



Edukasi Keluarga: Pencegahan *Pneumonia* pada Balita di RSUD Bayu Asih Purwakarta Tahun 2025

Family Education: Pneumonia Prevention in Toddlers at Bayu Asih Regional Hospital, Purwakarta, in 2025

Nengsih Yulianingsih^{1*}, Ririn Riyani², Silvi Rahmasari Lestari³, Malikh Fauziani⁴, Silvia Rahma Wati⁵, Imelda Eka Rosnia Wati⁶, Sabilah⁷, Syifa Ayu Fitriana⁸

¹⁻⁸D3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia

Almaat: Jl. Lohbener Lama, No.08, Indramayu, Jawa Barat, Indonesia, 45252

*Penulis Korespondensi: yulianikodim@polindra.ac.id

Article History:

Diterima: September 02 2025;

Direvisi: September 18 2025;

Diterima: September 29 2025;

Terbit: September 30 2025;

Keywords: *Pneumonia; Education; Family; Toddler; Prevention*

Abstract: *Pneumonia is a leading cause of morbidity and mortality in toddlers in Indonesia. Poor family knowledge about pneumonia prevention worsens children's health, necessitating educational efforts as a promotional and preventive measure. This community service activity aims to increase family knowledge and awareness regarding pneumonia prevention in toddlers through health education at Bayu Asih Regional Hospital, Purwakarta, in 2025. Implementation methods included lectures, interactive discussions, and the distribution of educational leaflets to 18 families of toddlers treated in the pediatric ward. Evaluation was conducted by comparing pretest and posttest results. The results showed an average increase in knowledge of 18%, from 76.7 to 90.3. Participants gained a better understanding of the risk factors, signs and symptoms of pneumonia, and preventive measures. Furthermore, families were more motivated to maintain environmental cleanliness, complete immunizations, and provide optimal nutrition for toddlers. In conclusion, family education is effective in increasing family understanding and awareness regarding pneumonia prevention in toddlers and can be a sustainable program in healthcare facilities.*

Abstrak

Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita di Indonesia. Rendahnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan pneumonia memperburuk kondisi kesehatan anak, sehingga diperlukan upaya edukasi sebagai langkah promotif dan preventif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai pencegahan pneumonia pada balita melalui edukasi kesehatan di RSUD Bayu Asih Purwakarta tahun 2025. Metode pelaksanaan meliputi ceramah, diskusi interaktif, dan pembagian leaflet edukatif kepada 18 keluarga pasien balita yang dirawat di ruang anak. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pretest dan posttest. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 18%, dari 76,7 menjadi 90,3. Peserta lebih memahami faktor risiko, tanda dan gejala pneumonia, serta langkah-langkah pencegahannya. Selain itu, keluarga lebih termotivasi untuk menjaga kebersihan lingkungan, melengkapi imunisasi, dan memberikan gizi yang optimal pada balita. Kesimpulannya, edukasi keluarga efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran keluarga terkait pencegahan pneumonia pada balita serta dapat dijadikan program berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: *Pneumonia; Edukasi; Keluarga; Balita; Pencegahan*

1. PENDAHULUAN

Pneumonia masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada anak balita, baik secara global maupun di Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO), pneumonia menyumbang sekitar 14% dari seluruh kematian balita di dunia (WHO, 2022). UNICEF (2020)

menegaskan bahwa pneumonia merupakan penyebab tunggal terbesar kematian anak balita yang sebenarnya dapat dicegah dan diobati. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) melaporkan terdapat 310.871 kasus pneumonia pada tahun 2022. Sementara itu, data Open Data Jabar menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 4.460 kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Purwakarta. Angka tersebut menggambarkan bahwa pneumonia masih menjadi tantangan serius dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.

Pneumonia didefinisikan sebagai infeksi atau peradangan pada jaringan paru-paru (alveoli) yang menyebabkan alveoli terisi cairan atau nanah sehingga pertukaran oksigen terganggu (Brown & Goldman, 2018). Broaddus et al. (2016) menyebutkan gejala umum pneumonia antara lain demam, batuk berdahak, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, hingga hilangnya nafsu makan. Penatalaksanaan pneumonia pada anak menurut Nelson Textbook of Pediatrics (Kliegman et al., 2024) meliputi terapi suportif (oksigenasi, hidrasi, kontrol demam), terapi antibiotik, serta upaya pencegahan melalui imunisasi dan perbaikan gizi.

Balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan karena sistem imun yang belum matang (Rosuliana & Nurhayati, 2022; Broaddus et al., 2016). Faktor risiko yang meningkatkan kejadian pneumonia antara lain gizi buruk, tidak mendapat ASI eksklusif, imunisasi tidak lengkap, paparan asap rokok, serta kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat (Walker et al., 2013; Rudan et al., 2013). Selain faktor medis, perilaku keluarga juga berperan penting. Rendahnya pengetahuan orang tua terkait pencegahan pneumonia memperburuk situasi, karena keluarga merupakan garda terdepan dalam menjaga kesehatan anak (Notoatmodjo, 2018).

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu strategi efektif untuk meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pencegahan pneumonia, termasuk pentingnya imunisasi, pemberian nutrisi adekuat, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, serta deteksi dini gejala (Fatriansari, 2023; Lassi et al., 2015). Program edukasi keluarga telah terbukti mampu meningkatkan kesadaran dan kemandirian dalam pencegahan penyakit infeksi saluran pernapasan pada balita (Rosuliana & Nurhayati, 2022).

RSUD Bayu Asih Purwakarta sebagai rumah sakit daerah rujukan memiliki peran strategis dalam mendukung program kesehatan anak, khususnya melalui kegiatan penyuluhan dan pemberdayaan keluarga. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini difokuskan pada pemberdayaan keluarga dalam pencegahan pneumonia pada balita melalui edukasi kesehatan, sejalan dengan upaya global dan nasional untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia (UNICEF, 2020; WHO & UNICEF, n.d.).

2. METODE

Langkah-langkah atau tahapan pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan ini adalah sebagai berikut:

Tahap persiapan: Bersama Mahasiswa yang sedang bertugas di RS Bayu Asih Purwakarta melakukan asuhan keperawatan di ruang anak dengan kasus Peneumonia. Tim kemudian melakukan mini survei untuk mengetahui masalah apa yang dapat menyebabkan meningkatkan penyakit pneumonia pada balita. Hasil survei menunjukkan bahwa banyak responden yang masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai penyakit pneumonia. Setelah didapatkan masalah yang ada, tim kemudian menentukan topik edukasi kesehatan berdasarkan masalah, penentuan tim, pembuatan proposal hingga menyampaikan rencana kepada mitra terkait sasaran edukasi kesehatan, materi serta metode pelaksanaan edukasi kesehatan.

Tim kemudian melakukan koordinasi dengan RSUD Bayu Asih dan perawat terkait di ruang anak, pelaksanaan kegiatan edukasi berupa penyuluhan.

Materi yang akan disampaikan adalah Tentang penyakit pneumonia pada anak. Mulai dari pengertian, apa saja penyebab dari pneumonia, tanda dan gejala yang menjadi fokus perhatian dari orang tua, cara mencegah timbulnya penyakit pneumonia secara berulang pada balita serta apa bahaya dari penyakit tersebut.

Kegiatan edukasi akan dilakukan di lokasi mitra dengan memberikan edukasi secara langsung pada keluarga pasien. Selain itu tim juga menyediakan leaflet untuk dibagikan kepada peserta serta yang hadir.

Kegiatan monitoring terhadap kegiatan edukasi akan dilakukan dengan menggunakan pendekatan PDCA (plan-do-check-act) untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan dapat berjalan sesuai dengan apa yang sudah direncanakan.

Evaluasi hasil kegiatan edukasi akan dinilai dengan adanya peningkatan pengetahuan dari peserta dengan membandingkan nilai dari pretest dan posttest yang didapatkan dari kegiatan yang telah direncanakan. Diharapkan dapat terjadi peningkatan pengetahuan lebih dari 50% dari nilai pretes ke nilai postes.

3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil minisurvei yang telah dilakukan pada orang tua pasien di ruang anak bahwa masih terdapat sekitar 76% peserta yang disurvei belum mengetahui apakah itu penyakit pneumonia, penyebab, gejala, cara penyebaran serta bahaya dari penyakit pneumonia pada anak. Berdasarkan rencana aksi nasional penanggulangan pneumonia dan diare 2023 -

2030 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI) bekerja sama dengan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), peran perilaku keluarga (dan masyarakat sangat penting untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit serta faktor risiko dari penyakit pneumonia (Kemkes, 2023). Upaya yang dapat dilakukan adalah: a). Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga dan masyarakat umum tentang deteksi dini tanda dan gejala pneumonia dan diare pada anak, b). Mengoptimalkan kegiatan kemasyarakatan yang berfokus pada kesehatan anak dan keluarga untuk mendorong terciptanya perilaku baik untuk mengendalikan faktor risiko pneumonia dan diare di dalam keluarga, dan c). Mencegah keterlambatan pengobatan ke fasilitas kesehatan terdekat. (Kemkes, 2023).

