

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGUNAAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK PENDIDIKAN KESEHATAN
DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA
DI PMB TRI WINARSIH
KUWARASAN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

**ELSYIFA FARAH AMALIA
B1501267**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGUNAAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK PENDIDIKAN KESEHATAN
DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA
DI PMB TRI WINARSIH
KUWARASAN**

**Diajukan Untuk Memenuhi Jenjang Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



Disusun Oleh:

**ELSYIFA FARAH AMALIA
B1501267**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGUNAAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK PENDIDIKAN KESEHATAN
DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA
DI PMB TRI WINARSIH
KUWARASAN**

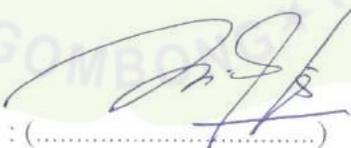
Disusun oleh :
Elsyifa Farah Amalia
B1501267

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti
Ujian Sidang Hasil KTI

Oleh :

Pembimbing : Kusumastuti, S. SiT, M. Kes

Tanggal : 21 Mei 2018

Tanda Tangan :  (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII


(Eka Novyriana, S.ST, M.P.H)

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
PENGUNAAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK PENDIDIKAN KESEHATAN
DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA
DI PMB TRI WINARSIH
KUWARASAN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

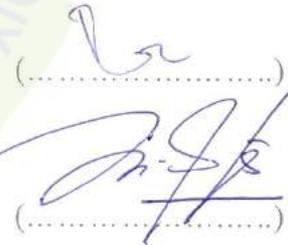
Elsyifa Farah Amalia

B1501267

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal : 10 Juli 2018

Penguji

1. Eni Indrayani, S.SiT, M.P.H
2. Kusumastuti, S. SiT, M. Kes



(.....)

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program DIII



(Eka Növyriana, S.ST, M.P.H)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penggunaan Media *Booklet* untuk Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita di PMB Tri Winarsih Kuwarasan” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi yang lain, dan sepanjang sepengetahuan pemberi asuhan juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 28 Juli 2018

Tanda Tangan

METERAI
TEMPEL
9EAF135273455
6000
RIBURUPIAH
Elsyifa Farah Amalia



KARYA TULIS ILMIAH

PENGGUNAAN MEDIA *BOOKLET* UNTUK PENDIDIKAN KESEHATAN DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA DI PMB TRI WINARSIH KUWARASAN¹

Elsyifa Farah Amalia², Kusumastuti, S.SiT, M. Kes³

INTISARI

Latar Belakang: Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 melaporkan bahwa tercatat 503.735 balita Indonesia mengalami *pneumonia*, baik *pneumonia* berat, *pneumonia* dan batuk bukan *pneumonia*. Kasus paling banyak adalah *pneumonia* berat dengan angka kejadian 334.555 kasus. Tingginya angka kejadian *pneumonia* bisa disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua khususnya ibu tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk menerapkan inovasi dengan metode penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita.

Tujuan: Mengetahui penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita, mengetahui tingkatan pengetahuan ibu tentang *pneumonia* pada balita.

Metode: Penelitian ini menggunakan *dekriptif analitik*, dengan pendekatan studi kasus (*case study*). Teknik yang digunakan dalam menentukan partisipan yaitu *purposive sampling* dengan kriteria inklusi sejumlah 6 partisipan.

Hasil: Setelah dilakukan penerapan penggunaan media *booklet* untuk deteksi dini *pneumonia* pada balita, semua partisipan mengalami peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita, dari 83,3 % (pengetahuan cukup) meningkat menjadi 100% (pengetahuan baik).

Kesimpulan: Penggunaan media *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan partisipan tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita.

Kata Kunci: *Pneumonia*, deteksi dini, pendidikan kesehatan, *booklet*.

Kepustakaan: 37 pustaka (2008-2017)

Jumlah Halaman: xii + 85 halaman + 9 Lampiran

¹Judul

²Mahasiswa prodi DIII Kebidanan

³Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

SCIENTIFIC PAPER

THE USE OF BOOKLET MEDIA FOR HEALTH EDUCATION OF PNEUMONIA EARLY DETECTION TOWARDS INFANTS IN INDEPENDENT MIDWIFERY CLINIC OF MIDWIFE TRI WINARSIH AT KUWARASAN¹

Elsyifa Farah Amalia², Kusumastuti, S.SiT, M. Kes³

ABSTRACT

Background: Health Ministry of Indonesia Republic in 2016 reported that 503.735 infants in Indonesia suffered from pneumonia, i.e. severe pneumonia, pneumonia, and cough instead of pneumonia. The most case is severe pneumonia with incidence rate of 334,555 cases. The high rate of pneumonia incidence may be caused by the lack of knowledge of parents, especially mothers about early detection on pneumonia of infants. Therefore, the writer is interested in applying innovative care by using booklet media for health education on pneumonia early detection.

Objective: To know the use of booklet media in health education on pneumonia early detection towards infants. To know the knowledge level of mothers about pneumonia early detection. To know the effectiveness of health education by using booklet media for pneumonia early detection.

Method: This scientific paper is an analytical descriptive with a case study approach. The technique used in determining the participant is purposive sampling technique There are 6 participants who are in accordance with the inclusion criteria.

Result: After applying the use of booklet media in health education on pneumonia early detection of infants, there was an increase in knowledge level of all participants about pneumonia early detection on infants – from 83.3% (enough knowledge) increased to be 100% (good knowledge).

Conclusion: The use of booklet media is effective for improving the knowledge level of participants about pneumonia early detection.

Keywords: Pneumonia, early detection, health education, booklet

Literature: 37 references (2008-2017)

Number of Pages: xii + 85 pages + 9 appendices

¹Title

²Student of DIII Program of Midwifery Dept

³Lecturer of Muhammadiyah Helath Science Institute of Gombang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhannahu Wata'ala (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "**Penggunaan Media Booklet untuk Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita di PMB Tri Winarsih Kuwarasan**". KTI ini disusun sebagai syarat memenuhi jenjang pendidikan Diploma DIII Kebidanan.

