

Penyuluhan Masyarakat Mengenai Penyakit Pneumonia di Kecamatan Jebres Surakarta

Rolando Rahardjoputro^{1*}, Hanugrah Ardy Crisdian Saraswati², Agnes Prawistya Sari³, Adhi Wardhana Amrullah⁴, Joko Santoso⁵, Joko Kismanto⁶, Mellia Silvy Irdianty⁷, Hutari Puji Astuti⁸, Ernawati Ernawati⁹, Inayatush Sholihah¹⁰, Nova Rahma Widyaningrum¹¹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Universitas Kusuma Husada

¹⁰Universitas Sebelas Maret

¹¹STIKES Mambaul Ulum

*Corresponding author, e-mail: rolan.farmasi@gmail.com

Abstrak

Penyakit pneumonia merupakan penyakit yang sampai sekarang masih menjadi beban kesehatan di negara berkembang termasuk negara Indonesia. Masih banyak masyarakat yang belum memahami mengenai hakikat penyakit pneumonia sehingga masih banyak yang percaya mitos yang tidak benar tentang penyakit pneumonia. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penyakit pneumonia agar masyarakat faham dan mampu menyikapinya dengan bijak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan langsung pada suatu kelompok masyarakat. Kegiatan ini diawali dengan menyusun media leaflet yang sesuai untuk dibagikan kepada peserta kegiatan. Penyuluhan dilaksanakan di Pendhopo Kelurahan di sore hari menggunakan media leaflet dan proyektor. Kegiatan ini telah dilaksanakan di Kelurahan X, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta dengan sasaran peserta penyuluhan adalah ibu – ibu kelompok PKK Kelurahan sebanyak 59 peserta. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan metode pretest – posttest. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan berupa peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit pneumonia dengan parameter ukur kuesioner model pre-posttest. Kesimpulan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah bahwa penyuluhan langsung dalam suatu kelompok masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai penyakit pneumonia.

Kata Kunci: Masyarakat; Penyuluhan; Pneumonia; Surakarta.

Abstract

Pneumonia is a disease that is still a health burden in developing countries including Indonesia. There are still many people who do not understand the nature of pneumonia so that there are still many who believe in incorrect myths about pneumonia. This community service activity aims to provide education to the public about pneumonia so that people understand and are able to react to it wisely. This community service activity is carried out in the form of direct counseling in a community group. This activity begins with compiling the appropriate media leaflet to be distributed to the participants of the activity. Counseling was held in the village pendhopo in the afternoon using media such as leaflets and projectors. This activity has been carried out in Kelurahan X, Jebres District, Surakarta City with the target of counseling participants, the PKK Kelurahan Groups are 59 participants. Evaluation of activities is carried out by the pretest - posttest method. The results of community service activities that have been carried out in the form of increasing public knowledge about pneumonia with a pre-posttest model measuring parameter. The conclusion of this community service activity is that direct counseling in a community group can increase their knowledge about pneumonia.

Keywords: Counselling; Community; Pneumonia; Surakarta.

How to Cite: Rahardjoputro, R. et al. (2025). Penyuluhan Masyarakat Mengenai Penyakit Pneumonia di Kecamatan Jebres Surakarta. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 7(3), 863-870.



Pendahuluan

Penyakit Pneumonia merupakan penyakit yang sering ditemui di masyarakat umum maupun di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau klinik. Pneumonia merupakan infeksi akut mikroorganisme yang menyerang parenkim paru pasien (Bartolf & Cosgrove, 2016). Pneumonia biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus pada parenkim paru yang merupakan risiko penting untuk morbiditas dan kematian di seluruh dunia (Mandell et al., 2007). Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa pneumonia mempunyai prevalensi 4% di Indonesia pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2015, India, Nigeria, Indonesia, Pakistan, dan China berkontribusi pada lebih dari 54% dari semua kasus pneumonia global, dengan 32% beban global dari India saja (McAllister et al., 2019). Anak – anak dibawah lima tahun mempunyai angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Sulung et al., 2021). Lima provinsi di Indonesia yang mempunyai insiden pneumonia terbanyak yaitu Nusa Tenggara Timur, Aceh, Bangka Belitung, Sulawesi Barat, dan Kalimantan Tengah (Aprilia & Faisal, 2024).

