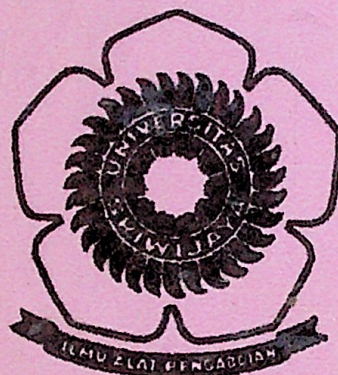


**PENGARUH PERSEPSI SAKIT ORANG TUA TERHADAP
PERILAKU PENGOBATAN ANAK DI KELURAHAN PAKU
SENGKUNYIT KECAMATAN MARTAPURA**

SKRIPSI



**Untuk Memenuhi Persyaratan
Dalam Mencapai Derajat S1 Ilmu Sosiologi**

Oleh :

**DESI TRISMADEWI
07043102066**

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA
2009**

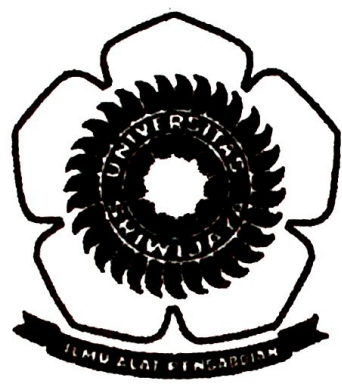
305.908 140 7
2009



**PENGARUH PERSEPSI SAKIT ORANG TUA TERHADAP
PERILAKU PENGOBATAN ANAK DI KELURAHAN PAKU
SENGKUNYIT KECAMATAN MARTAPURA**

- 18298
- 18743

SKRIPSI



**Untuk Memenuhi Persyaratan
Dalam Mencapai Derajat S1 Ilmu Sosiologi**

Oleh :

**DESI TRISMADEWI
07043102066**

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA
2009**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PERSEPSI SAKIT ORANG TUA TERHADAP PERILAKU
PENGOBATAN ANAK DI KELURAHAN PAKU SENGKUNYIT
KECAMATAN MARTAPURA**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Dalam Mencapai Derajat Sarjana (S1) Ilmu Sosial

Diajukan Oleh :

DESI TRISMADEWI

07043102066

TELAH DISETUJUI OLEH DOSEN PEMBIMBING

Pada Tanggal Januari 2009

DOSEN PEMBIMBING 1

Drs. Tri Agus Susanto, M.Si

NIP. 131 126 818



DOSEN PEMBIMBING II

Dra. Hj. Retna Mahriani, M.Si

NIP. 131 871 796



LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PERSEPSI SAKIT ORANG TUA TERHADAP PERILAKU
PENGOBATAN ANAK DI KELURAHAN PAKU SENGKUNYIT
KECAMATAN MARTAPURA

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Dalam Mencapai Derajat Sarjana (S1) Ilmu Sosial

Diajukan Oleh :

DESI TRISMADEWI

07043102066

TELAH DISETUJUI OLEH DOSEN PEMBIMBING

Pada Tanggal Januari 2009

DOSEN PEMBIMBING I

s. Tri Agus Susanto, M.Si

P. 131 126 818



DOSEN PEMBIMBING II

Hj. Retna Mahriani, M.Si

P. 131 871 796



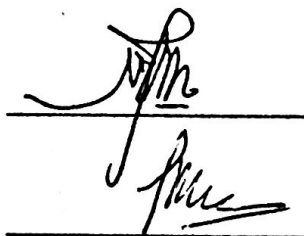
**PENGARUH PERSEPSI SAKIT ORANG TUA TERHADAP PERILAKU
PENGOBATAN ANAK DI KELURAHAN PAKU SENGKUNYIT
KECAMATAN MARTAPURA**

SKRIPSI

**Telah Dipertahankan di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 3 Februari
2009, dan Dinyatakan Telah Berhasil**

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Drs. Tri Agus Susanto, MS
Anggota



Dra. Retna Mahriani, M.Si
Anggota



Yunindyawati, S. Sos, M.Si
Anggota



Dra. Yusnaini, M. Si
Anggota

Indralaya, 3 Februari 2009

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Pdt. Slamet Widodo, M.S., M.M.

NIP. 1313 467 170

Moto dan Persembahan

- ❖ *"Sesuatu Yang Dilakukan Dengan Kesabaran Tidak Akan Berakhir Sia-sia".*
- ❖ *"Lihatlah Kebaikan Orang Lain Sebelum Melihat Kebaikan Diri Sendiri Dan Lihatlah Keburukan Diri Sendiri Sebelum Melihat Keburukan Orang Lain".*

Kupersembahkan Skripsi ini Kepada:

- ❖ *Ayahanda dan Ibunda Tercinta*
- ❖ *My Beloved Sister and Brother*
(Mike Sari, Ridawati, dan Azhari Husni)
- ❖ *Sahabat-sahabatku*
- ❖ *Almamaterku*

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Persepsi Sakit Orang Tua Terhadap Perilaku Pengobatan Anak Di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura”. Dalam penelitian ini rumusan masalahnya adalah : 1). Bagaimana persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura?, 2). Bagaimana perilaku pengobatan orang tua terhadap pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura?, 3). Bagaimana pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura?. Tujuan dari penelitian ini adalah : a). Untuk mengetahui sejauh mana persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura, b). Untuk mengetahui sejauh mana perilaku pengobatan orang tua terhadap anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura, dan c). Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura.

Variabel dari penelitian ini adalah variabel bebas (*independent variabel*) atau persepsi sakit orang tua dan variabel terikat (*dependent variabel*) atau perilaku orang tua dalam pengobatan anak.

Berdasarkan hasil pengujian adalah 1). Persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura adalah tinggi, ini dibuktikan dari hasil $+t_{tabel} \geq t_{hitung}$ atau $1,671 \geq -7,43$, maka hipotesis diterima. 2). Perilaku orang tua terhadap pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura adalah tinggi, ini dibuktikan dari hasil $+t_{tabel} \geq t_{hitung}$ atau $1,671 \geq -7,65$, maka hipotesis ini diterima. 3). Terdapat Pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura. Ini dibuktikan dari hasil r_{hitung} lebih besar daripada r_{tabel} atau $r_{hitung} 0,91 \geq 0,227$ maka hipotesis ini diterima.

Kata kunci : Persepsi Sakit, Perilaku Pengobatan

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan mengucapkan Alhamdulillahhirabbil'alamin, Puji syukur atas segala anugerah, rahmat dan hidayah yang diberikan kepada penulis panjatkan oleh Allah SWT sehingga dengan kehendaknya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

Adapun judul dari penelitian ini adalah Pengaruh Persepsi Sakit Orang Tua terhadap Perilaku Pengobatan Anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura. Tujuan dari penulisan Skripsi ini adalah ingin mengetahui pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak.

Penulis juga menyadari proses pembuatan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak yang telah memberikan arahan dan bantuan baik yang sifatnya materiil maupun non-materiil yang tak ternilai harganya bagi penulis, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Slamet Widodo, MS, MM, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dra. Dyah Hapsari ENH, M. Si selaku Ketua Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Drs. Tri Agus Susanto, M. Si, selaku Dosen Pembimbing I, yang telah banyak memberikan masukan serta bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.

4. Ibu Dra. Hj. Retna Mahriani, M.Si, selaku Dosen Pembimbing II, terima kasih atas arahan, bimbingan, serta kesabaran dalam membimbing penulis.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Sosiologi, yang telah banyak memberikan pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis selama berkuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
6. Seluruh Staf dan Karyawan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Terima kasih atas bantuannya selama ini.
7. Ayahanda tercinta, selaku *Pembimbing III*, terima kasih yang tak terhingga atas saran dan nasehat-nasehat yang diberikan, serta semua pengorbanan yang tak akan bisa terbalaskan hingga skripsi ini terselesaikan, *Thank's for all Daddy...!!*
8. *My beloved Mother, Sister and Brother*, terima kasih atas semua hal yang telah diajarkan, dinasehatkan dan diberikan kepada penulis selama ini. *You are everything for me...!!*
9. Teman-teman terdekat dan seperjuanganku Anri "*Tiens*" Tirta Pratama, Ade "*Darling*" Swastika Fitri, Citra "*Sayang*" Noraria, Deska "*Lubai*" Rewin, Mardiana "*Maniez n Babe*", Juli "*Terima kasih untuk kebaikannyanya selama ini*" Fathony, Gita "*Honey*" Isyanawulan S. Sos, Hafidz "*Cool*", Gemi "*Umek*" Mitayani, Key "*Tiens*", Inra "*Inrut*" Riadi Widarta, M. Hasbi Kovega "*Yong Jai*", Resinawati "*Resek*" dan Bobby "*Si mata empat*" Agus Yusmiono. Ada ratusan kisah yang sudah kita lalui bersama, baik suka maupun duka, baik tertawa maupun menangis, kalian selalu ada untukku.

Thank's Friends atas bantuan, kebaikan serta semangat yang diberikan selama ini. Terima kasih juga atas kebersamaannya selama ini, teruslah berjuang dan sukses untuk kalian semua.

10. *My Special tuk Si Hitam Maniez (Sos' 04).....*, Thank's untuk semua keceriaan, kebaikan, bantuan, dukungan dan semangat yang diberikan selama ini. *Thank's for all atas kesediannya tuk mau jadi teman dekat ama seorang desi yang bukan apa-apa bagimu....!!*
11. Terima kasih juga buat kak Ari, yang selama ini ada untuk adek, sudah terlalu banyak cerita dan kisah yang telah kita lewati bersama beberapa bulan ini. Pesan adek bersikaplah lebih dewasa lagi dan jangan pernah berubah untuk adek selamanya...// *Thank's for all Kak Ari atas semua dukungan, bantuan dan juga kesediaan kakak beberapa bulan ini untuk ada di samping adek,... !!*
12. Popy, Ama Nila, Yuk Okta, Kak Adi. Terima kasih banyak atas semua bantuan yang diberikan selama ini.
13. Teman-teman satu kelas Hilda. S.Sos, Iid, Lia. A. S.Sos, Lilis, Juni, Evta, Haris, Fian, Mas Mus, Meilia. S.Sos, Dilla. S.Sos, Agus, Veronica. S.Sos, Ony. S.Sos, Gustoni, Dina, Denok dan semuanya yang tak bisa penulis sebutkan satu persatu, *thank's guys.. !!*
14. Seluruh teman-teman Angkatan 2004 Jurusan Sosiologi dan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

15. Kepada seluruh responden, terima kasih atas kesediaan dalam memberikan informasi kepada penulis.

Menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan wawasan pengetahuan yang saya miliki, dengan terbuka dan senang hati saya menerima kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Akhir kata saya mengucapkan terima kasih atas seluruh bantuan yang diberikan selama ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Insya Allah, Amien ya robbal alamin.....

Palembang , Januari 2009

Desi Trismadewi

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan.....	9
1.4. Manfaat	10
1.5. Kerangka Pemikiran	11
1.6. Hipotesis	22
1.7. Metode Penelitian.....	22
1.7.1 Desain Penelitian	22
1.7.2 Variabel Penelitian	23
1.7.3 Lokasi Penelitian.....	24
1.7.4 Definisi.....	24
1.7.4.1 Defini Konsep.....	24
1.7.4.2 Definisi Operasional	25
1.7.5 Metode Pengumpulan Data	27
1.7.5.1 Unit Analisis	27
1.7.5.2 Populasi	27



1.7.5.3 Sampel	28
1.7.5.4 Data dan Sumber Data.....	30
1.7.5.5 Teknik Pengumpulan Data	31
1.7.5.6 Tehnik Analisis Data.....	32
1.7.5.7 Pengujian Persyaratan Analisis	34
1.7.5.8 Teknik Pengujian Hipotesis	35
BAB II KERANGKA PEMIKIRAN	38
BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	53
3.1 Bidang Pemerintahan	54
3.1.1 Umum.....	54
3.1.2 Kependudukan	55
3.1.3 Jumlah Perangkat Kelurahan	56
3.1.4 Pembinaan Rt/Rw/Kepala Lingkungan.....	56
3.1.5 Alat Transportasi	57
3.1.6 Lembaga Kemasyarakatan	58
3.1.7 Prasarana Pemerintah	59
3.2 Bidang Pembangunan	60
3.2.1 Sarana Peribadatan	60
3.2.2 Sarana Kesehatan	60
3.2.3 Sarana Pendidikan	61
3.2.4 Perkebunan	61
3.2.5 Pertanian.....	62
3.2.6 Ternak	62
3.2.7 Perdagangan dan Jasa	63
3.2.8 Perkoperasian	63
3.2.9 Perumahan	64
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	65
4.1 Deskripsi Data	65
4.1.1 Deskripsi Responden	65

4.1.2 Deskripsi Jawaban Responden Tentang Persepsi Sakit Terhadap Perilaku Pengobatan Anak	67
4.1.3 Deskripsi Jawaban Responden Pada Tiap Dimensi	95
4.1.4 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Derajat Pencapaian Pada Tiap Variabel	104
4.2 Pengujian Persyaratan Analisis	106
4.2.1 Pengujian Validitas	106
4.2.2 Reliabilitas Instrument	109
4.2.3 Normalitas Data	111
4.2.4 Pemenuhan Skor Baku atau Data Interval	114
4.2.5 Pengujian Hipotesis	118
4.2.5.1 Hipotesis Persepsi Sakit Orang Tua Di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura	119
4.2.5.2 Perilaku Pengobatan Orang Tua Di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura	120
4.2.5.3 Pengaruh Persepsi Sakit Orang Tua Terhadap Perilaku Pengobatan Anak Di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura.	122
4.2.6 Hasil dan Pembahasan	126
4.2.6.1 Persepsi Sakit Orang Tua	126
4.2.6.2 Perilaku Pengobatan Orang Tua terhadap Anak	129
4.2.6.3 Pengaruh Persepsi Sakit Orang Tua terhadap Perilaku Pengobatan Anak	132
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	135
5.1 Kesimpulan	135
5.2 Saran	136
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 1 Data Anak yang Pernah Melakukan Pengobatan Di Puskesmas	7
TABEL 2 Variabel Penelitian	26
TABEL 3 Jumlah Kepala Keluarga Di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura	28
TABEL 4 Jumlah Kepala Keluarga Yang Dijadikan Sampel	29
TABEL 5 Jumlah kepala keluarga yang dijadikan responden	29
TABEL 6 Mata pencaharian penduduk	55
TABEL 7 Perangkat Kelurahan	56
TABEL 8 Pembinaan RT/RW	56
TABEL 9 Alat Transportasi.....	57
TABEL 10 Ketersediaan Alat Angkutan Umum	57
TABEL 11 Lembaga Kemasyarakatan.....	58
TABEL 12 Prasarana Pemerintah	59
TABEL 13 Sarana Peribadatan	60
TABEL 14 Sarana Kesehatan	60
TABEL 15 Sarana Pendidikan.	61
TABEL 16 Jenis Perkebunan	61
TABEL 17 Jenis Pertanian	62
TABEL 18 Jenis Ternak.....	62
TABEL 19 Perdagangan dan Jasa	63
TABEL 20 Jenis Koperasi.....	63
TABEL 21 Jenis Perumahan	64
TABEL 22 Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal.....	65
TABEL 23 Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	66
TABEL 24 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	66
TABEL 25 Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	67

TABEL 26 Tanggapan responden terhadap pernyataan Dikatakan sakit apabila terjadi perubahan emosional pada orang yang menderita sakit 68

TABEL 27 Tanggapan responden terhadap pernyataan Mengutamakan pengobatan bagi anak pada saat sedang sakit adalah hal yang sangat penting 69

TABEL 28 Memberikan pengobatan sejak dini pada anak yang sedang sakit akan cepat memperoleh kesembuhan..... 70

TABEL 29 Membawa anak yang sedang sakit ke fasilitas-fasilitas kesehatan akan lebih baik daripada ke pengobatan tradisional 71

TABEL 30 Membawa anak yang sedang sakit ke pengobatan tradisional akan lebih baik daripada ke fasilitas-fasilitas kesehatan..... 72

TABEL 31 Dikatakan sakit apabila kondisi tubuh tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari..... 73

TABEL 32 Dikatakan sakit apabila kondisi tubuh tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas sehari-hari..... 74

TABEL 33 Pengobatan yang dilakukan sendiri akan cepat memperoleh kesembuhan 75

TABEL 34 Pengobatan yang dilakukan dengan menggunakan fasilitas-fasilitas kesehatan akan cepat memperoleh kesembuhan 76

TABEL 35 Puskesmas hanya dimanfaatkan oleh keluarga yang tidak mampu 77

TABEL 36 Dokter praktek hanya dimanfaatkan oleh keluarga yang kaya saja 78

TABEL 37 Pengobatan ke fasilitas-fasilitas kesehatan lebih mahal daripada ke pengobatan tradisional..... 79

TABEL 38 Kesadaran seseorang terhadap perubahan fisik (nyeri, benjolan) 80

TABEL 39 Minum air yang belum dimasak dapat menyebabkan penyakit 80

TABEL 40 Lingkungan yang tidak bersih dapat menyebabkan penyakit... 81

TABEL 41 Membuang sampah atau limbah pada tempatnya..... 82

TABEL 42 Makan-makanan yang bergizi dan olahraga yang teratur sangat penting untuk kesehatan 83

TABEL 43 Tidur memakai kelambu untuk mencegah gigitan nyamuk malaria 84

TABEL 44	Melakukan imunisasi sejak anak masih kecil.....	85
TABEL 45	Pengetahuan mengenai persepsi sakit didapat dari media cetak (Koran, majalah, buku-buku kesehatan, dll).....	86
TABEL 46	Pengetahuan mengenai persepsi sakit didapat dari media elektronik (televisi, radio, dll)	87
TABEL 47	Pengobatan dilakukan dengan cara memberikan obat bebas ketika anak sedang sakit	88
TABEL 48	Pengobatan dilakukan dengan cara memberikan obat tradisional ketika anak sedang sakit.....	89
TABEL 49	Pengobatan dilakukan dengan cara memberikan obat dokter ketika anak sedang sakit	90
TABEL 50	Ketika anak sedang sakit langsung dibawa ke puskesmas	91
TABEL 51	Ketika anak sedang sakit langsung dibawa ke dokter praktek .	91
TABEL 52	Ketika anak sedang sakit langsung dibawa ke rumah sakit.....	92
TABEL 53	Pengobatan dilakukan dengan cara pergi ke akupuntur ketika anak sedang sakit	93
TABEL 54	Pengobatan dilakukan dengan cara pergi ke dukun ketika anak sedang sakit	94
TABEL 55	Pengobatan dilakukan dengan cara pergi ke mantri ketika anak sedang sakit	95
TABEL 56	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Persepsi Sakit Orang Tua Pada Dimensi Pengetahuan Mengenai Persepsi Sakit Orang Tua.....	96
TABEL 57	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Persepsi Sakit Orang Tua Pada Dimensi Pandangan perilaku sakit orang tua	97
TABEL 58	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Persepsi Sakit Orang Tua Pada Dimensi Penilaian Terhadap Perilaku Pengobatan anak	98

TABEL 59	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Persepsi Sakit Orang Tua Pada Dimensi Perilaku Sakit.....	99
TABEL 60	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Persepsi Sakit Orang Tua Pada Dimensi Sumber Pengetahuan Persepsi Sakit	100
TABEL 61	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak Pada Dimensi Pengobatan Sendiri	101
TABEL 62	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak Pada Dimensi Pengobatan Ke Fasilitas-fasilitas Kesehatan.....	102
TABEL 63	Rekapitulasi Tingkat Pencapaian Responden Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak Dimensi Pengobatan Tradisional	103
TABEL 64	Derajat Pencapaian Variabel persepsi Sakit Orang Tua	104
TABEL 65	Derajat Pencapaian Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak	105
TABEL 66	Korelasi Pernyataan Instrumen Variabel Persepsi Sakit Orang Tua	108
TABEL 67	Korelasi Pernyataan Instrumen Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak.....	109
TABEL 68	Korelasi Pernyataan instrumen.....	110
TABEL 69	Pengujian Normalitas Data Variabel Persepsi Sakit Orang Tua	112
TABEL 70	Pengujian Normalitas Data Untuk Variabel Perilaku Orang Tua Dalam Pengobatan Anak.....	113
TABEL 71	Skor Baku Variabel Persepsi Sakit Orang Tua.....	115
TABEL 72	Skor Baku Variabel Perilaku Orang Tua Pengobatan Anak ...	117
TABEL 73	Perhitungan Korelasi Antara Persepsi Sakit Orang Tua Terhadap Perilaku Pengobatan Anak	123

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Setiap negara di dunia selalu mempunyai perhatian khusus di bidang kesehatan, termasuk juga Indonesia. Konferensi-konferensi yang diadakan oleh berbagai negara sering juga membahas tentang masalah kesehatan masyarakat. Organisasi dalam bidang kesehatan pun dibentuk yaitu WHO (World Health Organization) yang khusus mengurus masalah kesehatan di dunia. Masalah-masalah yang ditangani oleh WHO ini, selain tentang masalah kesehatan anak, juga mengenai bagaimana perilaku pengobatan yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya apabila terserang suatu penyakit.

Menurut WHO kesehatan diartikan sebagai suatu keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pengertian kesehatan sangatlah luas, karena kesehatan tidak hanya meliputi kesehatan jasmani saja melainkan juga meliputi kesehatan rohani dan sosial. Dalam undang-undang No. 9 tahun 1960 pokok-pokok kesehatan, bab 1, pasal 2, yang dimaksud dengan kesehatan meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial dan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. (Iskandar, 1998: 59).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2000, usia anak-anak adalah dimulai dari 6 sampai 12 tahun. Pada umumnya kelompok umur ini mempunyai kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan kesehatan anak balita. Masalah-masalah kesehatan yang timbul pada kelompok umur anak-anak ini antara lain berat badan rendah, defisiensi Fe (kurang darah) karena pada umur ini anak sangat aktif bermain dan banyak kegiatan, baik disekolah maupun di lingkungan rumahnya.

Organisasi kesehatan sedunia (WHO, 2000), menyatakan sistem kesehatan harus mempunyai tujuan fundamental, seperti, meningkatkan kesehatan warga negara, merespon kebutuhan dan harapan warga negara akan kesehatan, terutama bagi anak-anak. Dalam pasal 44 UU No. 23/2002 menyatakan : “Pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik untuk pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan”.

Konsep kesehatan pada tahun 2002, telah ditegaskan pada sidang kesehatan sedunia pada tahun 1977, kemudian ditandatangani pada konferensi ALMA-ATA pada tahun 1978. Dalam konferensi tersebut diputuskan bahwa pemeliharaan kesehatan dasar hendaknya dijadikan sebagai pendekatan utama yang digunakan untuk mewujudkan kesehatan bagi semua masyarakat. Dalam konferensi tersebut juga ditekankan bahwa pentingnya pemeliharaan kesehatan, misalnya saja tentang bagaimana cara pencegahan dan pengawasan peningkatan penyediaan makanan

bergizi yang memadai, penyediaan air bersih, keluarga berencana, pencegahan dan pengendalian penyakit (Hart, Belsey, Tarimo, 1994: 10).

Disini peran orang tua sangatlah penting dalam memberikan perhatiannya terhadap kesehatan anak-anak mereka, terutama bila anak sedang sakit. Karena anak-anak sering bermain di lingkungan yang kurang baik, sehingga mudah sekali terserang suatu penyakit yang mengakibatkan mereka sakit. Sakit adalah merupakan proses dimana individu atau si anak dalam satu atau lebih dimensi yang ada mengalami perubahan atau penurunan bila dibandingkan dengan kondisi individu atau si anak sebelumnya. Sakit juga dapat diartikan sebagai keadaan dimana fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan seseorang atau anak berkurang atau terganggu. Ketika anak sedang berada dalam keadaan sakit, peran orang tua lah yang sangat berpengaruh, karena orang tua lah yang akan mengantarkan anak untuk berobat.

Menurut Rudi Salam (1998) di Barat bila anak sakit dapat dilihat dari keadaan fisik tubuh dan tingkah lakunya yaitu jika menunjukkan gejala misalnya panas, batuk pilek, mencret, muntah-muntah, gatal, luka, gigi bengkak, badan kuning, kaki dan perut bengkak. Anak yang sakit biasanya ditandai dengan tingkah laku rewel, sering menangis dan tidak nafsu makan. Menurut Sudarti (1987) menganggap bahwa sakit adalah keadaan individu mengalami serangkaian gangguan fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman.

Persepsi dapat diartikan sebagai proses kognitif yang dialami seseorang di dalam memahami informasi mengenai lingkungannya melalui penglihatan,

pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman. Sedangkan persepsi sakit adalah penilaian seseorang terhadap suatu penyakit, sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya, fenomena subjektif yang ditandai dengan perasaan tidak enak (*feeling unwell*). Termasuk juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha untuk mencegah penyakit tersebut.

Tiap individu atau orang tua akan memiliki persepsi yang berbeda-beda mengenai definisi sakit itu sendiri ataupun juga mengenai pelaksanaan program kesehatan. Kadang-kadang orang tidak membawa anaknya pergi berobat, karena dia merasa anaknya tidak mengidap penyakit, tetapi ada pula yang memilih pengobatan alternatif seperti akupuntur ataupun melalui dukun. Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan perilaku pengobatan sendiri seperti pendidikan, pekerjaan, persepsi sakit dan juga jarak (Khaldun, 1995), pengetahuan tentang obat, persepsi sakit, biaya obat, dan dorongan sosial (Weking, 1998), jarak ke warung obat dan dorongan sosial (Wibawa, 1993), serta sikap yang positif terhadap obat (Supardi *et al.*, 1997). Tiap orang tua pasti akan sangat memperhatikan kesehatan anaknya, terutama bila anak tersebut dalam keadaan sakit. Karena anak merupakan salah satu golongan penduduk yang berada dalam situasi rentan, dalam kehidupannya di tengah masyarakat.

Kehidupan anak dipandang rentan, karena memiliki ketergantungan tinggi terhadap orang tuanya, dan ketika anaknya sedang dalam keadaan sakit, maka para orang tua akan secara cepat tanggap melakukan pengobatan terhadap anaknya. Pengaruh mengenai persepsi sakit orang tua sangatlah besar terhadap perilaku

pengobatan anak, karena berkaitan juga dengan bagaimana si orang tua memberikan pengobatan terhadap anaknya bila dalam keadaan sakit. Namun keberhasilan upaya pencegahan dan pengobatan penyakit tergantung pada kesediaan orang yang bersangkutan untuk melaksanakan dan menjaga perilaku sehat. (Becker dan Maiman, 1975).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi diri individu atau orang tua tentang sakit yaitu :

- Status perkembangan

Yaitu kemampuan mengerti akan tentang keadaan sehat dan sakit dan kemampuan merespon terhadap perubahan dalam kesehatan.

- Pengaruh sosial dan kultural

Masing-masing kultur punya pandangan tentang sehat dan sakit dan diturunkan dari orang tua keanak-anak.

- Pengalaman masa lalu

Seseorang dapat mempertimbangkan adanya rasa nyeri atau sakit disfungsi (tidak berfungsi) membantu menentukan definisi seseorang tentang sakit.

- Harapan seseorang tentang dirinya

Seseorang mengharapkan dirinya selalu dalam keadaan sehat.

Dalam literatur banyak dinyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Di dalam proses pembentukan dan atau

perubahan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan dari luar individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya (Robert, Kwick, 1974: 10).

Orang tidak akan mencari pertolongan medis atau pencegahan penyakit bila mereka kurang mempunyai pengetahuan dan motivasi minimal yang relevan dengan kesehatan, bila mereka memandang keadaan tidak cukup berbahaya, bila tidak yakin terhadap keberhasilan suatu intervensi medis, dan mereka tidak melihat adanya beberapa kesulitan dalam melaksanakan perilaku kesehatan yang disarankan. (Rosenstock, 1974).

Pengobatan merupakan salah satu upaya seseorang untuk menyembuhkan suatu penyakit yang sedang dideritanya untuk mencapai kesehatan, baik itu melalui pengobatan tradisional maupun pengobatan modern, yang memungkinkan untuk dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Orang tua memainkan peran yang sangat penting dalam membantu perkembangan anak, terutama dalam hal kesehatan anak, agar mereka tidak mudah terserang suatu penyakit. Karena keluarga terutama orang tua merupakan lingkungan sosial pertama dan utama bagi tumbuh kembang anak sampai mereka menjadi remaja. Perilaku pengobatan adalah perilaku yang muncul karena adanya upaya untuk mencapai kesehatan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi (World Health Organization, 1990: 1).

Sebagian masyarakat di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura, ada yang memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan. Namun, terdapat juga sebagian masyarakat yang tidak memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada. Padahal di Kelurahan ini sudah terdapat sarana pelayanan kesehatan seperti Postu ataupun Posyandu, yang tempat dan jaraknya tidak begitu jauh dari rumah-rumah penduduk, bahkan dapat ditempuh dengan jalan kaki. Bahkan di Kecamatan telah tersedia Puskesmas yang dapat membantu masyarakat setempat untuk berobat.

Di bawah ini data anak-anak yang pernah melakukan pengobatan di Puskesmas Kecamatan Martapura.

Tabel 1
Data anak-anak yang pernah melakukan pengobatan di Puskesmas
Kecamatan Martapura Kelurahan Paku Sengkunyit
Periode 2003-2007

No	Tahun	Jenis kelamin		Jumlah
		Laki-laki	perempuan	
1	2003	4	6	10
2	2004	5	7	12
3	2005	7	8	15
4	2006	23	15	38
5	2007	20	23	43

(Sumber : Puskesmas Kecamatan Martapura Kelurahan Paku Sengkunyit Tahun 2003-2007)

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari tahun 2003 sampai tahun 2007, terdapat peningkatan jumlah anak-anak yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kecamatan Martapura. Namun, tidak semua para orang tua melakukan pengobatan ke sarana-sarana pelayanan kesehatan, karena ada juga yang melakukan pengobatan sendiri untuk anaknya. Pengobatan sendiri dilakukan karena tiap individu atau orang tua memiliki persepsi yang berbeda-beda mengenai definisi sakit itu sendiri. Misalnya

saja, seorang anak tiba-tiba sakit perut, maka hal pertama yang dilakukan oleh para orang tua adalah memberikan atau mengolesi minyak angin di bagian perutnya, bukan langsung dibawa ke Puskesmas terdekat, hal ini bisa dikarenakan orang tua menganggap sakit perut bukanlah suatu penyakit yang parah. Selain itu juga dikarenakan pemahaman mengenai konsep sakit menurut medis berbeda dengan konsep menurut sosiologis. Kalau medis memandang seseorang itu sakit berdasarkan diagnosa gejala-gejala pada tubuh, kemudian dicocokkan dengan ilmu pengetahuan yang diperoleh dalam ilmu kedokteran, sedangkan sosiologi memandang konsep sakit berdasarkan pemahaman masyarakat itu sendiri.

Menurut Hoch Baum, Kasl dan Cobb, Rosentock, setiap individu pada saat mengalami suatu penyakit dipengaruhi secara langsung oleh persepsinya mengenai ancaman penyakit dan keyakinannya terhadap nilai manfaat dari suatu tindakan kesehatan. Orang tidak akan mencari pertolongan medis atau pencegahan penyakit bila mereka memiliki atau mempunyai kekurangan pengetahuan dan motivasi minimal yang relevan dengan kesehatan, bila mereka memandang keadaan tidak cukup berbahaya, bila tidak yakin terhadap keberhasilan suatu intervensi medis, maka mereka akan melaksanakan perilaku kesehatan yang disarankan (Muzaham, 1995 : 50).

Menurut pandangan sebagian masyarakat, lebih banyak melakukan pengobatan sendiri bila anak-anak mereka dalam keadaan sakit, karena bagi orang tua pengobatan sendiri lebih cepat dilakukan daripada harus ke dokter atau ke puskesmas. Namun, bila orang tua memiliki informasi dan pengetahuan yang luas tentang

kesehatan, mereka akan lebih memilih untuk pergi ke puskesmas terdekat demi memperoleh kesembuhan bagi anaknya. Begitu pula kebanyakan masyarakat di Kelurahan Paku Sengkunyit lebih banyak melakukan pengobatan ke dokter atau ke puskesmas untuk melakukan pengobatan anaknya. Bagaimana cara orang tua mempersepsikan sakit sangat berpengaruh terhadap perilaku pengobatan anaknya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka yang menjadi permasalahan pokok pada penelitian ini adalah :

1. Bagaimana persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura?
2. Bagaimana perilaku pengobatan orang tua terhadap anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura?
3. Bagaimana pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kecamatan Martapura, khususnya di Kelurahan Paku Sengkunyit.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui sejauh mana persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura
- b. Untuk mengetahui sejauh mana perilaku pengobatan orang tua terhadap anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura
- c. Untuk mengetahui sejauh mana pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai bahan masukan Ilmu Pengetahuan yang berhubungan dengan konsep sosiologi kesehatan khususnya tentang pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura.

1.4.2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah :

1. Sebagai bahan perbandingan dan rujukan bagi para akademisi dan khususnya bagi akademik sosiologi dalam mengungkapkan berbagai aspek yang berkaitan dengan pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak.

2. Sebagai bahan masukan bagi Bupati OKU TIMUR khususnya di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesejahteraan rakyat khususnya tingkat kesehatan anak dalam proses pengobatannya.

1.5. Kerangka Pemikiran

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh karena itu perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Disini perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan dari luar individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya (Robert, Kwick, 1974: 10).

Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respons ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). (Sarwono, 1997:1).

Anak merupakan bagian dalam keluarga, karena anak mempunyai nilai yang tinggi bagi keluarga terutama di daerah pedesaan. Anak dapat memberikan kebahagiaan kepada orang tuanya, selain itu anak merupakan jaminan di hari tua dan dapat membantu ekonomi keluarga. Dimana keluarga adalah kelompok yang berdasarkan pertalian sanak saudara yang memiliki tanggung jawab utama atas sosialisasi anak-anaknya dan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan pokok tertentu lainnya. Ia terdiri dari sekelompok orang yang memiliki hubungan darah, tali perkawinan, atau adopsi dan yang hidup bersama-sama untuk periode waktu yang tidak terbatas (Cohen, 1992:172).

Keluarga memiliki peran yang sangat penting bagi pembentukan perilaku dan kepribadian seseorang (khususnya anak), karena di dalam keluarga anak dibimbing dan diajari mengenai segala hal baik buruk, pantas tidak pantas, sopan santun, tata krama dan sikap hormat kepada orang yang lebih tua. Keluarga khususnya orang tua memiliki sumbangan terhadap perkembangan tingkah laku individu (anak) terutama pada masa awal (kanak-kanak) sampai masa remaja dan pengaruh keluarga dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian anak sangatlah besar (dalam Hasriyanti, 2004:35).

Keluarga memiliki makna tersendiri bagi seorang anak, karena dalam keluargalah seorang anak belajar bagaimana bersikap, bertindak laku, mengetahui hal-hal baru, merasa aman, merasakan kasih sayang dari orang tua, saudara dan kerabat. Seorang anak akan tumbuh menjadi sosok yang baik apabila tercipta hubungan yang harmonis antar sesama anggota keluarga, anak mendapatkan

pendidikan di dalam lingkungan keluarganya maupun dari lingkungan sekolah. Oleh karena itu, keluarga memiliki arti penting dalam kehidupan seorang anak untuk membantu perkembangan kepribadian dan perilaku sang anak, baik di dalam lingkungan keluarga maupun di luar lingkungan keluarganya.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Disini perilaku kesehatan mencakup :

- Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespon, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut).
- Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*), yaitu respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.

Menurut Ensiklopedi Amerika perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Sedangkan menurut Robert Kwick (1974) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Di dalam proses pembentukan dan atau perbuatan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan

juga luar individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain susunan syaraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya.

Becker (1979) mengklasifikasikan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) sebagai berikut :

- Perilaku kesehatan (*health behavior*), yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi dan sebagainya.
- Perilaku sakit (*illness behavior*), yaitu segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang merasa sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit. Termasuk di sini juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.
- Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*), yaitu segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini disamping berpengaruh terhadap kesehatan atau kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain, terutama kepada anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya, termasuk yang belum berusia 18 tahun dan belum menikah termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah pertama, teori perilaku. Dalam teori perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green yang menganalisis tentang perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Dimana perilaku dipandang dari segi biologis merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Kesehatan seseorang atau masyarakat, terutama anak-anak dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor yaitu :

1. Faktor-faktor predisposisi (*presdisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
2. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
3. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Adapun yang dimaksud dengan perilaku pengobatan adalah perilaku yang muncul karena adanya upaya untuk mencapai kesehatan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Adapun pengobatan yang dilakukan dapat melalui pengobatan sendiri dan dapat juga melalui pengobatan medis. Terkadang orang tua lebih banyak melakukan pengobatan sendiri daripada melakukan pengobatan medis, hal ini dikarenakan terdapat sebagian orang tua yang berpendapat bahwa pengobatan sendiri lebih cepat dan praktis dilakukan daripada harus melalui pengobatan medis yang memakan waktu cukup lama, namun banyak

juga para orang tua melakukan pengobatan medis, karena persepsi individu tentang sakit juga mempengaruhi perilaku pengobatan (World Health Organization, 1990: 1).

Menurut Kosa dan Robertson (1974), jika orang tua mempunyai persepsi atau pandangan setiap virus dan penyakit yang masuk ke dalam tubuh anaknya dapat berpotensi menjadi penyakit berat, maka orang tua tersebut akan secepat mungkin mengambil tindakan untuk mengobati anaknya. Tetapi, ada pula orang tua yang berpendapat bahwa sakit yang diderita oleh si anak tidak terlalu parah, sehingga tidak perlu dilakukan pengobatan secara cepat dan efisien. Namun, orang tua harus memilih perilaku atau tindakan mana yang mesti dilakukan terlebih dahulu untuk memilih alternatif perilaku yang akan membawa manfaat yang sebesar-besarnya bagi yang bersangkutan atau si anak tersebut dalam pencapaian kesembuhan atau membawa keadaan anaknya kembali pulih. Dengan kemampuan memilih ini berarti faktor berpikir berperan dalam menentukan pemilihannya.

Dengan kemampuan berpikir seseorang akan dapat melihat apa yang telah terjadi sebagai bahan pertimbangannya di samping melihat apa yang dihadapi pada waktu sekarang dan juga dapat melihat ke depan apa yang akan terjadi setelah seseorang dalam bertindak. Begitu juga tindakan yang akan dilakukan oleh orang tua ketika anaknya sakit, mereka akan berpikir apakah dengan melakukan pengobatan sendiri akan cepat memperoleh kesembuhan, atau melakukan pengobatan secara medislah yang cepat memperoleh kesembuhan.

Menurut kamus lengkap Psikologi pengertian persepsi ada tiga yaitu pertama, proses mengetahui atau mengenali, objek dan kejadian objektif dengan bantuan



indera. Kedua, yaitu kesadaran dari proses-proses organis. Dan yang ketiga (Titchener) satu kelompok penginderaan dengan penambahan arti-arti yang berasal dari pengalaman masa lalu (Chaplin, J.P, Penerjemah : Dr. Kartini Kartono, 1999: 358).

Persepsi adalah merupakan suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat penerimanya yaitu alat indera. Stimulus yang mengenai individu itu kemudian diorganisasikan, diinterpretasikan sehingga individu menyadari tentang apa yang diinderanya itu. Proses inilah yang dinamakan dengan persepsi. Jadi stimulus yang diterima oleh alat indera. Kemudian melalui proses persepsi sesuatu yang berarti setelah diorganisasikan dan diinterpretasikan (Branca, 1999: 45).

Menurut Freud (dalam Sobur 2003: 113-114), persepsi itu timbul karena adanya dua faktor baik internal maupun eksternal. Di dalam diri seseorang terdapat tiga sistem kepribadian, yang disebut *id* atau *es*, *ego* atau *ich*, dan *superego* atau *uber ich*. Faktor internal tergantung pada pemahaman terhadap sesuatu yang berasal dari dorongan-dorongan dalam diri seseorang yang fundamental yaitu *id*. Kemudian *ego* menjembatani *id* dengan tuntutan dunia luar yaitu *superego*. *Superego* berisi kata hati yang berhubungan dengan lingkungan sosial meliputi nilai-nilai, tujuan, kepercayaan dan tanggapan sehingga merupakan kontrol terhadap dorongan-dorongan yang datang dari *id* menggambarkan adanya faktor eksternal dalam persepsi tersebut. Selanjutnya pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh manusia yang dapat dijadikan sebagai acuan atau asumsinya dalam memandang sesuatu. Pengetahuan itu sendiri sedikit banyak akan mempengaruhi pandangan seseorang atau individu dalam

menginterpretasikan suatu objek stimulus tertentu yang akan menghasilkan suatu pemahaman.

Salah satu komponen yang menggambarkan pandangan yaitu pendapat. Pendapat itu sendiri berkaitan dengan pemikiran atau tanggapan individu terhadap suatu hal, sehingga pendapat tidak lepas dari pandangan seseorang. Pendapat individu terhadap suatu stimulus itu berbeda-beda. Hal ini disebabkan oleh pemikiran masing-masing individu tidak sama walaupun stimulusnya sama yang disertai dengan proses pengamatan dan pemahaman oleh individu tersebut. Sedangkan tanggapan adalah sesuatu yang ditangkap oleh panca indera. Selanjutnya sikap yang menggambarkan suatu pandangan seseorang yang mengarah kepada penilaian terhadap sesuatu.

Jhon H. Harvey dan William P. Smith (dalam Ahmadi 2002: 164) mengatakan bahwa sikap adalah kesiapan merespon secara konsisten dalam bentuk positif atau negatif terhadap objek atau situasi. Sikap ini bisa terjadi pada benda, situasi, orang, kelompok, nilai-nilai, dan semua hal yang dapat disekitar manusia. Sikap berkaitan dengan perbuatan manusia dalam kehidupan sehari-hari, karena pada dasarnya sikap yang mendasari atau mendorong seseorang untuk berbuat. Dengan adanya sikap ini menunjukkan pandangan yang dimiliki seseorang yang disertai dengan persepsi, pengetahuan, pendapat terhadap suatu objek stimulus.

Objek sikap akan dipandang oleh individu dan hasil pandangan akan dicerminkan individu dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan. Dalam memandang suatu objek individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan, pemahaman, keyakinan individu mengenai objek sikap dan hasil dari proses

pandangan ini berupa persepsi atau pendapat sebagai ekspresi terhadap objek sikap tadi. Juga dapat diartikan bahwa sikap adalah perbuatan yang berdasarkan pandangan.

Pemahaman yang diinterpretasikan dalam suatu perbuatan individu berkaitan dengan konsep Max Weber mengenai *verstehen* (pemahaman subjektif) pada tindakan sosial. Secara definitif Weber merumuskan sosiologi sebagai ilmu yang berusaha untuk menafsirkan dan memahami (*intererative understanding*) tindakan sosial serta antar hubungan sosial untuk sampai pada penjelasan kausal. Selanjutnya Weber berpendapat bahwa individu melakukan sesuatu berdasarkan atas pengalaman, persepsi, pemahaman, dan penafsirannya atas suatu objek stimulus atau situasi tertentu.

Menurut Robbins (dalam Stephen 1996: 98) ada beberapa faktor yang bekerja membentuk dan membiaskan persepsi yaitu faktor pada pemersepsi, target atau objek, dan situasi. Faktor pada pemersepsi meliputi sikap, moral, kepentingan/minat, pengalaman masa lalu, dan harapan. Faktor pada objek meliputi hal-hal baru, gerakan, bunyi, ukuran, latar belakang, dan kedekatan. Sedangkan faktor pada situasi yang unsur-unsur dalam situasi atau lingkungan terjadinya persepsi meliputi waktu, keadaan tempat, dan keadaan sosial.

Terdapat faktor yang berpengaruh pada persepsi, Krech dan Cruthfield (1948) menyatakan bahwa ada 2 golongan variabel yang mempengaruhi persepsi yaitu :

1. Variabel struktural yaitu faktor-faktor yang terkandung dalam rangsang fisik dan proses neurofisiologik.

2. Variabel fungsional yaitu faktor-faktor yang terdapat dalam diri seseorang seperti kebutuhan, suasana hati, pengalaman masa lalu dan sifat-sifat individual lainnya.

Menurut Sudarti (1987) menganggap bahwa sakit adalah keadaan individu mengalami serangkaian gangguan fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Sedangkan persepsi sakit adalah penilaian seseorang terhadap suatu penyakit, berhubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya, fenomena subjektif yang ditandai dengan perasaan tidak enak (*feeling unwell*). Termasuk juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit, serta usaha-usaha untuk mencegah penyakit tersebut.

Teori kedua, yang bisa kita gunakan untuk melihat persepsi ini adalah dengan menggunakan teori Psikologi Sosial, yaitu teori Kognitif, karena persepsi merupakan proses psikologik yang menjadi bidang kajian aliran kognitif.

Scheerer (1954) menyatakan bahwa persepsi adalah representasi fenomenal tentang objek-objek distal sebagai hasil pengorganisasian objek distal itu sendiri, medium dan rangsang proksimal.

Berlyne (1957) mengemukakan empat aspek yang dapat membedakan persepsi dari berpikir :

1. Hal-hal yang diamati dari sebuah rangsangan bervariasi tergantung pola dari keseluruhan dimana rangsangan tersebut menjadi bagiannya.
2. Persepsi bervariasi dari orang ke orang dan dari waktu ke waktu.
3. Persepsi bervariasi tergantung dari arah (focus) alat-alat indera.

4. Persepsi cenderung berkembang ke arah tertentu dan sekali terbentuk kecendrungan tersebut biasanya akan menetap.

Bruner (1957) mengemukakan bahwa persepsi adalah proses kategorisasi. maksudnya adalah organisme atau individu dirangsang oleh sesuatu masukan tertentu (obyek-obyek di luar, peristiwa, dsb) dan organisme itu merespon, dengan menghubungkan masukan tersebut dengan salah satu kategori obyek atau peristiwa. Proses menghubungkan ini adalah proses aktif dimana individu yang bersangkutan dengan sengaja mencari kategori yang tepat sehingga ia dapat mengenali atau memberi arti pada masukan tersebut. Dengan demikian, menurutnya persepsi juga bersifat inferensial (menarik kesimpulan).

Kerangka pemikiran dapat dilihat melalui bagan berikut:

pengetahuan

pengalaman → stimulus → Persepsi → Respon → Perilaku

proses belajar (rangsangan) ↓

Jenis Kelamin

Pendidikan, Usia

Persepsi seseorang dipengaruhi oleh jenis kelamin, pendidikan, serta usia seseorang. Persepsi tersebut diperoleh melalui pengalaman, proses belajar, dan tingkat pengetahuan seseorang, yang akan dibawa oleh stimulus (rangsangan), lalu akan merespon dan hasilnya dapat diketahui melalui reaksi berupa tindakan atau perilaku. (Soekidjo, 2003: 96).

1.6. Hipotesis

Hipotesis menurut Arikunto (1998:67) adalah suatu pernyataan yang masih harus diuji kebenarannya secara empirik. Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian, yang kebenarannya akan diuji berdasarkan data yang dikumpulkan. Dengan demikian, hipotesis dalam suatu penelitian merupakan satu langkah lebih maju daripada pertanyaan penelitian.

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Diduga persepsi sakit orang tua di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura adalah tinggi.
2. Diduga perilaku pengobatan orang tua terhadap anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura adalah tinggi.
3. Diduga ada pengaruh persepsi sakit orang tua terhadap perilaku pengobatan anak di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura.

1.7. Metode Penelitian

1.7.1. Desain Penelitian

Format penelitian yang digunakan adalah desain penelitian yang bersifat deskriptif eksplanasi (*explanatory research*), dengan menggunakan metode kuantitatif dan berdasarkan tempatnya penelitian ini termasuk ke dalam penelitian lapangan. Penelitian yang bersifat deskriptif eksplanasi ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan menjelaskan hubungan antar satu variabel dengan variabel lainnya, menjelaskan suatu generalisasi sample terhadap populasinya atau

1.7.3 Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura Kabupaten OKU Timur, sebagai lokasi penelitian untuk mendapatkan informasi maupun data tentang responden yang menjadi objek penelitian ini. Pemilihan lokasi ini dilakukan secara purposive (ditetapkan secara sengaja) dengan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar masyarakat di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura memanfaatkan sarana-sarana pelayanan kesehatan, karena dipercaya masyarakat untuk cepat memperoleh kesembuhan.
- b. Sebagian besar masyarakat di Kelurahan Paku Sengkunyit memiliki sikap terbuka terhadap perkembangan informasi terutama mengenai masalah kesehatan khususnya pengobatan baik secara modern maupun tradisional, karena dipercaya masyarakat dapat membawa mereka ke dalam perubahan yang lebih baik khususnya dalam penerimaan informasi melalui media cetak ataupun media elektronik

1. 7. 4 Definisi

1.7.4.1 Definisi Konsep

Menurut Masri Singarinbun, konsep adalah unsur penelitian yang terpenting dan menurut definisi yang dipakai oleh para peneliti untuk menggambarkan secara abstrak suatu fenomena sosial

Definisi konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Persepsi adalah proses kognitif yang dialami seseorang di dalam memahami informasi mengenai lingkungannya melalui penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman.
2. Perilaku sakit (illness behavior) adalah segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang individu yang merasa sakit, untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit. Termasuk di sini juga kemampuan atau pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut (Becker, 1979).
3. Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2000, usia anak-anak adalah dimulai dari 6 sampai 12 tahun.
4. Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2000, perilaku pengobatan adalah perilaku yang muncul karena adanya upaya untuk mencapai kesehatan yang memungkinkan masyarakat dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

1.7.4.2 Definisi Operasional

Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas yaitu persepsi sakit orang tua dan variabel terikat yaitu perilaku pengobatan anak, selain itu juga dilengkapi juga dengan dimensi, indikator, dan item. untuk lebih jelasnya disajikan pada tabel :

7.5. Metode Pengumpulan Data

7.5.1. Unit Analisis

Menurut Suharsimi Arikunto, unit analisis adalah satuan-satuan yang menunjuk pada subjek penelitian. Unit analisis dalam penelitian ini adalah keluarga, sedangkan ayah dan ibu sebagai unit observasi.

7.5.2. Populasi

Populasi adalah semua nilai baik hasil perhitungan maupun pengukuran, baik kuantitatif maupun kualitatif, dari pada karakteristik tertentu mengenai sekelompok objek yang lengkap dan jelas. Populasi juga diartikan sebagai sekumpulan unit-unit elementer, atau hal yang menjadi sebagai pengambilan sampel yang memenuhi syarat-syarat tertentu dan berkaitan dengan masalah penelitian. Adapun yang akan dijadikan populasi adalah seluruh kepala keluarga yang ada di Kelurahan Paku Pengkunyit Kecamatan Martapura, dimana Kelurahan ini memiliki 12 RT (rukun tetangga), yaitu RT 1, RT 2, RT 3, RT 4, RT 5, RT 6, RT 7, RT 8, RT 9, RT 10, RT 11, dan RT 12. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kantor Kelurahan Paku Pengkunyit Kecamatan Martapura jumlah kepala keluarga di setiap RT nya akan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 3

Jumlah kepala keluarga di Kelurahan Paku Sengkunyit Kecamatan Martapura

No	RT	Jumlah kepala keluarga
1	1	90
2	2	215
3	3	70
4	4	118
5	5	90
6	6	87
7	7	50
8	8	85
9	9	80
10	10	63
11	11	117
12	12	121
	Jumlah	1186

Sumber : Data Primer Mei 2008

Dari tabel 3, dapat dilihat jumlah kepala keluarga di Kelurahan Paku Sengkunyit di Kecamatan Martapura adalah 1186 kepala keluarga.

1.7.5.3. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil dan dipergunakan untuk penelitian yang karakteristiknya dapat mewakili populasi sebagai subjek penelitian. Menurut Arikunto (2002:120)” apabila jumlah anggota populasi lebih dari 100 maka sampelnya dapat diambil 10% - 15% atau lebih”. Dalam penelitian kuantitatif ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan ada dua (multistage sampling) yaitu :

1. Stage 1 : menentukan jumlah rukun tetangga (RT) yang akan dijadikan sampel dalam penelitian, menggunakan simple random sampling dengan metode undian sehingga didapat 6 RT yaitu RT 2, RT 3, RT 4, RT 5, RT 11 dan RT 12.

Tabel 4

Jumlah kepala keluarga yang dijadikan sampel

No	Sampel	Jumlah kepala keluarga
1	RT 2	215
2	RT 3	70
3	RT 4	118
4	RT 5	90
5	RT 11	117
6	RT 12	121
	Total	731

Dari tabel 4, dapat dilihat jumlah kepala keluarga yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah 731 kepala keluarga.

2. Stage 2 : menentukan jumlah responden pada masing-masing RT dengan menggunakan proporsional sampling. Semakin banyak kepala keluarga di suatu RT maka semakin banyak pula responden yang diambil dari RT tersebut.

Tabel 5.

Jumlah kepala keluarga yang dijadikan responden

No	Sampel	Jumlah kepala keluarga	Persentase	Jumlah responden
1	RT 2	215	29,4	$10\% \times 215 = 21,5 \rightarrow 22$
2	RT 3	70	9,6	$10\% \times 70 = 7 \rightarrow 7$
3	RT 4	118	16,1	$10\% \times 118 = 11,8 \rightarrow 12$
4	RT 5	90	12,3	$10\% \times 90 = 9 \rightarrow 9$
5	RT 11	117	16,0	$10\% \times 117 = 11,7 \rightarrow 12$
6	RT 12	121	16,6	$10\% \times 121 = 12,1 \rightarrow 13$
	Total	731	100	75

Dari tabel 5, jumlah kepala keluarga yang dijadikan responden dalam penelitian ini adalah 75 responden

1.7.5.4. Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh dari responden dan memiliki hubungan langsung dengan penelitian ini. Di dalam penelitian ini data primer diperoleh dari responden yang berkaitan dengan Pengaruh Persepsi Sakit Orang Tua terhadap Perilaku Pengobatan Anak Di Kelurahan Paku Sengkunyit kecamatan Martapura.

2. Data Sekunder

Yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung dari para responden, tetapi merupakan data penunjang di luar data primer yang digunakan dalam penelitian. Sumber data sekunder dapat diperoleh melalui buku, majalah, koran, internet, laporan penelitian dan monografi daerah penelitian. Data sekunder ini digunakan untuk melengkapi data primer.

b. Skala Data

Pada penelitian ini menggunakan skala data likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi, seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2008: 134). Skala ini digunakan menggunakan teknik pengumpulan data angket yang diberikan kepada responden. Data interval ini yang digunakan dalam menghitung rata-rata jawaban berdasarkan scoring setiap jawaban dari responden.

1.7.5.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner atau angket

Data diperoleh dengan cara menggunakan daftar pertanyaan (angket) yang disebarkan kepada subjek yang diteliti yang berkaitan dengan pendidikan formal, tingkat kesehatan anak, pekerjaan, penghasilan, pengeluaran serta kemampuan atau pengetahuan para orang tua atau ibu terhadap kesehatan anak dalam hal pengobatan anak, serta kemampuan mereka dalam memberikan persepsi terhadap perilaku pengobatan anak saat ini. Kuesioner atau angket digunakan untuk data primer kuantitatif.

2. wawancara

Dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data secara kuantitatif, sedangkan untuk mendapatkan data kualitatif juga dilakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap item-item pertanyaan yang tidak dapat diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data kualitatif akan difungsikan sebagai complement atau pelengkap dari hasil evaluasi data kuantitatif.

3. Observasi atau pengamatan langsung

Proses pengamatan dilakukan secara langsung ke lokasi penelitian dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang diselidiki.

4. Dokumentasi

Dengan menganalisa data yang diperoleh yakni berupa catatan-catatan penting atau dokumen, seperti dokumen yang menyangkut jumlah penduduk, kepala keluarga, luas wilayah dan lain-lain.

1.7.5.5. Teknik Analisis Data

Data hasil penelitian terdiri dari data kuantitatif dan data kualitatif, dalam teknik analisis ini ada terjadi *mix analysis*. Data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel, persentase dan hasil perhitungan statistik. Sedangkan data kualitatif disajikan dalam rangka memberikan tambahan penjelasan data kuantitatif. Dalam teknik pengumpulan data, yang berupa kuesioner dimana saat pengambilan data juga dilakukan wawancara sebagai penunjang dan guna untuk memberikan penjelasan dalam menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner.

Data yang telah diperoleh tersebut diolah melalui tahapan-tahapan pengolahan data berikut ini :

a. Persiapan

Dengan mengecek nama dan kelengkapan identitas responden yang telah mengisi kuesioner, termasuk juga mengecek kelengkapan data, artinya memeriksa instrument pengumpulan data.

b. Tabulasi Data

1. Memberikan kode-kode terhadap item-item yang tidak diberi skor.
2. Memberikan skor (skorsing) terhadap item-item yang perlu diberi skor.
3. Melakukan coding data, yaitu berupa pemberian kode padasemua variabel data.
4. Mengedit data yang berkumpul, guna memastikan kesempurnaan pengisian dari setiap instrument pengumpulan data.
5. Memberikan tabel data untuk data kuantitatif yang dilakukan sesuai dengan bentuk penyajian data yang dikehendaki dalam penelitian ini atau sesuai dengan masalah penelitian ini.

Sebelum data dianalisis dan diuji melalui pengujian H_0 data, terlebih dahulu data diuji dalam pengujian persyaratan analisis. Adapun persyaratan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

- a. Pengujian validitas instrument dengan menggunakan rumus korelasi product moment.
- b. Reliabilitas instrument, dengan menggunakan rumus korelasi product moment. Adapun rumus tersebut adalah :

$$r = \frac{(n \cdot \sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[(n \cdot \sum x^2) - (\sum x)^2][(n \cdot \sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

1.7.5.6 Pengujian Persyaratan Analisis

Adapun pengujian persyaratan analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Pengujian normalitas data dengan menggunakan Chi Kuadrat (Chi Square)

$$\chi^2 = \frac{\sum (fo - fh)^2}{fh}$$

Keterangan :

χ^2 = chi kuadrat observasi

fo = frekuensi observasi

fh = frekuensi harapan

2. Pemenuhan skor baku/data interval

Kegunaan skor baku (standar baku) dalam penelitian :

- a. untuk mengamati perubahan nilai kenaikan dan nilai penurunan
- b. untuk mengubah data ordinal menjadi data interval dengan jalan mengubah skor mentah menjadi skor baku. Rumus menggunakan skor baku yaitu :

$$Zscore = 50 + 10 \frac{(x - \bar{x})}{Sd}$$

Keterangan :

x = skor total tiap variabel

sd = standar deviasi

$\bar{x}$ = rata-rata

rumus mencari sd (standar deviasi), yaitu :

$$sd = \frac{\sum f(X - \bar{x})^2}{n}$$

Keterangan :

Sd : standar deviasi

$\sum f(X - \bar{x})^2$: jumlah deviasi dari rata-rata kuadrat

n : jumlah individu

1.7.5.7. Teknik Pengujian Hipotesis

Untuk pengujian validitas dan reabilitas, instrument berupa angket sebelum diberikan kepada responden.

1. Menentukan kriteria pengujian

Hipotesis 1 dan 2

$t_{\text{tabel}} \geq t_{\text{hitung}}$: Hipotesis diterima

$t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}}$: Hipotesis ditolak

Hipotesis 3

$r_{hitung} \geq r_{tabel}$: Hipotesis diterima

$r_{hitung} \leq r_{tabel}$: Hipotesis ditolak

b. Menentukan teknik perhitungan

Untuk hipotesis 1 dan 2 dengan menggunakan rumus uji t-test.

$$t\text{-test} = \frac{\bar{x} - \mu_0}{s / \sqrt{n}}$$

Sedangkan rumus untuk $\bar{x}$ dan s yaitu :

$$\bar{x} = \frac{\sum xf}{n}$$

$$s = \sqrt{\frac{\sum f(X-x)^2}{n}}$$

ket :

t = t hitung

s = simpangan baku/deviasi

n = jumlah sampel

$\bar{x}$ = rata-rata jumlah sampel

μ = rata-rata jumlah populasi

$\sum Xf$ = jumlah kesusruhan sampel

Untuk hipotesis 3 Dengan menggunakan rumus korelasi

$$r = \frac{(n \cdot \sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[(n \cdot \sum x^2) - (\sum x)^2][(n \cdot \sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Dan rumus determinan

$$R^2 = r^2 \times 100\%$$

d. Membuat kesimpulan

Pengambilan keputusan untuk menerima dan menolak hipotesis

berdasarkan kriteria pengujian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, Foster. 1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. 1998. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binapura Aksara.
- Bungin, Burhan. 2004. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya : Kencana Media Group.
- Chaplin, J. P Penerj. Dr. Kartini Kartono. 1999. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Faisal, Sanapiah. 1999. *Format-format Penelitian Sosial*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Firman B. Aji dan Martin Sirait. 1990. *Perencanaan dan Evaluasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Gerungan, W.A. 1998. *Psikologi Sosial*. Bandung : PT Erisco.
- Haryoto, Kusnoputranto. 1984. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : BursaBuku FKM – UI.
- Mardalis. 2002. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (prinsip-prinsip dasar)* Jakarta: PT Rineka Cipta..
- Pasaribu, Amir. 1983. *Pengantar Statistik*. Jakarta: PT Ghalia Indonesia.
- Poerwadarminta, W. J. S. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia : Diolah Kembali Oleh Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional Edisi Ke- 3 Cetakan 1*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Poloma, Margaret M. 2004. *Sosiologi Kontemporer*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.
- Ritzer, George. 2002. *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Sarwono, Sarlito Wirawan, PROF. Dr. 2002. *Teori-teori Psikologi Sosial*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.

Soekidjo, Notoatmodjo. 1993. *Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Bumi Aksara

Staff Ahli Bappenas. 2006. *Studi Kebijakan Pengembangan Anak Usia Dini yang Holistik dan Terintegrasi*. Jakarta: BAPPENAS.

Sugiyono, Dr. 2004. *Statistik Dalam Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Soekanto, Soerjono. 1990. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Soetjiningsih.1998. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta

Usman, Husaini, Dr, Dkk. 2003. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara.

Artikel:

Iwan Purnawan, S.Kep.,Ns. *Konsep Sehat Sakit*. <http://www.google.com/01052008.phtml>

Effendy, Nasrul. *Perawatan Kesehatan Masyarakat* .(Sebuah Analisis). <http://www.google.com/05052008.phtml>

Lusetyowati, Tutur. *Wawasan Terhadap Kesehatan Dan Penyakit*. <http://www.google.com/06052008.phtml>

Pakde sofa. 14 Juni 2008. *Bidang Kajian Sosilogi dan Pengobatan*. <http://massofa.wordpress.com/2008/06/14/bidang-kajian-sosiologi-dan-pengobatan/>

Skripsi:

Nomaini, Faisal. 2007. *Persepsi Masyarakat Pedesaan Mengenai Pendidikan anak Di Desa Kotabumi Tanjung Lubuk Kabupaten Ogan Komering Ilir*. Jurusan Sosiologi. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.

Susanti, Kiky. 2004. *Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan Di Kelurahan 8 Ilir Kota Palembang*. Jurusan Sosiologi. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Polotik.