Selama penyusunan KTI ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Novyriana, S.ST, M.P.H selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Eni Indrayani, S.SiT, M.P.H Selaku penguji I yang telah membimbing dan memberikan masukan dalam penulisan KTI ini.
4. Kusumastuti, S.SiT., M. Kes. Selaku pembimbing akademik dan penguji II yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan laporan ini.
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materil maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
6. Semua teman-teman seangkatan, yang telah membantu penulis dalam penyelesaian KTI ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penyusun menyadari bahwa dalam penulisan KTI ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, dengan demikian saran dan kritik yang membantu sangat penyusun harapkan dan diterima dengan senang hati. Penyusun berharap semoga KTI ini dapat berguna bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, 28 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL | |
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN INTISARI | v |
| HALAMAN <i>ABSTRACT</i> | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| DAFTAR SINGKATAN | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar belakang..... | 1 |
| B. Tujuan | 7 |
| C. Manfaat | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 10 |
| A. Balita | 10 |
| B. <i>Pneumonia</i> | 11 |
| C. Manajemen Terpadu Balita sakit (MTBS)..... | 27 |
| D. Pengetahuan | 36 |
| E. Media Pendidikan Kesehatan/Alat bantu/Paraga | 42 |
| F. Kerangka Teori..... | 53 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 54 |
| A. Jenis Penelitian..... | 54 |
| B. Partisipan..... | 55 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian | 57 |
| D. Pengambilan Data | 58 |
| E. Instrumen..... | 60 |
| F. Metode Penerapan Inovasi | 61 |
| G. Etika Penelitian | 63 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 66 |
| A. Manajemen Kasus | 66 |
| B. Hasil | 72 |
| C. Pembahasan..... | 77 |
| BAB V SIMPULAN DAN SARAN | 83 |
| A. Kesimpulan | 83 |
| B. Saran | 84 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|----------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. | Klasifikasi <i>Pneumonia</i> Berdasarkan Etiologinya | 15 |
| Tabel 2. | Penilaian dan Klasifikasi <i>Pneumonia</i> berdasarkan MTBS | 16 |
| Tabel 3. | Pedoman Perhitungan Frekuensi Nafas | 18 |
| Tabel 4. | Penilaian dan Klasifikasi <i>Pneumonia</i> Berdasarkan MTBS..... | 32 |
| Tabel 5. | Tingkat Pengetahuan Menurut <i>Skoring</i> | 61 |
| Tabel 6. | Pengetahuan Hasil <i>Pretest</i> Partisipan | 73 |
| Tabel 7. | Distribusi Frekuensi Hasil <i>Pretest</i> | 73 |
| Tabel 8. | Pengetahuan Hasil <i>Postest</i> Partisipan | 75 |
| Tabel 9. | Distribusi Frekuensi Hasil <i>Postest</i> | 75 |
| Tabel 10. | Hasil pengetahuan <i>pretest</i> dan <i>postest</i> partisipan | 76 |
| Tabel 11. | Distribusi Frekuensi Hasil <i>Pretest</i> dan <i>posttest</i> | 76 |



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori.....53



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2. *Informed consent*
- Lampiran 3. Kuesioner *Pretest*
- Lampiran 4. Kuesioner *Posttest*
- Lampiran 5. Kunci Jawaban
- Lampiran 6. Rekapitulasi Pengetahuan Partisipan
- Lampiran 7. *Booklet* Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita
- Lampiran 8. Dokumentasi



DAFTAR SINGKATAN

1. An : Anak
2. ASI : Air Susu Ibu
3. ARDS : *Acute Respiratory Distress Syndrom*
4. Balita : Bawah Lima Tahun
5. BBLR : Berat Badan Lahir Rendah
6. BCG : *Bacille Calmette Guerin*
7. Cm : Centimeter
8. DBD : Demam Berdarah
9. DPT : *Difteri, Pertusis, Tetanus*
10. HB : *Hepatitis B*
11. HiB : *Haemophilus influenzae B*
12. IMCI : *Integrated Management Of Childhood Illness*
13. KB : Keluarga Berencana
14. Kg : Kilogram
15. KTI : Karya Tulis Ilmiah
16. MTBS : Manajemen Terpadu Balita Sakit
17. Ny : Nyonya
18. PAUD : Pendidikan Anak Usia Dini
19. PCP : *Pneumocystitis Carinii Pneumonia*
20. PMB : Praktek Mandiri Bidan
21. P2P ISPA : Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut
22. RT : Rukun Tangga
23. RSV : *Respiratory Syncial Virus*
24. RW : Rukun Warga
25. SMA : Sekolah Menengah Atas
26. SMP : Sekolah Menengah Pertama
27. STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
28. SWT : Subhannahu Wata'ala
29. WHO : *World Health Organization*
30. WIB : Waktu Indonesia Barat
31. °C : Derajat Celcius

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bawah lima tahun (Balita) adalah anak berusia dibawah umur 5 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pertumbuhan perkembangan balita dipengaruhi oleh kesehatan yang baik, status gizi yang baik, lingkungan yang sehat serta keluarga yang baik dalam merawat balita (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012)^b. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan (prasekolah) bagi anak 4-5 tahun (Sutomo, 2010).

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*). Paru-paru terdiri dari ribuan *bronchi* yang masing-masing terbagi lagi menjadi *bronchioli*, yang tiap-tiap ujungnya berakhir pada *alveoli*. *Alveoli* terdapat kapiler-kapiler pembuluh darah dimana terjadi pertukaran oksigen dan karbondioksida. Ketika seseorang menderita *pneumonia*, nanah (pus) dan cairan mengisi *alveoli* tersebut dan menyebabkan kesulitan penyerapan oksigen sehingga terjadi kesukaran bernafas (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012)^b.

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 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012)^b.

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) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012)^b.

Pemerintah telah menerapkan Program “Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA)” dengan tujuan berupaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada bayi dan anak balita yang disebabkan oleh ISPA. Kegiatan pokok P2 ISPA dalam sasaran dan tujuan pengendalian penyakit ISPA dijabarkan dalam 7 kegiatan pokok yaitu promosi penanggulangan *pneumonia* balita, kemitraan, peningkatan penemuan kasus dan kualitas tatalaksana kasus ISPA, peningkatan kualitas sumber daya, surveilens ISPA, pemantauan dan evaluasi, dan pengembangan program ISPA (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Masyarakat juga perlu berpartisipasi aktif dalam pencegahan *pneumonia* atau keluarga terutama ibu rumah tangga, karena *pneumonia* sangat dipengaruhi oleh kebersihan di dalam dan di luar rumah. Pencegahan

pneumonia meliputi perawatan selama kehamilan, perbaikan gizi balita, memberikan imunisasi yang lengkap meliputi hepatitis B, polio, *Bacille Calmette Guerin* (BCG), campak, dan pentavalen seperti Difteri pertusis tetanus (DPT), *Hepatitis B* (HB), *Haemophilus influenzae type B* (HiB) pada anak, memeriksakan anak sedini mungkin apabila terserang batuk, mengurangi polusi di dalam dan di luar rumah dan menjauhan anak dari penderita *pneumonia*. Pencegahan *pneumonia* bertujuan untuk menghindari terjadinya penyakit *pneumonia* pada balita (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012)^b.

Insidensi *pneumonia* di dunia sebesar 1,4 juta anak atau sekitar 18% anak < 5 tahun setiap tahunnya meninggal akibat *pneumonia*. Di negara-negara berkembang *pneumonia* merupakan penyebab utama kematian pada anak usia balita. Menurut *World Health Organization* (WHO) penyebab utama kematian anak dibawah lima tahun adalah *pneumonia* (14%), diare (14%), infeksi lain (9%), malaria (8%), dan *noncommunicable disease* (4%) angka kematian balita pada tahun 2015 masih tinggi mencapai 6,3 juta jiwa (*World Health Organization*, 2016).

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 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016). 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Kejadian *pneumonia* pada balita diwilayah Puskesmas Kuwarasan mencapai 207 penderita (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016).

Tingkat pengetahuan sangat berperan dalam pencegahan *pneumonia*. Hal ini dikarenakan apabila ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang *pneumonia* penyakit tersebut dapat dengan mudahnya menyerang balita. Akibat dari *pneumonia* yaitu gagal pernafasan, *syok*, gagal multiorgan, penjaralan infeksi (*abses* otak, *abses* paru, *endokarditis*), penumpukan cairan di antara dua lapisan pleura (*efusi pleura*) dan bahkan menyebabkan kematian dalam waktu singkat apabila tidak segera mendapat pertolongan yang cepat dan tepat (Alexandrino, 2017).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2013). Hal ini sesuai dengan pendapat Mahmud (2008), bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berperan besar terhadap kejadian *pneumonia* pada balita, semakin banyak pengetahuan ibu tentang *pneumonia*, semakin rendah angka kesakitan dan kematian *pneumonia* pada balita, dikarenakan ibu yang tidak mempunyai cukup pengetahuan tentang *pneumonia* akan menganggap remeh dan bahkan tidak mendukung upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit *pneumonia*, sehingga menyebabkan semakin tinggi angka kesakitan dan kematian *pneumonia* pada balita

Berdasarkan uji statistik menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit

pneumonia (P value = 0,000). Nilai p value lebih kecil dari α 0,05 sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit *pneumonia* pada balita, serta diperoleh koefisien kontinensi ($R=0,044$) yang artinya ada hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit *pneumonia*. Arah kolerasi tersebut bernilai positif maka ada hubungan searah antara 2 variabel. Jadi semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula pencegahan terhadap kejadian *pneumonia* dan begitupun sebaliknya (Nada, 2016).

Pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini *pneumonia* balita membutuhkan suatu media yang memiliki fungsi ganda yaitu sebagai alat bantu bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan sekaligus panduan bagi ibu balita dalam mendeteksi dini *pneumonia* secara mandiri. Media dalam pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini *pneumonia* balita yang sesuai dengan tujuan kegiatan, sarana di masyarakat, kebutuhan bidan dan ibu balita adalah media cetak, serta dapat menyiasati agar media kesehatan tidak dibuang adalah dengan membuat media cetak yaitu *booklet* (Listi, 2016).

Media *booklet* adalah media yang dapat segera dilakukan pengulangan informasi dan dapat memberikan informasi tentang bentuk suatu benda. Disamping itu juga merupakan alat bantu pendidikan yang mampu menginformasikan materi dengan lengkap bagi masyarakat. Dalam penerapan ini *booklet* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam mendeteksi secara dini penyakit *pneumonia* pada balita. Keberadaan media *booklet* yaitu

memuat gambar-gambar dan informasi tentang pengertian, penyebab, gejala, penularan, penatalaksanaan, dan pencegahan tentang penyakit *pneumonia* (Listi, 2016).

Keunggulan media *booklet* adalah mudah dibawa kemana-mana, dapat dibaca atau digunakan sewaktu-waktu, menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah dibandingkan dengan media audio dan visual. Proses *booklet* sampai kepada obyek bisa disesuaikan dengan kondisi yang ada, lebih terperinci dan jelas. *Booklet* dapat memuat teks dan gambar lebih banyak dibanding media promosi kesehatan lain, seperti folder, poster atau *leaflet* (Arsyad, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan pengetahuan tentang *pneumonia* pada responden ibu yang memiliki balita yang signifikan antara *post-test* kelompok eksperimen yaitu kelompok yang menggunakan *booklet* dan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak menggunakan media *booklet*, karena nilai $p=(0,001)<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti terdapat perbedaan bermakna antara selisih nilai *pre-test* dan *post test* pada kelompok yang mendapatkan intervensi berupa penyuluhan tentang *pneumonia* dengan disertai dengan pembagian dan penjabaran/penjelasan materi dari media *booklet* (Listi, 2016).

Berdasarkan tingginya angka kejadian *pneumonia* pada balita khususnya di Kabupaten Kebumen, yaitu 3.730 pada tahun 2016. Kemudian diwilayah Puskesmas Kuwarasan kejadian *pneumonia* pada balita sebanyak 207 penderita dan dari data kunjungan balita sakit di Praktek Mandiri Bidan

(PMB) Tri Winarsih desa Mangli Kuwarasan, angka kejadian penyakit *pneumonia* mencapai dua puluh penderita pada tahun 2017. Hal tersebut salah satunya disebabkan karena penerapan program pemerintah yaitu P2 ISPA yang kurang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan secara maksimal serta kurangnya partisipasi masyarakat khususnya ibu dalam mendeteksi secara dini penyakit *pneumonia*. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk membuat inovasi yaitu tentang penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini *pneumonia* pada ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun melalui penggunaan media *booklet*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita.
- c. Mengetahui perbedaan nilai skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *booklet*.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan bahan masukan atau pengkajian baru khususnya ilmu kebidanan tentang penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi penulis khususnya penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita. Sebagai suatu media inovasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

b. Bagi Klien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita melalui media *booklet*.

c. Bagi Bidan

Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan yang berkualitas dalam melakukan pendidikan kesehatan dengan penggunaan media *booklet* untuk deteksi dini *pneumonia* pada balita.

d. Bagi Kader

Diharapkan dapat membantu bidan dalam pelaksanaan penyuluhan tentang deteksi dini *pneumonia* pada balita dengan menggunakan media *booklet*.

e. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dan memberikan sumbangan ilmu pengetahuan serta pemikiran mengenai penggunaan media *booklet* untuk pendidikan kesehatan deteksi dini *pneumonia* pada balita.



DAFTAR PUSTAKA

- Alexandrino. (2017). *Designing And Evaluating a Health Education Session on Pneumonia to Caregivers of Children Under Three Years of Age Attending Day Care Centres in Parto*. Portugal: University Of Porto.
- 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.
- Alsagaff. (2010). *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Anwar, Athena. (2014). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8.
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyad. (2013). *Media Pembelajaran*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Kriteria Rumah Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012)^a. *Buku Bagan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012)^b. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. Kebumen: Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Direktorat Jendral P2P ISPA . (2010). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hartati, Susi. (2011). *Analisa Faktor Resiko Yang Berhubungan Degan Kejadian pneumonia Pada Anak Balita*. jakarta: Universitas Indonesia.

- Hidayat, Alimul. (2009). *Metode Penelitian Kesehatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriana, Dina. (2011). *Ragam Alat Bantu Media Pengajaran*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Penerapan Mnajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Listi, Maria. (2016). *Jurnal Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Ceramah Disertai Pemanfaatan Media Booklet dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Pneumonia pada Balita di Kelurahan Bandarhardjo Semarang Utara*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Machmud, Rizanda. (2009). *Pneumonia Balita di Indonesia dan Peran Kabupaten dalam Penanggulangannya*. Padang: Andalas University Press.
- Mahmud, Dimiyanti. (2008). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: BPFE.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Misnadiarly. (2012). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia pada Balita*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nada, An. (2016). *Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Balita dengan Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nawawi, Ismail. (2009). *Analisis, Strategi, Advokasi Teori dan Praktek*. Surabaya: Putra Media Nusantara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Pamurti, Sari. (2016). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender Oleh Kader Posyandu dalam Meningkatkan Kemampuan Ibu Mendeteksi Dini Pneumonia Balita*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Prasetyawati, Arsita. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Developments Goals (MDGs)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ridha, Nabel. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Rogers, E. (2009). *Communication Technology: The New Media in Society*. New York: The Free Press.
- Roymond, Simamora. (2009). *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: ECG.
- Rusmi, Tri. (2009). *Ilmu Perilaku*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sadirman. (2009). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Bandung: Rajawali Pers.
- Samedi. (2010). *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita*. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Sanjaya, Wina. (2009). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Suliha. (2010). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sutomo. (2010). *Menu Sehat Alami untuk Batita & Balita*. Jakarta: Demedia.
- Sutrisno & Setyowati. (2013). *Jangan Panik Saat Anak Sakit*. Yogyakarta: Trans Idea Publising.
- Tamsir. (2013). *Deteksi Dini Penyakit Pneumonia pada Balita di Desa Waru Jaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor Jawa Barat*. Bogor: Satria Gobel.
- Tantry, Sarzuli. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesakitan Pneumonia pada Balita usia 0-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Depok: Universitas Indonesia.
- World Health Organization. (2016). *Pneumonia*. America: World Health Organization.

