

KESIAPAN IBU DALAM MERAWAT ANAK DENGAN PNEUMONIA PASCA HOSPITALISASI

Readiness of Mothers in Treating Children with Pneumonia Post Hospitalization

Nyimas Heny Purwati, Dhea Natashia, Anita Apriliawati, Emmy Putri Wahyuni

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Riwayat artikel

Diajukan: 2 Februari 2023

Diterima: 17 Februari 2023

Penulis Korespondensi:

- Nyimas Heny Purwati
- Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email:

heny.afrin@gmail.com

Kata Kunci:

Balita, pneumonia, kesiapan ibu, pasca hospitalisasi

Abstrak

Pendahuluan : Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan dan penyumbang terbesar penyebab kematian balita di dunia. Upaya perlu dilakukan untuk menyiapkan keluarga dalam asuhan maupun pemberian informasi sebagai persiapan pulang kepada keluarga tentang cara perawatan anak dengan pneumonia. Hal tersebut menjadi dasar bagi keluarga menindaklanjuti pelaksanaan perawatan dan cara pencegahan pneumonia di rumah secara mandiri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesiapan ibu dalam merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode *cross-sectional*, dengan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita pneumonia usia 2 sampai dengan 59 bulan. **Hasil:** Hasil analisis uji *fisher exact* didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, persepsi, dan psikomotor/keterampilan ibu dalam merawat balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Hasil analisis juga didapatkan nilai OR yang bermakna ibu dengan pengetahuan dan sikap rendah memiliki risiko lebih besar untuk tidak siap merawat anak dengan pneumonia, dan ibu yang tidak terampil berisiko lebih besar untuk tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. **Simpulan:** Sehingga penting dilakukannya edukasi kepada orang tua terutama ibu saat berada di rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam rangka kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi.

Abstract

Background: Pneumonia is one of the health problems and the biggest contributor to the cause of death among under-five children in the world. Efforts need to be made to prepare families to take care of their children at home by providing information in discharge planning. This approach will be used as the basic source for the family to follow up on their care to prevent pneumonia at home independently. **Objective:** This study aimed to assess the readiness of mothers in caring for children with post-hospitalization pneumonia.. **Method:** The research design used in this study was descriptive analytics with a cross-sectional method. The inclusion of participant in this study was mothers who had toddlers with pneumonia aged 2 to 59 months. **Results:** The results of Fisher's test analysis obtained that there is a significant relationship between knowledge, perceptions, and psychomotor/mother skills in caring for toddlers with post-hospitalization pneumonia. The results of the risk analysis also obtained OR values which meant that mothers with low knowledge and attitudes were times more likely to be unprepared to care for children with pneumonia, and mothers who were not interested were times more likely to be unprepared to care for children with post-hospital pneumonia stayed. **Conclusion:** So, it is important to educate parents, especially mothers while in the hospital to increase knowledge, attitudes, and skills in the context of readiness to care for children with post-hospitalization pneumonia.

PENDAHULUAN

Balita atau anak dibawah lima tahun adalah anak yang telah menginjak usia 12 bulan hingga 59 bulan atau 1 sampai 5 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pada masa balita sistem pertahanan tubuh masih terus berkembang dan belum sempurna sehingga sistem kekebalan tubuh pada balita masih tergolong lemah mengakibatkan balita mudah terkena infeksi. Oleh sebab masih berkembangnya sistem pernapasan balita mengakibatkan saluran pernapasan relatif lebih sempit serta pembentukan alveoli yang belum sempurna mengakibatkan balita lebih beresiko terkena infeksi saluran pernapasan seperti influenza dan pneumonia (Fibrila, 2015; Rigustia et al., 2019).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Di dalam paru-paru terdapat kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, pada balita yang sehat alveolus dipenuhi oleh udara sedangkan pada balita dengan pneumonia alveolus berisi nanah dan cairan yang menyebabkan pernapasan terasa sakit dan mengurangi asupan oksigen. Pneumonia menimbulkan gejala susah bernafas ditandai dengan nafas cepat atau sesak nafas yang bila tidak ditangani akan berujung kematian (WHO, 2021). 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 (UNICEF, 2021; WHO, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 (RISKESDAS), prevalensi pneumonia yang didiagnosis berdasarkan gejala dan hasil pemeriksaan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat atau bidan) yaitu sekitar 2 persen sedangkan tahun 2013 adalah 1,8 persen (Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sementara data Kementerian Kesehatan tahun 2014 menyebut, jumlah penderita pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berkisar antara 23