Maka berdasarkan hasil tersebut, dilakukanlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi dalam bentuk penyuluhan terkait upaya pencegahan pneumonia pada anak.

Kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada tanggal 07 Agustus 2025 di RSUD Bayu Asih tepatnya di selasar ruang anak (Ruang Kemuning) dengan diikuti oleh 18 orang peserta yang merupakan keluarga dari pasien diruang anak. Kegiatan diawali dengan pengisian pretest terlebih dahulu oleh peserta kegiatan pengabdian. Setelah kegiatan pretest, maka tim mulai melakukan edukasi terkait penyakit pneumonia pada anak dengan menggunakan slide infocus yang telah disediakan. Penyampaian materi edukasi dilakukan oleh mahasiswa D3 Keperawatan Politeknik Negeri Indramayu. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, peserta sangat antusias dengan materi yang disampaikan oleh mahasiswa. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya peserta yang mengajukan pertanyaan terkait penyakit pneumonia pada anak. Kegiatan diakhiri dengan pengisian soal posttest dengan pertanyaan yang sama pada soal pretest agar dapat mengukur persentasi peningkatan pengetahuan tentang pneumonia.

Seluruh peserta dalam kegiatan ini 11 orang berjenis kelamin perempuan dan 7 orang laki-laki. Rerata usia peserta dalam kegiatan ini adalah 32,2 tahun dan rentang usia peserta adalah 27 hingga 42 tahun. Peserta dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah lulusan SMA sebanyak 9 orang (50,0%), 1 orang (5,6%) berpendidikan S1 dan 8 orang (44,4%) tamat SMP). Dari 18 peserta 9 orang adalah ibu rumah tangga dan selebihnya pegawai diberbagai tempat. Rerata nilai pretest pada kegiatan ini adalah sebesar 76,7 poin dengan rentang nilai antara 33,3 hingga 61,3, sedangkan rerata nilai posttest adalah 90,3 poin dengan rentang nilai antara 66,7 hingga 100. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 18%.

Hasil dari kegiatan ini masih lebih rendah dibandingkan dengan hasil pengabdian dari Rosuliana dkk yang dilakukan pada bulan Maret tahun 2025, di wilayah kerja puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya, terdapat peningkatan pengetahuan pada subjek yang menunjukkan bahwa kategori pengetahuan saat pretest berjumlah 19 orang dan terdapat pengetahuan yang kurang sebanyak 1 orang, sedangkan untuk post test semua subjek memiliki pengetahuan sangat baik 20 orang (100%). Perbedaan ini kemungkinan besar dapat disebabkan karena adanya perbedaan tingkat pendidikan antara peserta dari kegiatan pengabdian Rosuliana dkk dengan kegiatan ini. Dimana pada kegiatan pengabdian Rosuliana dkk, peserta dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah lulusan sekolah menengah atas yaitu sebesar 65%, sedangkan pada kegiatan ini tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah lulusan sekolah menengah atas sebanyak 50%. Dan yang memiliki tingkat Pendidikan tertinggi pada kegiatan Rosuliana dkk sebanyak 10% dan pada kegiatan ini hanya 5,6%. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi dan mengolahnya menjadi pengetahuan. Begitu juga yang dikemukakan oleh Bloom (1956) dengan Taxonomy of Educational Objectives juga menekankan bahwa aspek kognitif (pengetahuan) berkembang melalui proses belajar yang erat kaitannya dengan pendidikan.

Data hasil kegiatan bakti kesehatan ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Kegiatan Edukasi.

Karakteristik	Proporsi N = 18 (%)
Usia (tahun)	27-42
Pendidikan terakhir	
SD	-
SMP	8 (44,4)
SMA	9 (50)
Perguruan tinggi	1 (5,6)
Pekerjaan	
Ibu rumah tangga	9 (50)
Buruh	7 (38,8)
Karyawan	2 (11,1)
Pengetahuan pretest	
Kurang	1 (5,5)
Cukup	6 (33,3)
Baik	11 (61,1)
Pengetahuan posttest	
Kurang	0 (0)
Cukup	1 (5,5)
Baik	17 (94,4)



Gambar 1. Penyuluhan tentang Pneumonia pada Balita.