LEMBAR KONSULTASI
 PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
 2018

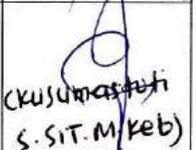
Nama : Elsyifa Farah Amalia

NIM : B1501267

Pembimbing : Kusumastuti, S.Si.T., M. Kes

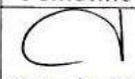
| No | Hari/tanggal | Materi bimbingan/konsultasi | Paraf Pembimbing |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 1. | Senin 29 Januari 18 | konsultasi judul yaitu penggunaan media lembar balik untuk pendidikan kesehatan deteksi dini ISPA pada balita. | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 2. | Selasa 30 Januari 18 | konsultasi judul dg membawa jurnal internasional & nasional yaitu penggunaan media booklet untuk pendidikan kesehatan deteksi dini ISPA pada balita. | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 3. | Kamis 01 Februari 18 | konsultasi judul yaitu penggunaan media booklet untuk pendidikan kesehatan deteksi dini pneumonia pada balita. ACC | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 4. | Sabtu 03 Februari 18 | konsultasi BAB 1 revisi angka kejadian yg terbaru dan penulisan menurut EYD | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 5. | Rabu 07 Februari 18 | konsultasi BAB 1 & 2 revisi penulisan dan jurnal penelitian dilampirkan di BAB 1 dan BAB 2 revisi ulatifikasi pneumonia | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 6. | Kamis 08 Februari 18 | konsultasi BAB 1 revisi alasan pengambilan inovasi, BAB 2 revisi keterangan tabel dan kerangka teoritis dan BAB 3 revisi penulisan | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 7. | Senin 12 Februari 18 | BAB 1 ACC BAB 2 revisi spasi tabel dan menambahkan materi MTBS BAB 3 revisi urutan penulisan yang benar. | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |
| 8. | Rabu 14 Februari 18 | konsultasi BAB 2 dan 3, kuesioner dan booklet. | (Kusumastuti, S.SiT.M.Kes) |

| | | | |
|-----|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 9. | Selasa 20 Februari 18 | Konsul bab 2 dan 3 revisi penulisan. dan revisi booklet sampul dan kuisioner menga- dap. | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |
| 10. | Jumat 23 Februari 18 | ACC BAB 2 ACC BAB 3 Book let ACC kuisioner ACC | (Kusumastuti, S.SIT.M.Kes) |
| 11. | Rabu 28 Maret 18 | Konsul post ujian proposal - BAB 3 menambahkan materi - revisi booklet. | (Kusumastuti, S.SIT.M.Kes) |
| 12. | Selasa 03 April 18 | Konsul revisi booklet untuk menambahkan lembar keteknik pada booklet. ACC | (Kusumastuti, S.SIT.M.Kes) |
| 13. | Jumat 13 April 18 | Konsul Bab 4 revisi bagian manajemen kasus dan hasil serta pembahasan. | (Kusumastuti, S.SIT.M.Kes) |
| 14. | Rabu 18 April 18 | Konsultasi BAB 4 dan 5 bab 4 revisi tabel pengeluaran dan bab 5 revisi saran dan kesimpulan. | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes.) |
| 15. | Selasa 24 April 18 | BAB 5 ACC Bab 4 revisi pembahasan untuk menambahkan teori | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |
| 16. | Sabtu 28 April 18 | Konsul BAB 4 revisi dan Intisan revisi ditengapi. | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |
| 17. | Jumat 04 Mei 18 | Konsultasi BAB 4 menambah- kan hasil penelitian jurnal pendukung dan revisi Intisan | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |
| 18. | Senin 07 Mei 18 | Konsultasi BAB 4 dan Abstrak/Intisan | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |
| 19. | Sabtu 12 Mei 18 | Konsultasi BAB 4 ACC revisi Abstrak dan Intisan dan PPT | (Kusumastuti S.SIT.M.Kes) |

| | | | |
|----|------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20 | Senin 21 Mei 2018 | 100 Lanjut sedang hasil |  (Kusumastuti S. Si.T. M. Keb) |
| 21 | Selasa 31 Juli 2018 | Revisi BAB 5 ACE |  (Kusumastuti S. Si.T. M. Keb) |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |

LEMBAR KONSULTASI
 PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
 2018

Nama : Elsyifa Farah Amalia
 NIM : B1501267

| No | Hari/tanggal | Materi bimbingan/konsultasi | Paraf Pembimbing |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Selasa, 27 maret 2018 | Konsul BAB 1 & 3 post ujian |  (Adinda PSD. M. Keb) |
| 2. | Senin, 02 April 2018 | Konsul BAB 1 & 3 post ujian lanjutkan penelitian |  (Adinda PSD. M. Keb) |
| 3. | | | |
| 4. | | | |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

LEMBAR KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

Nama : Elsyifa Farah Amalia

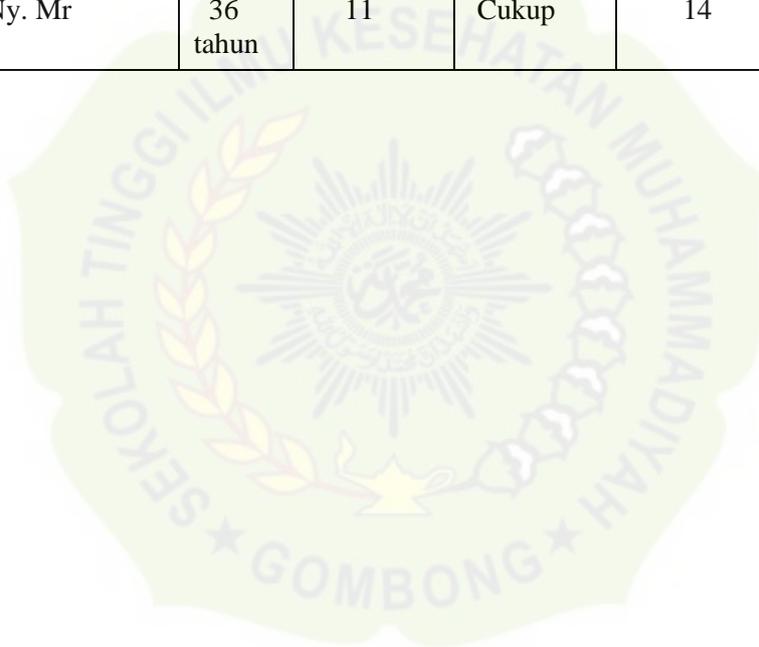
NIM : B1501267

Penguji 1 : Eni Indrayani, S.SiT, M.P.H

| No | Hari/tanggal | Materi bimbingan/konsultasi | Paraf Pembimbing |
|----|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Selasa 17 Juli 2018 | Konsultasi post sidang konsultasi BAB 1-5 revisi Dapus & Isi serta Penulisan. |  Eni Indrayani |
| 2. | Selasa 24 Juni 2018 | Konsul Bab 1-5 revisi penulisan dan Endnote |  Eni Indrayani |
| 3. | Jumat 27 Juni 2018 | Konsultasi BAB 1-5 revisi penulisan dan Daftar pustaka. |  Eni Indrayani S.SiT.M.P.H |
| 4. | Sabtu 28 Juni 2018 | Konsultasi BAB 1-5 revisi penulisan ACC |  Eni Indrayani S.SiT.M.P.H |
| 5. | | | |
| 6. | | | |
| 7. | | | |
| 8. | | | |