sampai 27 persen dan kematian akibat pneumonia sebesar 1,19 persen. Menurut Profil Kesehatan Indonesia, pneumonia menyebabkan 15 persen kematian balita yaitu sekitar 922.000 balita tahun 2015. Dari tahun 2015-2018 kasus pneumonia yang terkonfirmasi pada anak-anak dibawah 5 tahun meningkat sekitar 500.000 per tahun, tercatat mencapai 505.331 pasien dengan 425 pasien meninggal (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Dinas Kesehatan DKI Jakarta memperkirakan 43.309 kasus pneumonia atau radang paru pada balita selama tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2020).

Pneumonia dapat mengganggu kelangsungan hidup anak dan menghambat pencapaian optimalisasi tumbuh kembangnya. Tingginya angka kematian secara nyata dapat dicegah dengan berbagai strategi promosi kesehatan melalui pemberdayaan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak balita dengan pneumonia. Ketidaktahuan para ibu tentang pneumonia sangat berpengaruh terhadap tingginya angka kematian balita akibat pneumonia, untuk itu keluarga perlu mendapatkan pengetahuan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Keberhasilan pendidikan kesehatan bagi keluarga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi dan tingkat keparahan anak.

Ketidaksiapan ibu dalam merawat anak di rumah dan tingkat pengetahuan ibu yang rendah tentang perawatan anak di rumah menyebabkan anak mengalami berbagai masalah kesehatan dan berisiko untuk rawat ulang. 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. Hal ini berdampak pada ketidak-mampuan ibu dalam mencegah maupun merawat anak dengan pneumonia. Ketidak-siapan ibu juga ditunjang dengan pelaksanaan perencanaan pulang yang dilakukan di rumah sakit belum secara bertahap, informasi yang disampaikan masih bersifat umum dan dilakukan ketika pasien akan pulang saja. Fenomena lainnya adalah tidak adanya monitoring/*follow-up* dari petugas kesehatan terhadap pelaksanaan perawatan anak di rumah juga menjadi penyebab kembalinya anak kerumah sakit dengan permasalahan yang sama dan tidak

teridentifikasi ketrampilan ibu atau keluarga dalam melaksanakan perawatan dan pencegahan pneumonia di rumah.

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat anak adalah dengan penatalaksanaan perencanaan pulang secara terstruktur yang dilakukan kepada keluarga sebagai pemberi asuhan utama, sehingga keluarga mampu merawat anak sepulang dari rumah sakit. Selain itu manajemen kasus yang berkesinambungan sangat diperlukan untuk meningkatkan efektifitas perawatan anak dengan pneumonia. Berdasarkan uraian di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapan ibu dalam merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Pasar Rebo Jakarta pada bulan Agustus sampai dengan September tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 2 sampai dengan 59 bulan.

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian kuesioner terkait: data demografi, pengetahuan, sikap, dan kesiapan ibu, serta lembar observers untuk menilai langsung psikomotor/keterampilan ibu dalam merawat anak dengan pneumonia di rumah. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *fischer exact*, untuk mengetahui hubungan antar variabel, yaitu perilaku (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) dengan kesiapan ibu dalam merawat anak pasca hospitalisasi. (Kaji Etik No. 0176/F-9-UMJ/II/2023)

HASIL

Tabel 1 Karakteristik ibu berdasarkan usia (n=21)

Variabel	Mean	SD	Min.	Maks.	P value
Usia	29,71	5,32	20	39	0,705

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rata-rata (mean) usia ibu adalah 29,71 dengan usia termuda 20 tahun dan tertua 39 tahun.