Banyaknya kasus pneumonia yang terjadi di masyarakat membuat kita prihatin (Azmi et al., 2016). Pneumonia merupakan beban / burden bagi pemerintah dibawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mengatasinya agar lebih terkendali. Penyakit pneumonia merupakan penyakit yang harus dijadikan perhatian mengingat angka morbiditasnya yang relatif tinggi dari tahun ke tahun. Beban klinis dan ekonomi dari adanya pneumonia bakterial komunitas mengejutkan, sulit dijangkau, dan diperkirakan akan meningkat seiring dengan timbulnya kasus – kasus bakteri yang resisten terhadap suatu antibiotik atau multi-antibiotik (Peyrani et al., 2019).

Beberapa usaha penyuluhan / sosialisasi penyakit pneumonia kepada masyarakat telah dilakukan seperti penyuluhan pneumonia pada pelajar SMP (Brata & Putri, 2022), pelajar SMA (Afiyah et al., 2024) dan penyuluhan kegawatdaruratan pneumonia pada anak balita (Hakim et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai pencegahan penyakit pneumonia (Sidiq, 2018). Kegiatan penyuluhan pneumonia untuk masyarakat umum di Kecamatan Jebres belum pernah dilakukan sejauh pengetahuan penulis.

Kecamatan Jebres Kota Surakarta merupakan wilayah bagian timur dari Kota Surakarta dengan medan dataran rendah maupun berbukit. Kecamatan Jebres memiliki 11 Kelurahan dengan luas wilayah 12,58 km². Kecamatan Jebres berbatasan dengan Kecamatan Gondangrejo, Karanganyar di bagian utara, dengan Kecamatan Jaten, Karanganyar dan Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo di bagian timur, dengan Kecamatan Pasar Kliwon di bagian selatan, dan dengan Kecamatan Banjarsari di bagian barat. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa angka morbiditas penyakit pneumonia di Kecamatan Jebres dari tahun 2019 sampai tahun 2021 yaitu berturut – turut 31, 42, dan 51 orang meningkat dari tahun ke tahun. Melihat data angka morbiditas tersebut bahwa perlu adanya tindakan pengendalian penyakit pneumonia di Kecamatan Jebres.

Observasi yang telah dilakukan penulis di wilayah Kecamatan Jebres bahwa pengetahuan masyarakat mengenai penyakit pneumonia masih perlu untuk ditingkatkan. Adanya masyarakat yang belum faham tentang penyakit pneumonia yang sebenarnya merupakan sasaran dari kegiatan penyuluhan ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penyakit pneumonia agar masyarakat faham dan mampu menyikapinya dengan bijak.

Metode Pelaksanaan

Kelurahan X, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta. Peserta terdiri dari kelompok ibu – ibu PKK Kelurahan yang secara rutin melakukan pertemuan setiap bulan. Kelompok PKK adalah suatu komunitas yang lahir dari kebutuhan masyarakat (Rodiah et al., 2016). Kegiatan penyuluhan dilakukan pada bulan Agustus tahun 2023 bertempat di Pendhopo Kelurahan.

Kegiatan observasi lapangan dilakukan sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan. Observasi adalah salah satu cara mengumpulkan data untuk tujuan tertentu (Zanariyah, 2024). Kegiatan observasi atau studi lapangan dapat dilakukan dengan pengamatan, wawancara, mencatat atau mengajukan pertanyaan (Fakhruddin et al., 2023). Kegiatan observasi dilakukan dengan melakukan pengambilan data melalui wawancara dengan petugas Kelurahan, dan masyarakat sekitar. Selain wawancara, pengambilan data dilakukan melalui telaah literatur cetak maupun elektronik.

Observasi lapangan yang telah dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan masyarakat dengan terlebih dahulu mendapat izin untuk dilakukan kegiatan tersebut.

Kegiatan penyuluhan masyarakat dibagi menjadi tiga tahap kegiatan yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan. Kegiatan perencanaan dilakukan dengan pengumpulan data melalui observasi, penyiapan leaflet materi, dan koordinasi dengan instansi terkait. Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan dalam bentuk penyuluhan edukasi terkait materi pneumonia kepada peserta kegiatan. Evaluasi kegiatan dilakukan dalam bentuk pretest dan posttest kepada perwakilan peserta kegiatan.