REKAPITULASI PENGETAHUAN PARTISIPAN

| No | Nama Partisipan | Umur | Sebelum diberi pendidikan kesehatan | | Skor Sesudah diberi pendidikan kesehatan | |
|----|-----------------|----------|-------------------------------------|----------|------------------------------------------|----------|
| | | | Skor | Kategori | Skor | Kategori |
| 1. | Ny. Su | 40 tahun | 10 | Cukup | 13 | Baik |
| 2. | Ny. Sr | 42 tahun | 10 | Cukup | 13 | Baik |
| 3. | Ny. W | 34 tahun | 13 | Baik | 15 | Baik |
| 4. | Ny. R | 27 tahun | 10 | Cukup | 14 | Baik |
| 5. | Ny. Ms | 32 tahun | 10 | Cukup | 14 | Baik |
| 6. | Ny. Mr | 36 tahun | 11 | Cukup | 14 | Baik |



PASTIKAN PNEUMONIA BALITA

**TIDAK MERENGGUT
GENERASI PENERUS
BANGSA**

DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA

**Disusun Oleh :
Elsyifa Farah Amalia**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM
DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**



DETEKSI DINI *PNEUMONIA* PADA BALITA

**Disusun Oleh :
Elsyifa Farah Amalia
B1501267**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA III
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2018**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhannahu Wataala (SWT), yang senantiasa melimpahkan taufiq dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan *booklet* dengan judul “**Deteksi Dini Pneumonia pada Balita**”.

Selama penyusunan *booklet* ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan dukungan dari beberapa pihak, sehingga *booklet* ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Herniyatun, M.Kep Sp.Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Gombong,
2. Eka Novyriana, S.ST, M.P.H selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Muhammadiyah Gombong,
3. Kusumastuti, S.SiT., M. Kes. Selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan *booklet* ini.
4. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik materiil maupun moril, dorongan semangat dan doa yang tiada henti.
5. Semua teman-teman seangkatan, yang telah membantu penulis dalam penyelesaian *booklet* ini.
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan *booklet* ini.

Penyusun menyadari bahwa dalam penulisan *booklet* ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, dengan demikian saran dan kritik yang membantu sangat penyusun harapkan dan diterima dengan senang hati. Penyusun berharap semoga *booklet* ini dapat berguna bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| DAFTAR TABEL..... | v |
| TINJAUAN PUSTAKA | 1 |
| A. Balita..... | 1 |
| B. <i>Pneumonia</i> | 2 |
| 1. Definisi | 2 |
| 2. Etiologi | 3 |
| 3. Klasifikasi | 3 |
| 4. Komplikasi | 7 |
| 5. Tanda dan gejala | 7 |
| 6. Faktor resiko penyebab terjadinya <i>pneumonia</i> | 9 |
| 7. Patofisiologi | 13 |
| 8. Penatalaksanaan di Rumah | 13 |
| 9. Pencegahan | 14 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1 Klasifikasi <i>pneumonia</i> berdasarkan etiologinya | 5 |
| Tabel 2 Penilaian dan klasifikasi <i>pneumonia</i> berdasarkan MTBS | 6 |
| Tabel 3 Pedoman Perhitungan Frekuensi Nafas | 10 |



A. Balita

1. Definisi

Balita adalah anak berusia dibawah umur 5 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Berdasarkan karakteristiknya balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak yang berumur 1-3 tahun yang dikenal dengan batita dan anak yang berumur 3-5 tahun yang dikenal dengan prasekolah (Sutomo, 2010).



B. *Pneumonia*

1. Definisi

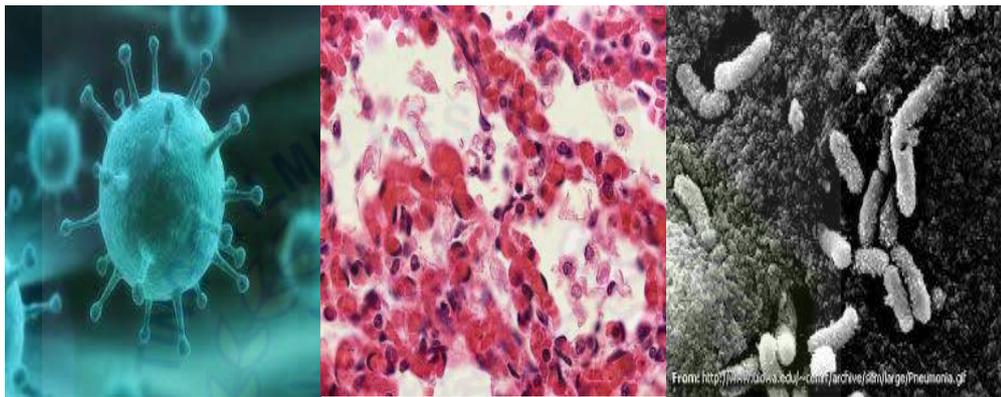
Pneumonia adalah peradangan dari parenkim paru dimana asinus terisi dengan cairan radang dengan atau tanpa disertai infiltrasi dari sel radang ke dalam dinding *alveoli* dan rongga *interstisium* yang ditandai dengan batuk disertai nafas cepat dan atau nafas sesak pada anak usia balita (Ridha, 2014).



2. Etiologi

Menurut Misnadiarly (2012) *pneumonia* yang ada di kalangan masyarakat umumnya disebabkan oleh sebagai berikut :

- a. Bakteri
- b. Virus
- c. *Mikoplasma*
- d. *Protozoa*



3. Klasifikasi *Pneumonia*

- a. Berdasarkan Umur

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2012)^a, diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Kelompok umur < 2 bulan

a) *Pneumonia Berat*

Bila disertai dengan tanda-tanda klinis seperti berhenti menyusu (jika sebelumnya menyusu dengan baik), kejang, rasa kantuk yang tidak wajar atau sulit bangun, stridor pada anak yang tenang, menggigil, demam (38°C atau lebih) atau suhu tubuh yang rendah (dibawah 35,5°C), pernafasan cepat 60 kali atau lebih permenit, penarikan dinding dada berat, sianosis sentral (pada lidah), serangan *apnea*, *distensi abdomen* dan *abdomen* tegang.

b) Bukan *Pneumonia*

Jika anak bernafas dengan frekuensi kurang dari 60 kali per menit dan tidak terdapat tanda *pneumonia* seperti di atas.