Gambar 2. Foto bersama Peserta Penyuluhan Pneumonia pada Balita.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian yang telah dilakukan telah mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit pneumonia pada anak. Hal ini ditunjukkan dengan terjadinya peningkatan pengetahuan sebesar 18% dari hasil pretest ke posttest. Hasil ini diharapkan tidaknya hanya mampu meningkatkan pengetahuan dari peserta saja. Melainkan juga dapat

meningkatkan kewaspadaan apabila terdapat tanda-tanda penyakit pneumonia pada anak, sehingga anak segera mendapatkan penanganan lebih lanjut dan terhindar dari hal buruk yang mungkin terjadi. Kegiatan seperti ini perlu dipertahankan dan lebih ditingkatkan agar semakin banyak keluarga pasien atau masyarakat memahami mengenai penyakit pneumonia pada anak. Dengan kegiatan ini diharapkan penyakit pneumonia di Indonesia akan semakin menurun.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penyusunan laporan ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- a. Direktur Politeknik Negeri Indramayu yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan ini.
- b. Ketua Jurusan Kesehatan dan Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Indramayu yang telah memberikan arahan dan motivasi.
- c. RSUD Bayu Asih Purwakarta, khususnya pihak manajemen serta perawat di ruang anak, yang telah memberikan izin, dukungan, serta kerja sama selama kegiatan berlangsung.
- d. Keluarga pasien balita di RSUD Bayu Asih Purwakarta yang telah bersedia menjadi peserta serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan edukasi.
- e. Seluruh anggota tim pengabdian yang telah bekerja sama dengan penuh semangat, dedikasi, dan tanggung jawab sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.
- f. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam kelancaran kegiatan ini.

Semoga segala dukungan dan bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

DAFTAR REFERENSI

- Black, R. E., Cousens, S., Johnson, H. L., Lawn, J. E., Rudan, I., Bassani, D. G., ... Mathers, C. (2010). Global, regional, and national causes of child mortality in 2008: A systematic analysis. *The Lancet*, 375(9730), 1969–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60549-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60549-1)
- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain*. New York, NY: Longmans, Green.
- Broadbuss, V. C., Mason, R. J., Ernst, J. D., King, T. E., Lazarus, S. C., Murray, J. F., & Nadel, J. A. (2016). *Murray & Nadel's textbook of respiratory medicine* (6th ed.). Philadelphia, PA: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-3383-5.00079-8>
- Brown, K. A., & Goldman, R. D. (2018). *Pediatric respiratory medicine* (2nd ed.). London: Springer.
- Fatriansari, A. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan pneumonia balita. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 13(1), 1–5. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v13i1.363>
- Hazir, T., Fox, L. M., Nisar, Y. B., Fox, M. P., Ashraf, Y. P., MacLeod, W. B., ... Qazi, S. A. (2008). Ambulatory short-course high-dose oral amoxicillin for treatment of severe pneumonia in children: A randomized equivalency trial. *The Lancet*, 371(9606), 49–56. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60071-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60071-9)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Rencana aksi nasional penanggulangan pneumonia dan diare 2023–2030*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., & Wilson, K. M. (2024). *Nelson textbook of pediatrics* (22nd ed.). Philadelphia, PA: Elsevier.
- Lassi, Z. S., Middleton, P. F., Bhutta, Z. A., & Crowther, C. (2015). Strategies for improving health care seeking for maternal and newborn illnesses in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Global Health Action*, 8(1), 27283. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.27283>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu perilaku kesehatan* (edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Rosuliana, N. E., & Nurhayati, T. (2022). Pemberdayaan ibu siaga terhadap tingkat kemandirian pencegahan dan keterampilan perawatan balita pneumonia. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 347–356. <https://doi.org/10.33366/cr.v10i3.347>
- Rudan, I., O'Brien, K. L., Nair, H., Liu, L., Theodoratou, E., Qazi, S., ... Campbell, H. (2013). Epidemiology and etiology of childhood pneumonia in 2010: Estimates of incidence, severe morbidity, mortality, underlying risk factors, and causative pathogens. *Journal of Global Health*, 3(1), 010401. <https://doi.org/10.7189/jogh.03.010401>
- UNICEF. (2020). *Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025: The integrated global action plan for pneumonia and diarrhoea (GAPPD)*. New York, NY: UNICEF & WHO.

Walker, C. L. F., Rudan, I., Liu, L., Nair, H., Theodoratou, E., Bhutta, Z. A., ... Black, R. E. (2013). Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea. *The Lancet*, 381(9875), 1405–1416. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60222-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60222-6)

World Health Organization & UNICEF. (n.d.). Guideline on management of pneumonia and diarrhoea in children up to 10 years of age. Retrieved from <https://www.who.int/publications/b/74956>

World Health Organization. (2022, November 11). Pneumonia in children. WHO Fact Sheets. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>