Instrumen yang digunakan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah leaflet yang telah disiapkan sebelumnya. Leaflet dicetak bolak balik dengan lipatan agar ringkas dan rapi. Gambar leaflet yang digunakan terlihat pada gambar 1 dan 2 berikut.



Gambar 1. Leaflet penyuluhan tampak muka



Gambar 2. Leaflet penyuluhan tampak belakang

Tahap evaluasi kegiatan dilakukan bersama tim pengabdian masyarakat dengan menganalisis pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan tingkat pengetahuan peserta kegiatan penyuluhan terhadap materi penyuluhan yang telah disampaikan. Evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat menggunakan instrumen kuesioner dengan empat pertanyaan tertutup mengenai penyakit pneumonia yang telah dijawab peserta kegiatan pada saat sebelum penyuluhan (*pretest*) dan setelah penyuluhan (*posttest*). Kuesioner yang digunakan untuk pretest dan posttest dilampirkan pada gambar 3. Nilai 100 apabila dijawab “ya” pada semua pertanyaan.

Kuesioner Penyuluhan Pengabdian Masyarakat “Penyuluhan Masyarakat Mengenai Penyakit Pneumonia di Kecamatan Jebres, Kota Surakarta”		
Pelaksanaan kuesioner : sebelum / setelah kegiatan		
Nama Peserta :		
Pertanyaan	Tanggapan	
	Ya	Tidak
1. Pneumonia merupakan penyakit infeksi?		
2. Berdasarkan sumber infeksinya, pneumonia dibedakan 2 macam?		
3. Apabila mengalami demam tinggi dan sering batuk sebaiknya dirujuk ke Rumah Sakit/Klinik?		
4. Minum antibiotik sampai habis?		

Gambar 3. Kuesioner Pretest dan Posttest

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat yaitu dosen bersama dengan mahasiswa dengan bantuan masyarakat Kelurahan X, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta telah dilaksanakan dengan baik, lancar, dan sesuai harapan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan bertema penyuluhan penyakit pneumonia kepada masyarakat yang dikemas dalam bentuk edukasi menarik dan sederhana dengan harapan pengetahuan masyarakat tentang penyakit pneumonia dapat meningkat setelah mengikuti acara penyuluhan.

Kegiatan penyuluhan telah dilakukan bertempat di Pendhopo Kelurahan X, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta pada hari Rabu tanggal 23 Agustus 2023 dengan waktu sore hari pukul 16.00 hingga 17.30 WIB. Peserta kegiatan yaitu anggota PKK Kelurahan yang rutin sebulan sekali mengadakan pertemuan di Kelurahan. Peserta yang hadir berjumlah 59 peserta yang semuanya telah menulis absen kehadiran. Tim kegiatan pengabdian masyarakat berjumlah 3 dosen dan 2 mahasiswa yang bahu – membahu bekerja demi kelancaran acara penyuluhan. Hadir pula Ketua PKK Kelurahan beserta jajaran yang dengan baik hati membantu kelancaran acara kegiatan penyuluhan pengabdian masyarakat ini hingga acara selesai.

Permulaan Acara

Kegiatan penyuluhan dimulai dengan membagikan leaflet dan konsumsi kepada peserta kegiatan yang hadir. Kegiatan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *pretest* dengan memperbantuan mahasiswa kepada peserta kegiatan dengan mengambil sampel sebanyak 10 peserta kegiatan yang hadir. Kuesioner *pretest* berupa pertanyaan tertutup dengan jawaban ya dan tidak berjumlah 4 pertanyaan menggunakan media kertas yang berisi pertanyaan mengenai penyakit pneumonia. Semua peserta dapat menjawab soal *pretest* dengan tuntas. Terdapat 10 data jawaban *pretest* yang telah diambil oleh tim kegiatan pengabdian masyarakat.