2) Kelompok umur 2 bulan sampai 5 tahun

a) *Pneumonia berat*

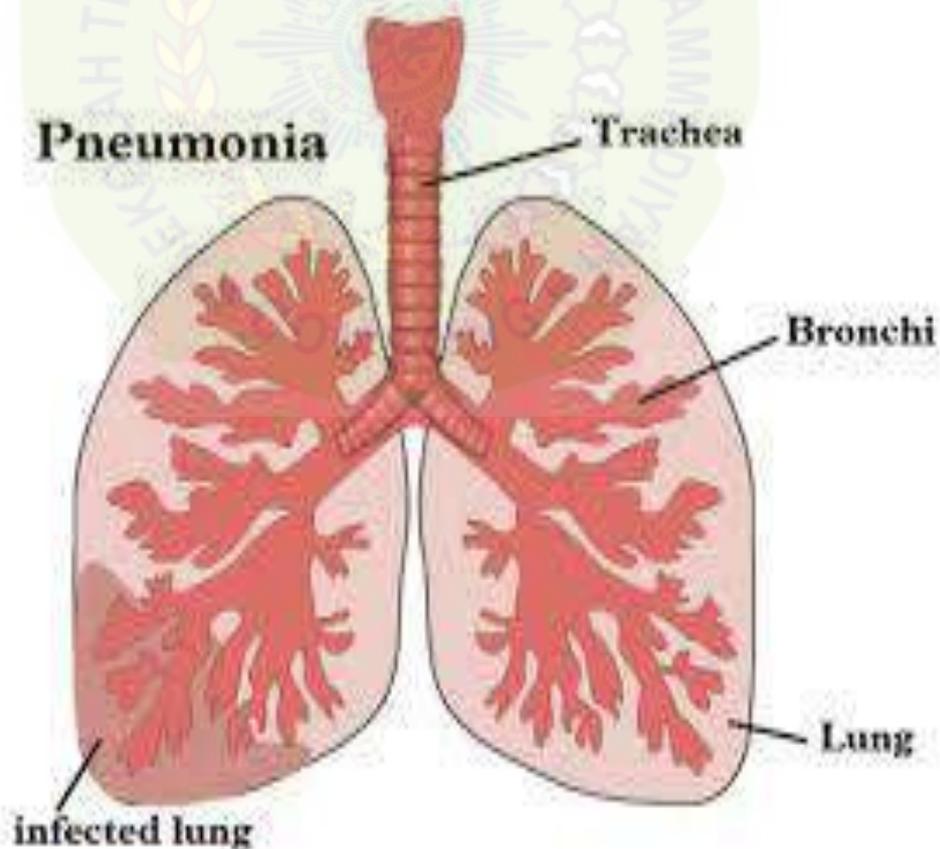
Batuk atau kesulitan bernafas dan penarikan dinding dada, tetapi tidak disertai *sianosis* sentral dan dapat minum.

b) *Pneumonia*

Batuk atau kesulitan bernafas dan pernafasan cepat tanpa penarikan dinding dada.

c) Bukan *pneumonia*

Batuk atau kesulitan bernafas tanpa pernafasan cepat atau penarikan dinding dada.



b. Berdasarkan Etiologi

Tabel 1 klasifikasi *pneumonia* berdasarkan etiologinya

| Grup | Penyebab | <i>Pneumonia</i> |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bakteri | <i>Streptokokus pneumonia</i> <i>Streptokokus piogenesis</i> <i>Stafilokokus aureus</i> <i>Klebsiela pneumonia</i> <i>Eserikia koli</i> <i>Yersinia pestis</i> <i>Legionnaires bacillus</i> | <i>Pneumoni bakterial</i> <i>Legionnaires disease</i> |
| Aktinomisetes | <i>Aktinomisetes Israeli</i> <i>Nokardia asteroides</i> | <i>Aktinomisetes pulmonal</i> <i>Nokardia pulmonal</i> |
| Fungi | <i>Kokidioides imitis</i> <i>Histoplasma kapsulatum</i> <i>Blastomises dermatitidis</i> <i>Aspergillus</i> <i>Fikomisetes</i> | <i>Kokidioidomikosis</i> <i>Histoplasmosis</i> <i>Blastomikosis</i> <i>Aspergilosis</i> <i>Mukormikosis</i> |
| Riketsia | <i>Koksiela burneti</i> | <i>Q fever</i> |
| Klamidia | <i>Chlamydia trachomatis</i> | <i>Chlamydial Pneumonia</i> |
| Mikoplasma | <i>Mikoplasma pneumonia</i> | <i>Pneumonia mikoplasmal</i> |
| Virus | <i>Influenza virus,</i> <i>adeno</i> <i>Virus respiratory Syncytial</i> | <i>Pneumonia virus</i> |
| Protozoa | <i>Pneumosisis karini</i> | <i>Pneumonia pneumosistis (pneumonia plasma sel)</i> |

Sumber : Alsagaff dan Mukty, 2010.

c. Berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

Tabel 2 Penilaian dan klasifikasi *pneumonia* berdasarkan MTBS

| GEJALA | KLASIFIKASI | TINDAKAN |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ada tanda bahaya umum atau • Tarikan dinding dada ke dalam atau • Stridor | <p><i>PNEUMONIA BERAT</i> atau <i>PNEUMONIA SANGAT BERAT</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri dosis pertama antibiotik yang sesuai • Rujuk segera |
| <ul style="list-style-type: none"> • Nafas cepat | <p><i>PNEUMONIA</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri antibiotik yang sesuai • Beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Jika batuk >3 minggu, rujuk untuk pemeriksaan lanjutan • Nasehati kapan segera kembali • Kunjungan ulang 2 hari |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada tanda-tanda <i>pneumonia</i> atau penyakit sangat berat | <p>BATUK BUKAN <i>PNEUMONIA</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Jika batuk >3 minggu, rujuk untuk pemeriksaan lanjutan • Nasehati kapan kembali segera • Kunjungan ulang 5 hari jika tidak ada perbaikan |

Sumber : Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2012)^a.

Keterangan warna :

- 1) Merah :Penanganan segera atau perlu dirujuk
- 2) Kuning :Pengobatan spesifik di pelayanan kesehatan
- 3) Hijau :Perawatan dirumah

4. Komplikasi

Menurut Maryuni (2013) komplikasi yang dialami anak dengan *pneumonia* adalah sebagai berikut:

- a. *Pneumonia ekstrapulmoner, pneumonia pneumokokus* dengan *bakteriemi*

- b. *Pneumonia ekstrapulmoner non infeksius* gagal ginjal, gagal jantung, emboli paru dan *infark miokard* akut.
- c. ARDS (*Acute Respiratory Distress Syndrom*)
- d. Komplikasi lanjut berupa *pneumonia nosokomial*
- e. *Sepsis*
- f. Gagal pernafasan, *syok*, gagal multiorgan
- g. Penjalaran infeksi (*abses otak, endokarditis*)
- h. *Abses paru*
- i. *Efusi pleura*

5. Tanda dan gejala *Pneumonia*

a. Tanda

Menurut Misnadiarly (2012), tanda-tanda penyakit *pneumonia* pada balita antara lain:

- 1) Batuk non produktif
- 2) Ingus (*nasal discharge*)
- 3) Suara nafas lemah
- 4) Penggunaan otot bantu nafas
- 5) Demam
- 6) *Cyanosis* (kebiruan)
- 7) *Thorax photo* menunjukkan infiltrasi melebar
- 8) Sakit kepala
- 9) Kekakuan dan nyeri otot
- 10) Sesak nafas
- 11) Menggigil
- 12) Berkeringat
- 13) Lelah
- 14) Terkadang kulit menjadi lembab
- 15) Mual dan muntah

b. Gejala

Menurut Sutrisno dan Setyawati (2013) ada dua gejala khas yang terlihat dari penderita *pneumonia*, yaitu :

1) Adanya nafas cepat dan sesak

Pada anak yang mengalami pneumonia dapat dilihat dari jumlah nafasnya dalam 1 menit sesuai umurnya. Nafas cepat dialami anak mencapai jumlah tertentu, seperti pada tabel 3.

Tabel 3 . Pedoman Perhitungan Frekuensi Nafas

| No | Umur | Nafas Normal | Nafas Cepat |
|----|------------|------------------|---------------|
| 1. | 0-2 bulan | 30-50 kali/menit | 60 kali/menit |
| 2. | 2-12 bulan | 25-40 kali/menit | 50 kali/menit |
| 3. | 1-5 tahun | 20-30 kali/menit | 40 kali/menit |

Sumber : Pedoman tatalaksana *pneumonia* balita (2010).