Tabel 2 Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan keluarga dalam sebulan (n=21)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
----------	---------------	----------------

Pendidikan terakhir ibu		
Tamat SD/Sederajat	1	4,8
Tamat SMP/Sederajat	5	23,8
Tamat SMA/Sederajat	14	66,7
Tamat Perguruan Tinggi	1	4,8
Pekerjaan ibu		
Buruh	1	4,8
ASN	1	4,8
Swasta	2	9,5
IRT	16	76,2
Pedagang	1	4,8
Penghasilan keluarga		
< UMR Rp. 4.461.854,-	11	52,4
= UMR Rp. 4.461.854,-	7	33,3
> UMR Rp. 4.461.854,-	3	14,3
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	12	57,1
Perempuan	9	42,9
Total	21	100,0%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan pendidikan terakhir ibu sebagian besar adalah Tamat SMA/Sederajat sebanyak 66,7%, pekerjaan ibu hampir seluruhnya adalah IRT sebanyak 76,2%, penghasilan keluarga dalam sebulan sebagian besar < UMR Rp. 4.641.854 sebanyak 52,4%, dan jenis kelamin anak sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 57,1%.

Tabel 3 Karakteristik ibu berdasarkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan kesiapan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan ibu		
Rendah	12	57,1
Baik	9	42,9
Sikap ibu		
Rendah	12	57,1
Baik	9	42,9
Keterampilan ibu		
Tidak terampil	9	42,9
Terampil	12	57,1
Kesiapan		
Tidak siap	14	66,7
Siap	7	33,3
Total	21	100,0%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan pengetahuan ibu sebagian besar memiliki pengetahuan rendah sebanyak 57,1%, sikap ibu sebagian besar memiliki sikap rendah sebanyak 57,1%, keterampilan orang tua merawat balita sebagian besar terampil sebanyak 57,1%, dan kesiapan orang tua merawat sebagian besar tidak siap merawat sebanyak 66,7%.

Tabel 4 Hubungan pengetahuan, persepsi, dan keterampilan ibu dengan kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi

	Kesiapan Merawat				Total		P value	OR (95% CI)
	Tidak Siap		Siap					
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Rendah	11	91,7	1	8,3	12	100,0	0,001	88,0 (4,75-1627,70)
Baik	1	11,1	8	88,9	9	100,0		
Sikap								
Rendah	11	91,7	1	8,3	12	100,0	0,001	88,0 (4,75-1627,70)
Baik	1	11,1	8	88,9	9	100,0		
Keterampilan								
Tidak terampil	8	88,9	1	11,1	9	100,0	0,016	16,0 (1,45-176,45)
Terampil	4	33,3	8	66,7	12	100,0		

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4 didapatkan, bahwa pada ibu yang memiliki pengetahuan rendah dengan tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 91,7%, dan ibu yang memiliki pengetahuan rendah dengan siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 8,3%. Sementara pada ibu yang memiliki pengetahuan baik dan tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 11,1%, dan ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 88,9%. Hasil analisis uji *fisher exact* didapatkan $p\text{ value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Dari hasil analisis didapatkan juga nilai OR sebesar 88,0 yang artinya ibu yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko 88,0 kali lebih besar untuk tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi, dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 4 didapatkan, bahwa pada ibu yang memiliki sikap rendah dengan tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 91,7%, dan ibu yang memiliki sikap rendah dengan siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 8,3%. Sementara pada ibu yang memiliki sikap baik dan tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 11,1%, dan ibu yang memiliki sikap baik dengan siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 88,9%. Hasil analisis uji *fisher exact* didapatkan $p\text{ value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Dari hasil analisis didapatkan juga nilai OR sebesar 88,0 yang artinya ibu yang memiliki sikap rendah memiliki risiko 88,0 kali lebih besar untuk tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi, dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 3 didapatkan, bahwa pada ibu yang tidak terampil dengan tidak siap merawat anak pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 88,9%, dan ibu yang terampil dengan tidak siap merawat anak pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 11,1%. Sementara pada ibu yang tidak

terampil dengan siap merawat anak pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 33,3%, dan ibu yang terampil dan siap merawat anak pneumonia pasca hospitalisasi sebanyak 66,7%. Hasil analisis uji *fisher exact* didapatkan $p\text{ value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara keterampilan ibu dengan kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Dari hasil analisis didapatkan juga nilai OR sebesar 16,0 yang artinya ibu yang tidak terampil memiliki risiko 16,0 kali lebih besar untuk tidak siap merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi, dibandingkan dengan ibu yang terampil.

PEMBAHASAN

Pneumonia adalah penyebab utama tingginya mortalitas pada balita di Indonesia maupun di dunia. Pada negara berkembang, pneumonia masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama sampai dengan saat ini. Peningkatan insidens ISPA/pneumonia pada balita di negara berkembang terjadi 2-10 kali dibandingkan dengan negara maju, dimana *mortality rate* dapat mencapai 10-25%. Selain itu, jumlah episode ISPA pada balita di daerah perkotaan umumnya lebih tinggi, yaitu 6-8 kali per tahun, dibandingkan dengan pedesaan. Perbedaan tersebut berhubungan dengan etiologi dan faktor risiko (Rahajoe et al., 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan psikomotor ibu dengan kesiapan ibu merawat balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan orang tua terkait penyakit (*knowledge related disease*) dimana kurangnya pengetahuan menjadi penyebab buruknya penelaksanaan kasus ISPA. Tingkat sosial ekonomi seseorang dapat menjadi penentu status kesehatan seseorang, ini sejalan dengan adanya hubungan erat antara sosial ekonomi dengan tingginya angka mordibitas dan mortalitas pneumonia pada balita (Suryati et al., 2018).

Level pendidikan mempengaruhi kejadian pneumonia pada bayi dan balita, seorang ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi diharapkan dapat menerima pengetahuan atau informasi lebih baik sehingga ibu dapat melakukan pencegahan dan perawatan terhadap anaknya. Salah satu penelitian menyimpulkan bahwa menyimpulkan ibu balita berpendidikan rendah berpeluang anak balitanya mengalami pneumonia sebesar 0,81 kali dibandingkan ibu balita yang berpendidikan tinggi (Hartati et al.,

2012).

Sebagian besar ibu masih beranggapan bahwa pneumonia sebagai flu biasa. Mereka tidak mengetahui gejala pneumonia dengan benar, bahkan gejala yang berbahaya, dan juga kondisi yang dapat memicu gejala menjadi lebih parah. Namun, pengetahuan yang tepat tentang pneumonia, termasuk gejala berbahayanya, sangat penting untuk mencegah kematian akibat pneumonia apabila tidak ditangani dengan tepat pasca hospitalisasi.

Kesiapan orang tua dalam merawat balita dengan pneumonia pasca hospitalisasi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan psikomoto/keterampilan sehingga perlu dibekali pengalaman yang cukup untuk hal tersebut.

Program dari rumah sakit akan sangat membantu orang tua dalam menyiapkan diri saat balita mereka akan dibawa ke rumah. Promosi kesehatan yang tepat saat orang tua masih berada di rumah sakit bertujuan agar orang tua dapat mengadopsi dan memilih perilaku yang sesuai dengan persyaratan kesehatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dengan kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi. Penting dilakukannya edukasi kepada orang tua terutama ibu saat berada di rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam rangka kesiapan merawat anak dengan pneumonia pasca hospitalisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018* (Vol. 44, Issue 8). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2020*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Fibrila, F. (2015). Hubungan usia anak, jenis kelamin dan berat badan lahir anak dengan kejadian ISPA. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII(2), 8–13.
- Hartati, S., Nurhaeni, N., & Gayatri, D. (2012). Faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 13–20.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan: stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Purwati, N. H., Rustina, Y., & Supriyatno, B. (2021). Knowledge and healthcare-seeking behavior of family caregivers of children with pneumonia: A qualitative study in an urban community in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 7(1), 107–112.
- Rahajoe, N. N., Supriyatno, B., & Setyanto, D. B. (2018). *Buku ajar respirologi anak*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Rigustia, R., Zeffira, L., & Vani, A. T. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health & Medical Journal*, 1(1), 22–29. <https://doi.org/10.33854/heme.v1i1.215>
- Suryati, S., Natasha, N., & Id'ys, N. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. *Jurnal Daur Lingkungan*, 1(2), 46–54.
- UNICEF. (2021). *A child of pneumonia every 39 seconds*. UNICEF.
- WHO. (2021). *Pneumonia*. World Health Organization.