Gambar 4. Peserta mengisi pretest

Penyampaian Materi Penyuluhan

Kegiatan dilanjutkan dengan sambutan sejenak oleh Ketua PKK Kelurahan dibantu oleh jajarannya yang diteruskan dengan penyampaian materi penyuluhan oleh pemateri dengan media *powerpoint* di depan panggung. Semua peserta dapat menyimak materi yang disampaikan oleh pemateri. Terdapat beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta kegiatan yaitu apakah bronkitis termasuk pneumonia, apakah batuk darah karena pecah pembuluh darah termasuk pneumonia, dan apakah mitos memandikan anak bayi dapat menyebabkan pneumonia. Semua pertanyaan telah dijawab dengan baik oleh pemateri dan peserta dapat memahami dengan baik.



Gambar 5. Penyampaian Materi Penyuluhan

Acara penyuluhan dilanjutkan dengan penutupan acara oleh panitia kegiatan. Posttest untuk peserta kegiatan yang sebelumnya telah mengikuti pretest dilakukan setelah penutupan acara. Terdapat 10 peserta

yang mengikuti posttest hingga selesai. Data pre-posttest ini kemudian dianalisis oleh tim pengabdian masyarakat untuk dapat disajikan sebagai hasil evaluasi kegiatan efektivitas penyuluhan masyarakat yang telah dilakukan.

Hasil analisis pengetahuan masyarakat mengenai penyakit pneumonia didapatkan bahwa nilai pretest rata – rata peserta kegiatan adalah 90%, dengan rincian 7 peserta mendapat nilai 100, 2 peserta mendapat nilai 75, dan 1 peserta mendapat nilai 50. Setelah dilakukan penyuluhan maka nilai posttest rata – rata peserta kegiatan adalah 100%, dengan rincian semua peserta mendapatkan nilai 100. Terdapat kenaikan pengetahuan peserta kegiatan penyuluhan sebesar 10% dari selisih nilai rata – rata posttest dengan pretest. Kebanyakan peserta kegiatan pada pretest salah menjawab pada pertanyaan apakah penyakit pneumonia merupakan penyakit infeksi. Sebanyak tiga peserta menjawab “tidak” pada pertanyaan tersebut. Setelah dilakukan penyuluhan pertanyaan tersebut dijawab benar oleh semua peserta sehingga terdapat peningkatan pengetahuan. Pneumonia merupakan penyakit infeksi akut pada parenkim paru – paru oleh berbagai macam patogen (Mackenzie, 2016). Organisme patogen penyebab pneumonia beragam mulai dari bakteri, virus hingga jamur.

Kegiatan penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang suatu pengetahuan tertentu. Hal ini terlihat dari data peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Kegiatan edukasi melalui penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dari yang tidak mengerti menjadi mengerti tentang suatu materi yang diberikan (Wartana et al., 2023).

Peserta penyuluhan semuanya adalah ibu rumah tangga yang telah menikah dan tergabung dalam kelompok PKK Kelurahan. Menurut Utari et al. (2014) ibu rumah tangga akan menjadi penyebar informasi yang efektif kepada keluarganya atau kepada kelompoknya tentang masalah kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dalam mencegah penyakit, memelihara kesehatan, dan meningkatkan status kesehatan keluarganya.

Penggunaan media leaflet dalam penyampaian informasi kesehatan merupakan salah satu cara efektif untuk edukasi masyarakat. Hal ini terlihat dari antusiasme peserta penyuluhan dalam meminta materi penyuluhan berupa leaflet yang memang telah disiapkan dengan baik oleh tim pengabdian masyarakat. Peserta penyuluhan sangat menyukai leaflet yang mereka dapatkan dan juga memahami informasi yang disampaikan didalamnya. Tentunya leaflet yang menarik secara desain dan struktur bahasa tetap harus diperhatikan mengingat hal tersebut mempengaruhi peserta untuk tertarik dan membaca isi leaflet. Dalam leaflet yang diberikan kepada peserta penyuluhan berisi informasi mengenai penyakit pneumonia berupa definisi penyakit, penyebab penyakit pneumonia, jenis pneumonia, gejala klinis pneumonia yang mesti diwaspadai, serta pengobatan dan pencegahan penyakit pneumonia.

