

Efektifitas Penyuluhan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Pneumonia di RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2021

Samsul Hidayat

Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis ST. Fatimah Mamuju
samsul.hidayat@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 06 Mei, 2021 Direvisi 20 Juli, 2021 Diterima 12 Agustus, 2021	Penyakit ISPA yang diakibatkan oleh penyakit pneumonia (infeksi pada paru-paru yang sangat berat) adalah merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian bayi di negara-negara berkembang khususnya Indonesia. Melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, akan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan penyakit pneumonia sehingga mempercepat proses penyembuhan dan masalah kesehatan dapat teratasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektifitas penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien pneumonia di Zaal Anak RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Pre Eksperimental, sampel diambil dengan cara "Accidental Sampling" sebanyak 25 responden. Penelitian dimulai dari bulan September sampai November tahun 2022 di ruang Anak RSUD Kabupaten Mamuju dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon didapatkan hasil bahwa J Hitung = 21 dengan $\alpha=0,05$ dan frekuensi (keluarga) = 25 didapat J tabel = 89, karena J hitung < dari J tabel sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan antara kegiatan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Perawatan Pasien Pneumonia di ruang Anak RSUD Kabupaten Mamuju.
Kata Kunci: Penyuluhan, Pengetahuan, Penumonia	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 
Corresponding Author: Nama : Samsul Hidayat Address : Jl. Soekarno Hatta No.09 Mamuju Provinsi Sulawesi-Barat Indonesia Email : samsul.hidayat@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Tahap perkembangan yang rentan terhadap masalah kesehatan yaitu pada keluarga dengan anak balita. Pada tahap ini sistem pertahanan tubuh anak belum sepenuhnya sempurna, sistem imunitas yang lemah tidak mampu membasmi bakteri atau virus sehingga, anak akan rentan terhadap infeksi, salah satunya pneumonia (Noya, 2018).

Hasil analisis sepanjang tahun 2018 menunjukkan bahwa Pneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 anak balita di seluruh dunia, atau 39 anak per detik. Angka kematian anak akibat pneumonia lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya yaitu Diare menyebabkan kematian 437.000 anak balita, sedangkan malaria merenggut nyawa 272.000 anak (UNICEF, 2019). Di Indonesia, 16% kematian pada anak diakibatkan oleh pneumonia, dengan 19.000 balita meninggal diakibatkan oleh pneumonia, data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan prevalensi pneumonia naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2018 (UNICEF, 2019).

WHO memperkirakan kejadian (insidens) pneumonia di negara dengan angka kematian bayi di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15-20 % pertahun. Pada golongan balita kejadian pneumonia diperkirakan 10-20 % pertahun. Secara teoritis diperkirakan bahwa 10 % dari penderita pneumonia akan meninggal bila tidak diberi pengobatan atau sama dengan 250.000 kematian balita setiap tahunnya. Secara nasional perkiraan angka kematian akibat pneumonia ialah 6 orang per 1.000 balita atau berkisar 150.000 orang pertahun (Depkes RI, 2018). Menurut hasil survey Subdirektorat ISPA terhadap morbiditas dan mortalitas pneumonia pada balita di 12 propinsi di Indonesia, Sulawesi Barat menempati urutan pertama dengan angka kematian tertinggi.

Data yang diperoleh di RSUD Kabupaten Mamuju pada Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember Tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah penderita penyakit pneumonia adalah sebanyak 112 kasus atau sebesar 11,32 % dari total jumlah kasus secara keseluruhan (989 kasus), dan angka kematian karena penyakit pneumonia merupakan angka tertinggi dari penyakit infeksi lainnya, yaitu sebanyak 20 orang atau sebesar 17,85 % dari jumlah kasus pneumonia tersebut, fenomena ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenali penyakit dan merawat anak yang menderita penyakit pneumonia, penyuluhan kesehatan sangat penting artinya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien pneumonia.

Aktivitas keperawatan meliputi peran dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah sebagai pendidik (penyuluh), untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok atau masyarakat yang berada dalam tanggung jawabnya. Keberhasilan dari penyuluhan kesehatan apabila individu, keluarga, kelompok atau masyarakat dapat memahami dengan baik informasi yang diberikan, dimana pada hakekatnya dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan penyakit pneumonia sehingga mempercepat proses penyembuhan dan masalah kesehatan dapat teratasi. Untuk menjawab pertanyaan tersebut di atas maka dipandang perlu untuk dilakukan penelitian tentang : Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasien Pneumonia RSUD Kabupaten Mamuju.