2) Tarikan dinding dada

Sesak nafas pada anak dapat dilihat dari tarikan dinding dada ke dalam (*chest indrawing*). Normalnya saat bernafas dada tidak sampai cekung.



3) Adanya Stridor

. Stridor adalah kondisi abnormal, di mana suara pernapasan bernada tinggi yang disebabkan oleh sumbatan di tenggorokan atau kotak suara (laring). Biasanya dengar saat mengambil napas

6. Faktor resiko penyebab terjadinya *pneumonia*

Menurut Depkes RI (2009) ada banyak faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya *pneumonia* pada balita, diantaranya:

a. Faktor resiko yang terjadi pada balita

1) Status gizi

Tingkat pertumbuhan fisik dan kemampuan *imunologik* sangat dipengaruhi adanya persediaan gizi dalam tubuh dan

kekurangan gizi akan meningkatkan kerentanan dan beratnya infeksi suatu penyakit seperti *pneumonia*.



2) Status imunisasi

Salah satu strategi untuk mengurangi kesakitan dan kematian akibat *pneumonia* adalah dengan pemberian imunisasi. Melalui imunisasi diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi lengkap (hepatitis B, polio, BCG, campak, dan pentavalen seperti DPT-HB-HiB).



3) Pemberian ASI (Air Susu Ibu)

ASI yang diberikan pada bayi hingga usia 4 bulan selain sebagai bahan makanan bayi juga berfungsi sebagai pelindung dari penyakit dan infeksi karena dapat mencegah *pneumonia* oleh bakteri dan virus.



4) Umur anak

Umur anak merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian *pneumonia*. Hal ini dikarenakan status kerentanan anak dibawah 2 tahun belum sempurna dan lumen saluran nafas yang masih sempit (Daulaire, 2009)

5) Berat Badan Lahir

Pada bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pembentukan zat kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama *pneumonia* dan penyakit saluran pernafasan lainnya.



b. Faktor lingkungan

1) Ventilasi

Kurangnya ventilasi akan menyebabkan naiknya kelembaban udara. Kelembaban yang tinggi merupakan media untuk berkembangnya bakteri terutama bakteri *patogen* (Samedi, 2010).



2) Polusi udara

Pencemaran udara yang terjadi di dalam rumah umumnya disebabkan oleh polusi di dalam dapur. Asap dari bahan bakar kayu, asap rokok, kompor gas, alat pemanas ruangan dan juga akibat pembakaran yang tidak sempurna dari kendaraan bermotor (Samedi, 2010).



3) **Kepadatan hunian**

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, satu orang minimal menempati luas rumah 8 m². Dengan kriteria tersebut diharapkan dapat mencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.

c. **Faktor Orang Tua**

1) **Pendidikan ibu**

Pendidikan ibu adalah salah satu faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kejadian *pneumonia* pada bayi dan balita (Tantry, 2011).

2) **Pengetahuan ibu**

Pengetahuan lebih jauh tentang penyakit *pneumonia* dan praktek pelayanan yang benar akan meningkatkan keberhasilan dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian terhadap penyakit *pneumonia* (Machmud, 2009).

7. **Patofisiologi**

Pada umumnya *pneumonia* termasuk kedalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara. Sumber penularan adalah penderita *pneumonia* yang menyebarkan kuman ke udara pada saat batuk atau bersin dalam bentuk *droplet*. Inhalasi merupakan cara terpenting masuknya kuman penyebab *pneumonia* ke dalam saluran nafas yaitu bersama udara yang dihirup, disamping itu terdapat juga cara penularan langsung melalui percikan *droplet* yang dikeluarkan penderita saat batuk, bersin dan saat berbicara kepada orang lain di sekitar penderita, transmisi langsung juga bisa melalui ciuman, memegang dan menggunakan benda yang telah terkena sekresi saluran pernafasan penderita (Azwar, 2009).

8. Penatalaksanaan di Rumah

Perawatan dirumah yang dapat dilakukan pada bayi atau anak yang menderita *pneumonia* antara lain :

a. Mengatasi demam

Anak usia 2 bulan sampai 5 tahun, demam diatasi dengan memberikan *paracetamol* atau dengan kompres, bayi dibawah 2 tahun dengan demam harus segera dirujuk. *Paracetamol* diberikan 4 kali tiap 6 jam untuk waktu 2 hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudian digerus dan diminumkan. Memberikan kompres dengan menggunakan kain bersih, celupkan pada air (tidak perlu air es).

b. Mengatasi batuk

Dianjurkan memberikan obat batuk yang aman untuk usia 1-2 tahun yaitu ramuan tradisional yaitu jeruk nipis setengah sendok teh dicampur dengan kecap atau madu 1/2 sendok teh diberikan 3 kali sehari.

c. Pemberian makanan

Berikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tapi sering atau berulang-ulang. Pemberian ASI pada bayi yang menyusui tetap diteruskan.

d. Pemberian minuman

Usahakan pemberian cairan (air putih, air buah dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. Ini akan membantu mengencerkan dahak, kekurangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita.

9. Pencegahan *pneumonia*

Untuk mencegah *pneumonia* perlu partisipasi aktif dari masyarakat atau keluarga terutama ibu rumah tangga, karena *pneumonia* sangat dipengaruhi oleh kebersihan di dalam dan di luar rumah. Pencegahan *pneumonia* bertujuan untuk menghindari terjadinya penyakit *pneumonia*

pada balita. Berikut adalah upaya untuk mencegah terjadinya penyakit *pneumonia* :

a. **Perawatan selama masa kehamilan**

Untuk mencegah resiko bayi dengan berat badan lahir rendah, perlu gizi ibu selama kehamilan dengan mengkonsumsi zat-zat bergizi yang cukup bagi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin dalam kandungan serta pencegahan terhadap hal-hal yang memungkinkan terkenanya infeksi selama kehamilan.



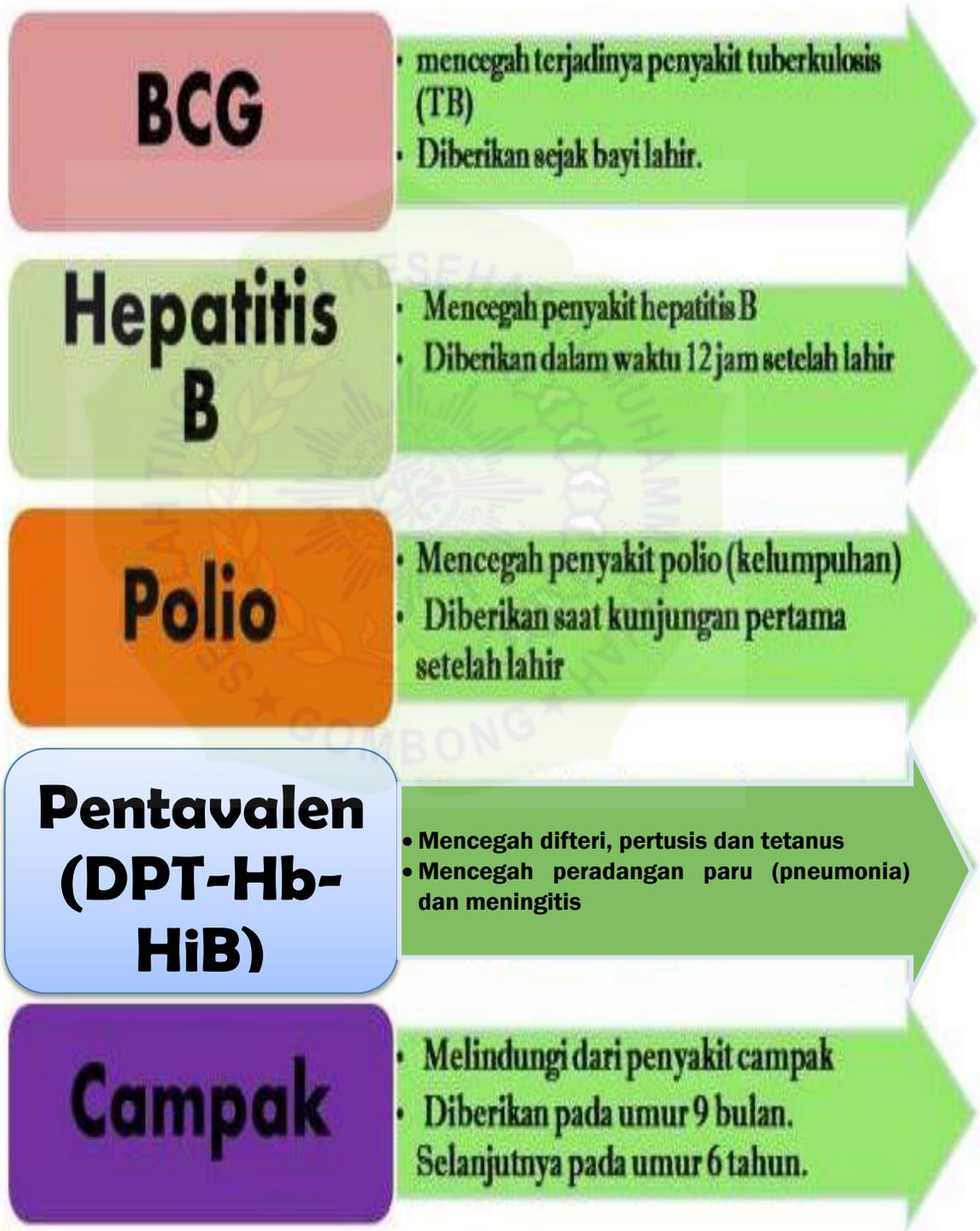
b. Perbaiki gizi balita

Untuk mencegah resiko *pneumonia* pada balita yang disebabkan oleh malnutrisi, sebaiknya dilakukan dengan pemberian ASI pada bayi *neonatal* sampai umur 2 tahun. Karena ASI terjamin kebersihannya, tidak terkontaminasi serta mengandung faktor-faktor antibodi sehingga dapat memberikan perlindungan dan ketahanan terhadap infeksi virus dan bakteri. Oleh karena itu, balita yang mendapat ASI secara eksklusif lebih tahan infeksi dibanding balita yang tidak mendapatkannya.



c. **Memberikan imunisasi lengkap pada anak**

Untuk mencegah *pneumonia* dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi yang memadai, yaitu hepatitis B, polio, BCG, campak, dan pentavalen seperti DPT-HB-HiB



d. **Memeriksa anak sedini mungkin apabila terserang batuk**

Balita yang menderita batuk harus segera diberi pengobatan yang sesuai untuk mencegah terjadinya penyakit batuk pilek biasa menjadi batuk disertai dengan nafas cepat/sesak nafas.



e. **Mengurangi polusi di dalam dan di luar rumah**

Tidak membawa balita ke dapur serta membuat lubang ventilasi yang cukup. Selain itu asap rokok, lingkungan tidak bersih, cuaca panas, cuaca dingin, perubahan cuaca dan masuk angin sebagai faktor yang memberi kecenderungan untuk terkena penyakit *pneumonia*.

f. **Menjauhkan balita dari penderita batuk**

Balita sangat rentan terserang penyakit terutama penyakit pada saluran pernafasan, karena itu jauhkanlah balita dari orang yang terserang penyakit batuk.



DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff. (2010). *Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Anwar, Athena. (2014). Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Kriteria Rumah Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012)^a. *Buku Bagan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012)^b. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Jendral P2P ISPA . (2010). *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hartati, Susi. (2011). *Analisa Faktor Resiko Yang Berhubungan Degan Kejadian pneumonia Pada Anak Balita*. Jakarta: Universitas Indonesia..
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Penerapan Mnajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Machmud, Rizanda. (2009). *Pneumonia Balita di Indonesia dan Peran Kabupaten dalam Penanggulangannya*. Padang: Andalas University Press.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Misnadiarly. (2012). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia pada Balita .* Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nada, An. (2016). *Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Balita dengan Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

- Ridha, Nabel. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Samedi. (2010). *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita*. Tesis. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Sutomo. (2010). *Menu Sehat Alami untuk Batita & Balita*. Jakarta: Demedia.
- Sutrisno & Setyowati. (2013). *Jangan Panik Saat Anak Sakit*. Yogyakarta: Trans Idea Publising.
- Tantry, Sarzuli. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesakitan Pneumonia pada Balita usia 0-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Depok: Universitas Indonesia.



LAMPIRAN



**FORM PENILAIAN DETEKSI DINI *PNEUMONIA*
PADA BALITA 1-5 TAHUN**

Tabel 1. Tatalaksana Balita Sakit

| PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang ditemukan) | KLASIFIKASI | TINDAKAN |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|
| APAKAH ANAK BATUK ATAU SUKAR BERNAFAS? Ya Tidak | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sudah berapa lama? hari • Hitung nafas dalam 1 menit kali/menit. Nafas cepat? • Lihat tarikan dinding dada ke dalam • Dengar adanya stridor | | |

Sumber : Manajemen Terpadu Balita Sakit (2009).

Tabel 2. Penilaian dan klasifikasi *pneumonia* berdasarkan MTBS

| GEJALA | KLASIFIKASI | TINDAKAN |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ada tanda bahaya umum atau • Tarikan dinding dada ke dalam atau • Stridor | <p><i>PNEUMONIA</i> BERAT atau <i>PNEUMONIA</i> SANGAT BERAT</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri dosis pertama antibiotik yang sesuai • Rujuk segera |
| <ul style="list-style-type: none"> • Nafas cepat | <p><i>PNEUMONIA</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri antibiotik yang sesuai • Beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Jika batuk >3 minggu, rujuk untuk pemeriksaan lanjutan • Nasehati kapan segera kembali • Kunjungan ulang 2 hari |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada tanda-tanda <i>pneumonia</i> atau penyakit sangat berat | <p>BATUK BUKAN <i>PNEUMONIA</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Beri pelega tenggorokan dan pereda batuk yang aman • Jika batuk >3 minggu, rujuk untuk pemeriksaan lanjutan • Nasehati kapan kembali segera • Kunjungan ulang 5 hari jika tidak ada perbaikan |

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015).

DOKUMENTASI



Gambar 1. Pelaksanaan *Pretest* Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita dengan Menggunakan media *Booklet*



Gambar 2. Proses Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita Menggunakan Media *Booklet*



Gambar 3. Pelaksanaan tanya jawab proses Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita dengan Menggunakan media *Booklet*



Gambar 4. Pelaksanaan *Posttest* Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini *Pneumonia* pada Balita dengan Menggunakan media *Booklet*