Penyebab penyakit pneumonia komunitas yang utama adalah bakteri *Streptococcus pneumoniae* diikuti oleh *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella spp.*, *Chlamydophila pneumoniae*, dan golongan *Enterobacteriaceae*. Golongan virus penyebab penyakit pneumonia yang utama diantaranya virus influenza A dan B serta *parainfluenza* (Shoar & Musher, 2020). Golongan jamur atau fungus yang sering menginfeksi pasien penyakit pneumonia karena jamur diantaranya *Aspergillus spp.* dan *Candida spp.* (Shamim et al., 2015). Penyebab utama dalam pneumonia tetap menjadi bakteri, diikuti oleh virus dan jamur. Bakteri menjadi agen utama penyebab pneumonia mengingat infeksi bakteri terjadi dalam tempo yang singkat untuk menjadi merasakan sakit atau gejala klinis.

Penyakit pneumonia didasarkan sumber patogennya dibedakan menjadi 2 macam yaitu *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) dan *Community-Acquired Pneumonia* (CAP). *Hospital-Acquired Pneumonia* (HAP) sering disebut juga pneumonia nosokomial. Pneumonia nosokomial terjadi karena infeksi patogen yang bersumber dari fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit tempat pasien dirawat. *Community-Acquired Pneumonia* (CAP) merupakan jenis pneumonia yang paling banyak ditemui dan sering disebut juga pneumonia komunitas. Pneumonia komunitas terjadi karena infeksi patogen yang bersumber dari lingkungan tempat pasien tinggal atau komunitasnya.

Gejala klinis penyakit pneumonia dapat berupa demam tinggi, menggigil, batuk berdarah / berdarah, sesak nafas dan nyeri dada. Data diagnosis berhubungan dengan penyakit pneumonia pada usia lanjut bermakna pada gejala seperti batuk, ronkhi, infiltrat, dan demam (Sari et al., 2016). Pada penelitian lain yaitu profil pasien pneumonia komunitas pada anak di RSUP Dr. M. Djamil, Padang, Sumatera Barat didapatkan bahwa keluhan utama anak dengan pneumonia sesak nafas sebesar 97,8% dan gejala klinis yang ditemukan yaitu demam 92,7% dengan suhu rata – rata 37,60C, batuk 92,1%, takipneu rata – rata laju nafas 66 kali/menit pada kelompok usia < 2 bulan, takikardia dengan rata – rata denyut nadi 124 kali/menit pada kelompok usia 48 – 72 bulan, disertai nafas cuping hidung 92,7%, retraksi dinding dada 86%, ronkhi 91,6%, dan *wheezing* 14,6% (Monita et al., 2015).

Pengobatan penyakit pneumonia bakteri yang utama biasanya pemberian antibiotik yang sesuai dengan sensitivitas patogen penginfeksi. Tidak semua pneumonia diberikan antibiotik. Terapi suportif

berdasarkan kasus dapat berupa pemberian cairan hidrasi, antipiretik, antiinflamasi, analgetik, mukolitik/ekspektoransia, dekonjestan, atau pemberian suplemen vitamin untuk memperkuat sistem imunitas tubuh pasien.

Edukasi mengenai penggunaan antibiotik yang bijak perlu sekali untuk dilakukan kepada masyarakat mengingat banyaknya kasus bakteri yang resisten antibiotik. Kasus resistensi bakteri terhadap antibiotik ini menimbulkan masalah baru di dunia kesehatan karena semakin sulitnya proses eradikasi bakteri patogen oleh antibiotik. Berbagai penyuluhan telah dilakukan untuk mengedukasi masyarakat mengenai bahaya penggunaan antibiotik yang tidak bijaksana ([Baroroh et al., 2018](#); [Gunawan et al., 2021](#); [Rahardjoputro et al., 2023](#)). Edukasi penggunaan antibiotik yang bijaksana kepada masyarakat dapat berupa anjuran untuk mendapatkan antibiotik dengan resep dokter, penggunaan antibiotik yang dihabiskan hingga kurs terapi selesai, menghindari penggunaan antibiotik kadaluwarsa atau milik pasien lain, hindari membeli antibiotik bebas untuk pengobatan hewan peliharaan, menghindari pembelian antibiotik di warung, dan menerapkan prinsip DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) untuk manajemen obat bagi masyarakat. Pemberian edukasi penggunaan antibiotik bijak bisa menjadi salah satu cara menekan angka kasus resistensi bakteri terhadap antibiotik di masyarakat.