2. METODE

Merujuk dari perumusan masalah yang ada maka desain penelitian yang digunakan adalah Pre- Eksperimental Design dan uji Wilcoxon dengan menggunakan statistik non parametrik (Sugiono, 2014). Subyek penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang merawat pasien penderita penyakit pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju pada saat dilakukan penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusif. Penelitian dilakukan Pada bulan September sampai November tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien yang merawat pasien dengan penyakit pneumonia di RSUD Kabupaten Mamuju. Dalam penelitian ini besar sampel dengan menggunakan total sampel artinya keseluruhan keluarga yang ditemui pada saat itu yaitu sebanyak 25 orang yang merawat pasien Pneumonia di RSUD Kabupaten

Mamuju, Sample diambil dengan cara Accidental Sampling. Sedangkan uji analisis yang digunakan adalah Uji Wilcoxon.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	-	-
SD	4	16.00
SLTP	-	-
SLTA	11	44.00
PT	10	40.00
Jumlah	25	100

Tabel 1 menunjukkan semua responden pernah mengikuti pendidikan formal dan sebagian responden (21 orang atau 84,00 %) adalah berpendidikan SLTA keatas.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	13	52.00
Wiraswasta	7	28.00
PNS	5	20.00
Jumlah	25	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah sebagian ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 13 responden (52,00 %).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
<15	-	-
15-30	16	64.00
31-46	6	36.00
47-64	3	12.00
>64	-	-
Jumlah	25	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebaran umur responden pada kisaran < 15 tahun dan > 64 tahun tidak ada, sedangkan sebagian besar responden pada umur 15-30 tahun yaitu sebanyak 64,00 responden (64,00%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Sebelum Diberikan Penyuluhan Kesehatan tentang Perawatan Pasien Pneumonia di Ruang Anak RSUD Kab Mamuju

Skor Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
6.00	3	12.00
7.00	6	24.00
8.00	3	12.00
9.00	8	32.00
10.00	4	16.00
11.00	1	04.00
Jumlah	25	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa kisaran skor tingkat pengetahuan adalah 6-12 atau dengan rata-rata 8,64 (dari skor maksimum 18) artinya kurang dari setengah pengetahuan maksimum yang seharusnya di kuasai oleh keluarga pasien (dari skor maksimum 18) dengan kata lain tingkat pengetahuan keluarga pasien sebelum penyuluhan rendah.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga Setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan tentang Perawatan Pasien Pneumonia di Ruang Anak RSUD Kab Mamuju

Skor Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
6.00	2	08.00
7.00	3	12.00
9.00	1	04.00
10.00	1	04.00
11.00	1	04.00
12.00	3	12.00
13.00	2	08.00
14.00	4	16.00

15.00	2	08.00
16.00	3	12.00
17.00	3	12.00
Jumlah	25	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa kisaran skor tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan adalah 16-17 atau dengan rata-rata 12.40 (dari skor maksimum 18) atau dengan kata lain tingkat pengetahuan keluarga pasien setelah dilakukan penyuluhan cukup tinggi.

4. PEMBAHASAN

Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mamuju memiliki Program Penyuluhan Kesehatan yang dilakukan secara rutin. kegiatan ini memiliki team yang terdiri dari petugas pada tiap instansi atau Ruangan. Tiap-tiap instansi/ruangan memiliki jadwal tetap untuk memberikan penyuluhan secara umum yang diberikan kepada pasien dan keluarga yang merawat pasien di Rumah Sakit Penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien dengan penyakit Pneumonia di Ruang Anak dilakukan oleh peneliti sendiri. Penyuluhan ini diberikan pada saat pasien dan keluarga masuk dan dirawat di Ruang Anak juga pada saat pasien pulang.

Penyuluhan kesehatan dilaksanakan dengan baik dikarenakan dalam pelaksanaan penyuluhan digunakan metode diskusi disamping menggunakan metode ceramah, sehingga pasien mendapatkan kepuasan dalam menyelesaikan masalah serta termotivasi untuk menerapkannya. Hal ini didukung oleh pernyataan Notoatmodjo (2013) bahwa dengan metode diskusi (bimbingan dan penyuluhan) kontak antara klien (sasaran) dengan petugas (penyuluh) lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dibantu penyelesaiannya, akhirnya klien tersebut akan menerima informasi atau pesan yang disampaikan (mengubah perilaku).

Tercapainya tujuan penyuluhan didukung oleh pendekatan yang dilakukan pada waktu yang tepat, yaitu pada saat keluarga pasien dalam keadaan segar dan tenang dan dimanfaatkan secara efisien, Hal lain yang mendukung keberhasilan adalah kemampuan didalam menguasai materi, tingkat dinamika (tidak monoton) dan mampu beradaptasi. Seorang penyuluh yang baik hendaknya memiliki kemampuan melihat masalah yang dihadapi sasaran serta memiliki kredibilitas yang tinggi.

Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan penyakit Pneumonia di masyarakat masih rendah. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah, informasi yang diberikan selama ini kurang lengkap begitu juga dengan media dan tenaga penyuluh kesehatan yang masih terbatas. Pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien dengan penyakit Pneumonia setelah dilakukan penyuluhan dinilai tinggi (total skor = 12,40) ini berarti bahwa keluarga pasien dapat mengetahui dan menerima dengan benar informasi atau pesan yang disampaikan oleh penyuluh.

Tingginya pemahaman keluarga pasien dikarenakan sifat pesan atau informasi yang diberikan mudah dikomunikasikan, mudah diamati dan dicoba serta mudah dilakukan. Selain itu juga, informasi yang disampaikan bersifat sederhana, tidak memerlukan biaya dan tidak membahayakan baik terhadap pasien maupun bagi diri keluarga pasien, tetapi sebaliknya bersifat membantu atau memecahkan masalah pasien.

