



## Pemberdayaan Keluarga dalam Merawat Anak Balita dengan Pneumonia Pasca Hospitalisasi

Nyimas Heny Purwati<sup>1</sup>, Dhea Natasha<sup>2</sup>, Anita Apriliawati<sup>3</sup>, Dewi Purnamawati<sup>4</sup>, Emmy Putri Wahyuni<sup>5</sup>, Tri Imrotun<sup>6</sup>, Yuniarsih SM<sup>7</sup>

<sup>1,2,3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta;

<sup>4</sup>Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta;

<sup>5,6</sup>Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta;

<sup>7</sup>Tenaga Kependidikan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

\*Email: [nyimas.heny@umj.ac.id](mailto:nyimas.heny@umj.ac.id)

### ABSTRACT

Editor: WK

Diterima: 12/01/2023

Direview: 27/03/2023

Publish: 31/03/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Background:** Pneumonia is an acute respiratory infection that attacks the lungs. Pneumonia causes symptoms of difficulty breathing which if left untreated will lead to death. Families with problems with family members who experience illness or disease often make the family unable to meet health care needs or experience powerlessness which worsens the health condition of family members who experience health problems. Nursing intervention is needed to overcome the problem of family powerlessness.

**Objectives:** This community service aims to increase mothers' knowledge and perceptions of caring for toddlers with pneumonia after being hospitalized at Pasar Rebo Hospital.

**Methods:** The method used consists of identifying problems and needs, assessing problems, formulating plans, providing health education, and monitoring the ability of mothers to care for toddlers with pneumonia after being hospitalized. This community service was carried out for four months from June to September 2022. The health education activity was carried out for one day in the children's care room at Pasar Rebo Hospital. The target of this community service activity is mothers who have toddlers with pneumonia who are treated at Pasar Rebo Hospital as many as 10 people.

**Results:** The results of the evaluation show that the average value of knowledge is post-test > pre-test and the average value of attitude is post-test > pre-test.

**Conclusion:** There is an increase in the knowledge and attitude of mothers in caring for children under five with pneumonia after hospitalization. Health education needs to be carried out on an ongoing basis for mothers who have children under five with post-hospitalization pneumonia so they can carry out optimal care and prevent repeated treatments.

**Keywords:** family empowerment, pneumonia, toddlers

### Pendahuluan

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru.<sup>1</sup> Di dalam paru-paru terdapat kantong-kantong kecil yang disebut alveoli, pada balita yang sehat alveoli dipenuhi oleh udara sedangkan pada balita dengan pneumonia alveoli berisi nanah dan cairan yang menyebabkan pernapasan terasa sakit dan mengurangi asupan oksigen.



Pneumonia menimbulkan gejala susah bernafas ditandai dengan nafas cepat atau sesak napas yang bila tidak ditangani akan berujung kematian.<sup>2,3</sup> Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun dan insiden tertinggi terdapat di Asia Selatan, Afrika Barat dan Tengah. Kematian akibat pneumonia masih menjadi penyebab kematian infeksi tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pada tahun 2019 tercatat 740.180 kematian anak di bawah usia 5 tahun akibat pneumonia, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Tingginya angka kematian akibat pneumonia pada masa kanak-kanak terkait erat dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kemiskinan.<sup>1,4</sup>

Di negara berkembang pneumonia masih menjadi masalah utama yang menyebabkan tingginya angka kematian pada balita. Insiden pneumonia balita terbesar di negara berkembang yaitu terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak), Afrika Barat dan Afrika Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak). Di Afrika tingginya kejadian pneumonia salah satunya disebabkan karena lambatnya perilaku pencarian perawatan dari penyedia layanan kesehatan untuk anak-anak dengan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Polusi udara juga menyumbang lebih dari 50% dari semua kematian akibat pneumonia di Afrika.<sup>5</sup> Indonesia pada tahun 2018 menempati urutan ke-6 tertinggi dengan jumlah kematian balita akibat pneumonia. Tercatat 19.000 atau 2 balita per jam yang meninggal akibat pneumonia.<sup>6,7</sup> Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, penemuan kasus pneumonia balita di Indonesia mencapai 309.838 kasus atau sebesar 1,23% dari jumlah angka kelahiran, dan angka kematian mencapai 498 balita (0,16%). Insiden pneumonia pada balita kelompok umur 12-48 ditemukan sebanyak 212.010 kasus (0,84%) dengan angka kematian 245 balita (0,11%).<sup>8,9</sup>