Pencegahan pneumonia dapat dilakukan berupa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), berhenti merokok, menjaga imunitas tetap sehat dengan rutin olahraga ringan dan makan makanan bergizi, dan menghindari kontak erat dengan penderita pneumonia. Pencegahan tentu lebih baik daripada mengobati, slogan ini perlu ditekankan kepada masyarakat untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas dari penyakit pneumonia, baik pneumonia komunitas maupun nosokomial.

Pencegahan penyakit pneumonia dapat juga dilakukan dengan menghindari kontak erat dengan penderita yang telah positif terdiagnosis pneumonia. Pneumonia merupakan suatu infeksi patogen pada jaringan saluran nafas termasuk paru – paru. Kontak erat dengan penderita pneumonia dapat menyebabkan tertularnya patogen dari penderita pneumonia kepada orang lain yang sering dalam bentuk droplet – droplet halus.

Mitos yang berkembang tentang penyakit pneumonia tumbuh subur di masyarakat sehingga masyarakat berpotensi menerima informasi yang salah dari orang lain. Mitos bahwa bayi tidak boleh dimandikan namun hanya boleh dilap saja karena dapat menjadi pneumonia merupakan mitos yang harus diluruskan. Penyebab penyakit pneumonia adalah mikroba patogen yang menginfeksi jaringan paru – paru tentu tidak ada hubungannya dengan mandi pada bayi. Hal itu sudah dijawab dengan baik oleh pemateri bahwa hal tersebut hanya mitos, dimana memandikan bayi langsung tidak menyebabkan pneumonia asalkan dengan cara yang tepat.

Pertanyaan peserta kegiatan penyuluhan mengenai apakah bronkitis merupakan pneumonia tentu harus ditelaah lebih dalam lagi untuk mendapatkan jawaban yang tepat. Akut bronkitis sendiri merupakan diagnosis batuk akut dengan ada atau tidak adanya produksi sputum atau mukus. Bronkitis terjadi apabila bronkus di dalam paru – paru menjadi meradang (inflamasi) bisa disebabkan oleh virus atau bakteri ([Smith et al., 2017](#)). Namun bronkitis tidak hanya terjadi oleh penyebab virus atau bakteri patogen namun bisa juga oleh zat kimia atau asap rokok yang menyebabkan bronkitis kronis ([Martinez et al., 2014](#)). Jadi dapat disimpulkan bahwa bronkitis bukan merupakan pneumonia.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terselenggara atas bantuan administrasi dan dana pengabdian dari Universitas Kusuma Husada Surakarta, serta atas seizin instansi yang berwenang. Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak – pihak yang telah membantu kegiatan ini sehingga sesuai dengan harapan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan berupa penyuluhan masyarakat mengenai penyakit pneumonia di Kecamatan Jebres, Kota Surakarta telah berjalan dengan lancar dan baik sesuai dengan harapan. Implikasi dari kegiatan penyuluhan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit pneumonia mengenai definisi, jenis pneumonia, penyebab pneumonia, gejala klinis pneumonia, pencegahan dan pengobatan pneumonia berdasarkan hasil pretest – posttest yang telah dilakukan. Seluruh peserta kegiatan penyuluhan mengikuti seluruh acara penyuluhan dengan baik dan antusiasme peserta terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta. Perlu tindak lanjut kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan edukasi masyarakat tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta edukasi penggunaan antibiotik yang bijak untuk menekan angka resistensi bakteri. Keterbatasan kegiatan pengabdian ini adalah cakupan penyuluhan masyarakat yang masih terbatas karena masih dalam lingkup Kelurahan.

Daftar Pustaka

- Afiyah, E. R. N., Ramatillah, D. L., Awlia, S. J., Yusa, M. I., Kusumawati, N. K. Y., Andini, R. P., Handini, I. D., Delpia, M., Putri, L., & Dimiyati, B. P. (2024). Penyuluhan Pencegahan Pneumonia dan Perhatian Penting Dalam Pengobatannya Pada Remaja. *Pharmacy Action Journal*, 4(1), 7–13.
- Aprilia, R., & Faisal, F. (2024). Tinjauan Literatur: Faktor Risiko dan Epidemiologi Pneumonia pada Balita. *Scientific Journal*, 3(3), 166–173.
- Azmi, S., Aljunid, S. M., Maimaiti, N., