

## Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Tanda Gejala dan Faktor Resiko Pneumonia Balita

Kusumastuti<sup>1\*</sup>, Adinda Putri Sari Dewi<sup>2</sup>, Barkah Waladani<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong

<sup>3</sup> Prodi S1 Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

\*Email: ncuz.kusuma26@gmail.com

### Abstrak

**Keywords:**

Pengetahuan; kader; pneumonia

*Masa balita merupakan kelompok umur yang rawan untuk terserang penyakit. Salah satu penyebab terbesar kematian pada anak usia balita di dunia adalah pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menyumbang Angka Kematian Balita. Pada tahun 2016 Indonesia menempati urutan ke 8 dengan kasus pneumonia pada balita tercatat sebesar 503.738 kasus. Angka kejadian pneumonia pada balita di Kabupaten Kebumen tahun 2016 mencapai 3.730 kasus 76,41 %. Kejadian pneumonia pada balita diwilayah Puskesmas Sempor I mencapai 842 kejadian (80%). Kader kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Khusus untuk menekan angka pneumonia pada balita diperlukan kader – kader kesehatan yang mendukung kegiatan deteksi dini pneumonia pada balita.. Tujuan meningkatnya pengetahuan kader tentang deteksi dini, gejala dan factor resiko pneumonia balita. Metode yang digunakan dengan melakukan penyuluhan kepada kader posyandu mengenai deteksi dini tanda gejala dan factor resiko terjadinya pneumonia balita. Kegiatan dibagi 3 sesi yaitu penyampaian materi, praktik dan dilakukan pre test dan post test. Media yang digunakan leaflet dan power point. Hasil yang di dapatkan dari hasil pre test pengetahuan kader kategori cukup yaitu 4 (40%) dan kurang 6 (60%) serta presentase. Hasil Post Test didapatkan bahwa hasil dari kategori baik 3 (30%) dan cukup 7 (70%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan penyuluhan. Keimpulan dari kegiatan tersebut adanya peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan penyuluhan.*

### 1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan kelompok umur yang rawan untuk terserang penyakit. Salah satu penyebab terbesar kematian pada anak usia balita di dunia adalah pneumonia. Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*). Ketika seseorang menderita pneumonia, nanah (pus) dan cairan mengisi *alveoli* tersebut dan menyebabkan kesulitan

penyerapan oksigen sehingga terjadi kesukaran bernafas. (1)

Berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (2012) pneumonia di klasifikasikan menjadi 3 yaitu pneumonia berat atau pneumonia sangat berat dengan ditandai adanya tanda bahaya umum atau tarikan dinding dada ke dalam atau stridor, pneumonia yang ditandai dengan nafas cepat dan batuk bukan pneumonia ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda

*pneumonia* atau penyakit sangat berat. *Pneumonia* dapat ditularkan melalui udara. (1)

Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya *pneumonia* pada balita, diantaranya faktor dari balita (status gizi, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, umur anak, dan berat badan lahir), faktor lingkungan (ventilasi rumah, polusi udara, dan kepadatan hunian), dan faktor orang tua (pendidikan ibu dan pengetahuan ibu). (1)

Pada tahun 2016 Indonesia menempati urutan ke 8 dengan kasus *pneumonia* pada balita tercatat sebesar 503.738 kasus dengan jumlah *pneumonia* berat sebanyak 334.555 kasus (2). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016, angka kejadian *pneumonia* pada balita sebanyak 53.142, sedangkan jumlah penderita *pneumonia* pada balita di Kabupaten Kebumen tahun 2016 mencapai 3.730 kasus 76,41 %. (3) Kejadian *pneumonia* pada balita di wilayah Puskesmas Sempor I mencapai 842 kejadian (80%). (4)

Kader kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Kader kesehatan

merupakan ujung tombak pembangunan bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Khusus untuk menekan angka *pneumonia* pada balita diperlukan kader – kader kesehatan yang mendukung kegiatan deteksi dini *pneumonia* pada balita.

Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu Desa Sempor, dari 10 orang kader 8 dari kader posyandu tidak mengetahui apakah itu *pneumonia* balita. Dari hasil studi tersebut dibutuhkan pelatihan kader tentang deteksi dini gejala dan resiko *pneumonia* balita.

## 2. METODE

Metode yang digunakan dengan melakukan penyuluhan kepada kader posyandu mengenai deteksi dini tanda gejala dan faktor resiko terjadinya *pneumonia* balita. Kegiatan dibagi 3 sesi yaitu dilakukan pre test, penyuluhan dan post test. Media yang digunakan leaflet dan power point serta *booklet*. Jumlah responden adalah 10 orang kader desa Sempor Kebumen.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Persentase *Pre-Post Test* terhadap Tingkat Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini dan Faktor resiko *Pneumonia***

Variabel	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	0	0	3	30
Cukup	4	40	7	70
Kurang	6	60	0	0
Total	10	100	10	100

Dari Hasil Presentase *Pre Test* di dapatkan hasil dari kategori cukup yaitu 4 (40%) dan kurang 6 (60%) serta presentase *Post Test* didapatkan bahwa hasil dari kategori baik 3 (30%) dan cukup 7 (70%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan pelantikan.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, minat, tempat

tinggal, sumber informasi, pendidikan, sosial budaya, ekonomi dan pengalaman. (5) Hasil nilai *pretest* didapatkan dari 10 kader terdapat 6 orang yang berpengetahuan kurang (60%) tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita. Hal tersebut dikarenakan kader masih asing tentang istilah *pneumonia* karena kurangnya sumber informasi tentang penyakit *pneumonia*, latar belakang pendidikan yang rendah, dan kurangnya

pengalaman kader tentang pentingnya kesehatan.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengindraan objek tertentu melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (6).

Salah satu metode pendidikan kesehatan yaitu metode ceramah yang merupakan cara menyajikan pelajaran melalui penuturan secara lisan atau penjelasan langsung pada sekelompok peserta didik. (5) Penulis menggunakan metode penyuluhan dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini dan factor resiko pneumonia.

Pengetahuan kader sebelum diberikan penyuluhan kesehatan deteksi dini *pneumonia* masih kurang yaitu 60%. Setelah diberikan penyuluhan deteksi dini dan factor resiko *pneumonia*, pengetahuan kader meningkat menjadi cukup 70%. Terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan deteksi dini dan factor resiko pneumonia

*Pneumonia* merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*). Faktor resiko penyebab terjadinya *pneumonia* salah satunya adalah pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan ibu berperan besar terhadap kejadian *pneumonia* pada balita. Hal ini berkaitan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang memadai dan bergizi kepada anaknya serta perilaku ibu dalam pencarian pengobatan. Pengetahuan lebih jauh tentang penyakit *pneumonia* dan praktek pelayanan yang benar akan meningkatkan keberhasilan dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian terhadap penyakit *pneumonia* (7).

Kader kesehatan merupakan ujung tombak kesehatan di masyarakat desa. Kader adalah salah satu mitra kesehatan di desa yang paling dekat dengan ibu balita. Perlu adanya peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini dan factor resiko pneumonia balita sehingga bisa memberikan sharing pengetahuan kepada

ibu balita sehingga akan dapat mencegah kejadian pneumonia balita.

#### 4. KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang deteksi dini dan factor resiko pneumonia balita setelah dilakukan penyuluhan.

#### 5. UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis berterima kasih kepada pihak STIKES Muhammadiyah Gombong dan Puskesmas Sempor 1 yang telah memberikan ijin, kerjasama dan sponsor dalam kegiatan ini.

#### REFERENSI

1. Depkes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
2. Riskesdas. (2016). Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan.
3. Profil kesehatan provinsi jateng. (2016).  
Profil <https://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2016/mobile/index.html#p=8>
4. Dinkes Kabupaten Kebumen (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen. Kebumen: Dinkes Kebumen
5. Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Alfaqinisa, Rara. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang Tua tentang Pneumonia dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Semarang*. Semarang: Universitas Negeri Semarang