Keluarga dengan masalah anggota keluarga yang mengalami sakit atau penyakit sering menjadikan keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan kesehatan atau dengan istilah lain mengalami ketidakberdayaan yang berakibat pada semakin memburuknya kondisi kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.<sup>10</sup> Dibutuhkan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah ketidakberdayaan keluarga.<sup>11,12</sup> Intervensi ini ditujukan pada peningkatan kemampuan keluarga dalam bidang kesehatan antara lain; kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan yang dihadapi, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan dan kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit. Intervensi pemberdayaan keluarga (*family empowerment*) adalah salah satu intervensi interaktif yang dapat digunakan untuk membantu keluarga membentuk proses pemberdayaan keluarga. Intervensi pemberdayaan keluarga didasarkan pada keyakinan bahwa setiap keluarga memiliki potensi dan kemampuan untuk berkembang dan menjadi lebih mandiri.<sup>13,14</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati *et al.* (2021) menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan keluarga sebagai pengasuh anak, terutama ibu, yang menganggap pneumonia hanya sebagai flu biasa, dan kurang memahami risiko penularannya. Menggunakan obat-obatan tradisional adalah tahap pertama dari perilaku mencari perawatan kesehatan. Jika gejalanya memburuh, keluarga baru membawa anaknya ke puskesmas terdekat. Jika tidak ada perubahan gejala, mereka baru membawa anaknya ke rumah sakit. Tinggal di daerah perkotaan tidak menjamin keluarga memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik terutama dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.<sup>15</sup> Oleh karena itu, masalah utama yang akan dicarikan solusi



adalah melalui kegiatan/program pemberdayaan keluarga melalui pendidikan kesehatan pada balita dengan pneumonia.

### Metode

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama empat bulan dari bulan Juni sampai September 2022. Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan selama satu hari bertempat di ruang perawatan anak RSUD Pasar Rebo. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu yang memiliki balita dengan pneumonia yang dirawat di RSUD Pasar Rebo sebanyak 10 orang. Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah perawat di ruang perawatan anak RSUD Pasar Rebo. Adapun kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui empat tahap seperti pada gambar 1 di bawah ini.

**Gambar 1.** Metode Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat



*Outcome* dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pemahaman dan sikap keluarga dalam merawat balita dengan pneumonia sehingga keluarga dalam hal ini adalah orangtua khususnya ibu siap utk merawat anak di rumah pasca hospitalisasi. Keberhasilan kegiatan ini diukur menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap yang diujikan melalui *pre-test* dan *post-test*.

### Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan keluarga melalui pendidikan kesehatan agar mampu merawat anak balita dengan pneumonia di rumah pasca hospitalisasi, yang diukur dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap keluarga dalam hal ini adalah orangtua khususnya ibu. Hasil analisis situasi diperoleh data jumlah anak balita dengan pneumonia di RSUD Pasar Rebo sebanyak 10 orang (RSUD Pasar Rebo, 2022). Pemberdayaan keluarga sangat penting, oleh karena itu pendidikan kesehatan menjadi salah satu strategi untuk mempersiapkan ibu dan anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi saat pulang ke rumah. Pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat bagi ibu agar mampu memaksimalkan perawatan di rumah sehingga



tidak terjadi perawatan berulang ke rumah sakit dan menghindari terjadinya kejadian tidak diinginkan. Keluarga mempunyai tanggung jawab dari yang tidak berdaya menjadi berdaya dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

Kegiatan pendidikan kesehatan ini diawali dengan *pre-test* untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Dilanjutkan dengan kegiatan pendidikan kesehatan dengan materi yang disampaikan oleh narasumber. Materi yang disampaikan berkaitan dengan konsep umum penyakit pneumonia, cara merawat anak dengan pneumonia di rumah dan keterampilan khusus yang harus dimiliki ibu dan keluarga dalam merawat anak dengan pneumonia. Kemudian diberikan kesempatan untuk sesi tanya jawab dan diskusi tentang pengalaman yang sudah pernah dilakukan oleh ibu saat merawat anak sakit di rumah. Evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan melalui *posttest* menggunakan kuesioner yang sama saat *pre-test*. Sementara evaluasi akhir dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melalui pemantauan langsung kemampuan ibu dalam merawat anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi.