Dari uji statistik dengan menggunakan analisa statistik uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga pasien sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan atau dengan kata lain penyuluhan kesehatan efektif dalam merubah tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien Pneumonia. Dalam kegiatan penyuluhan kesehatan tentang perawatan pasien Pneumonia, terjadi perubahan pengetahuan dari keluarga pasien (sebagai sasaran). Perubahan ini juga karena didukung oleh faktor umur, pendidikan dan pekerjaan.

5. KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan pasien Pneumonia sebelum dilakukan penyuluhan di Ruang Anak RSUD Kabupaten Mamuju rendah. Ini berarti bahwa keluarga pasien belum mengerti dan memahami bagaimana cara merawat pasien yang menderita penyakit pneumonia, Sedangkan Tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan pasien

Pneumonia setelah dilakukan penyuluhan di Ruang Anak RSUD Kabupaten Mamuju tinggi. Ini berarti bahwa keluarga pasien dapat menerima dan menerapkan dengan benar inovasi atau pesan yang disampaikan oleh penyuluh. Penelitian ini juga menunjukan Ada perbedaan yang signifikan (bermakna) antara tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang perawatan pasien pneumonia sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan didapat harga J Hitung = 21 dengan $\alpha = 0,05$ dan frekuensi = 25 didapat J Tabel = 89 karena J hitung < J Tabel maka H_0 diterima artinya penyuluhan kesehatan efektif dalam merubah tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat pasien pneumonia dimana pengetahuan keluarga pasien merupakan hasil dari kegiatan penyampaian pesan penyuluhan yang berupa informasi yaitu tentang perawatan pasien pneumonia.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada Institut Kesehatan dan Bisnis ST.Fatimah Mamuju yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- Alimul, A. H. (2012). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Salemba Medika.
- Dewi, R. P. (2011). Waspada Penyakit pada anak. PT. Indeks. DKK Balikpapan. (2018). Profil 2018 kesehatan. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 23–24. <https://itjen.kemdikbud.go.id/public/>
- Hariyati. (2017). Asuhan Keperawatan Pneumonia pada Balita. Sholar.Unand.Ac.Id, 6(2016), 59.
- Hidayah, B. S. (2017). Poltekkes Kemenkes Ri Padang. Pustaka.PoltekkesPdg.Ac.Id. http://pustaka.poltekkespdg.ac.id/repository/KTI_Bintang_Syarifatul_Hidayah_163110159_Poltekkes_s_Kemenkes2.pdf
- IDAI. (2020). Bahaya Pneumonia Selalu Mengintai Anak-anak Kita. Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatananak/pneumonia-selalu-mengintai-anak-anak-kita> IPKKI. (n.d.). Diagnosis level 1, 2, 3 Keperawatan Keluarga. 1–41. K
- artasasmita. (2010). Pneumonia Pembunuh Balita. Buletin Jendela Epidemiologi, 3(Pneumonia Balita).
- Kellen, A., Hallis, F., & Putri, R. M. (2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping. Jurnal Care, 58.
- Kemenkes RI. (2018). HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health Research].
- Riskesdas,52.http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
- Kurnia, A. (2020). Stop Pneumonia Pada Anak Dimulai Dari Keluarga. Pojok Mungil. <https://pojokmungil.com/stop-pneumonia-pada-anak-dimulai-darikeluarga/>
- NANDA. (2014). Diagnosis Keperawatan. EGC.
- Nelson. (2014). Ilmu Kesehatan Anak Esensial. EGC.
- Ngastiyah. (2012). Perawatan Anak Sakit. EGC.
- Nining, Y., & Arnis, A. (2016). Keperawatan Anak. Pusdik SDM kesehatan.
- Noya, A. B. leuan. (2018). Gejala pneumonia pada Anak dan cara mencegahnya.
- Nurarif, A. H. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis (N. H. Rahil (ed.)).
- Sari, K. W. (2013). Asuhan Keperawatan Anak. Anggota IKAPI.
- Sujono, R., & Sukarmin. (2009). Asuhan Keperawatan Pada Anak. Graha Ilmu.
- Susanto. (2015). Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia. Scholar UNAND, 3.
- UNICEF. (2019). Lembaga Kesehatan dan Anak memperingati satu anak Meninggal Akibat Pneumonia Setiap 39 Detik. CNN Indonesia.
- Washudi, & Hariyanto, T. (2016). Biomedik Dasar. 201–206. Widagdo, W., & Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Pusdik SDM kesehatan.

- Wijaya, A. M. (2017). Batasan Usia Anak dan Pembagian Umur Anak. Info Dokter. <https://www.infodokterku.com/index.php/en/96-daftar-isicontent/info-kesehatan/helath-programs/263-batasan-usia-anak-danpembagian-kelompok-umur-anak>
- Wong, & Donna, L. (2013). Pedoman Kinis Keperawatan Pediatrik/Donna L, Wong. In M. Ester & A. Kurnianingsih (Eds.), EGC (4th ed.). EGC.