluruh responden di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Pandanaran, dr. Anindita Soetadji, Sp.A(K) dan dr. Hari Peni Julianti, M.Kes., Sp.KFR sebagai pembimbing, serta tim penguji KTI.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Congenital heart defects in children fact sheet [homepage on the Internet] c2009. [updated 2009 Nov 6; cited 2011 Jan 31]. Available from : <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=12012>
2. Sastroasmoro S, Madiyono B. Epidemiologi dan etiologi penyakit jantung bawaan. Dalam: Sastroasmoro S, Madiyono B. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta: IDAI; 1994. p.165-73.
3. Rahajoe AU. Management of patients with congenitally malformed hearts in Indonesia. *Cardiology in the Young* [serial online] 2007 [cited 2010 Oct 3];17(06):584-588. Available from : Cambridge University Press
4. Cheuk DKL, Wong SMY, Choi YP, Chau AKT, Cheung YF. Parents' understanding of their child's congenital heart disease. *Heart BMJ* [serial on

the Internet] 2004 [cited 2011 Mar 8]; 90(4): 435-9. Available from :  
<http://heart.bmj.com/content/90/4/435.abstract>

5. Bulat DC, Kantoeh MJ. How much do parents know about their children's heart condition and prophylaxis against endocarditis?. *Can J Cardiol* [serial online] 2003 [cited 2010 Des 31]; 19(5): 501-6. Available from :  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12717485>
6. [Chessa M](#), [De Rosa G](#), [Pardeo M](#), [Negura DG](#), [Butera G](#), [Giamberti A](#), et al. What do parents know about malformations afflicting the heart of their children?. *Cardiology in the young* [serial online] 2005 [cited 2010 Des 31]; 15(02): 125-9. Available from : Cambridge University Press
7. El-Mahdi LM, Hashim MS, Ali SKM. Parental knowledge of their children's congenital heart disease and its impact on their growth. *Khartoum Medical Journal* [serial online] 2009 [cited 2010 Des 31]; 02(02): 191-6. Available from : <http://med.uofk.edu/2-2/Parental.pdf>
8. Rahmi NA. Hubungan pengetahuan orang tua dengan perilaku kesehatan pada anak dengan penyakit jantung bawaan. [Undergraduate thesis]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2010.
9. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Binarupa Aksara; 1995.
10. Departemen Kesehatan RI, Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Perencanaan dan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi penduduk miskin. [Cited 2011 Jun 09] Available from URL : <http://www.bappenas.or.id/>

11. Budioro B. Pengantar Pendidikan (penyuluhan) Kesehatan Masyarakat. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang : 1998.
12. Trihono. Arrimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. CV. Sagung Seto. Jakarta : 2005.
13. Endang Sutisna Sulaeman. Manajemen Kesehatan-Teori dan Praktik di Puskesmas. Gajahmada University Press. Yogyakarta : 2009.
14. Budioro B. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang : 2000.