**Gambar 2.** Penyampaian Materi



**Gambar 3.** Sesi Tanya Jawab dan Diskusi



**Tabel 1.** Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan dan sikap ibu (n = 10)

Variabel	Mean	SD	Minimum	Maksimum	Kenaikan
<b>Pengetahuan Ibu</b>					
<i>Pre-test</i>	15,20	3,96	10	20	3,2
<i>Post-test</i>	18,40	2,31	14	20	
<b>Sikap Ibu</b>					
<i>Pre-test</i>	11,50	5,91	0	18	6,3
<i>Post-test</i>	17,80	0,63	16	18	

Berdasarkan tabel 1, rata-rata nilai *pre-test* pengetahuan ibu adalah 15,20 ( $\pm 3,96$ ) dengan nilai terendah 10 dan tertinggi 20. Sedangkan pada *post-test* nilai rata-rata sebesar 18,40 ( $\pm 2,31$ ) dengan nilai terendah 14 dan tertinggi 20. Hasil ini menunjukkan rata-rata pengetahuan ibu terhadap materi yang diberikan meningkat sebesar 3,2. Rata-rata nilai *pre-test* sikap ibu adalah 11,50 ( $\pm 5,91$ ) dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 18. Sedangkan pada *post-test* nilai rata-rata sebesar 17,80 ( $\pm 0,63$ ) dengan nilai terendah 16 dan tertinggi 18. Hasil ini menunjukkan rata-rata sikap ibu terhadap materi yang diberikan meningkat sebesar 6,3. Sehingga pengabdian masyarakat



melalui pemberdayaan keluarga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi.

### **Kesimpulan**

Pemberdayaan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Oleh karena itu perlu dilakukannya pendidikan kesehatan yang berkesinambungan tentang merawat anak balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi agar keluarga yang awalnya mengalami ketidakberdayaan menjadi berdaya dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

### **Daftar Pustaka**

1. World Health Organization [WHO]. Pneumonia. 2021.
2. Stop Pneumonia. Championing the Fight Against Pneumonia. [stoppneumonia.org](http://stoppneumonia.org). 2021.
3. Agustina D, Pramudianto A, Novitasari D, Bangsa UH, Tengah J, Studi P, et al. Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia Dengan. 2022;2:30–5.
4. United Nations Children’s Fund (UNICEF). A Child Dies of Pneumonia Every 39 Seconds. [data.unicef.org](http://data.unicef.org). 2021.
5. Organization WH. World health statistics 2015. World Health Organization; 2015.
6. United Nations Children’s Fund (UNICEF). One Child Dies of Pneumonia Every 39 Seconds, Agencies Warn. [unicef.org](http://unicef.org). 2019.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehat RI. 2018;1–582.
8. Kemeterian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kemeterian Kesehatan RI. 2021. Kementerian Kesehat. Republik Indones.
9. RI K. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. 139 p.
10. Unga HO, Sahmad, Wahyuni O, Astowin B. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di Sulawesi Tenggara. *J Keperawatan*. 2019;2(3):17–25.
11. Sunaryo MK, Rahayu Wijayanti SK, Kep M, Kom S, Kuhu MM, SKM MPH, et al. Asuhan keperawatan gerontik. Penerbit Andi; 2016.
12. Direja AH. Buku ajar asuhan keperawatan jiwa. 2011;
13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan & ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
14. Susilowati D, Susilowati D. Promosi kesehatan. 2016;
15. Purwati NH, Rustina Y, Supriyatno B. Knowledge and healthcare-seeking behavior of family caregivers of children with pneumonia: A qualitative study in an urban community in Indonesia. *Belitung Nurs J*. 2021;7(1):107–12.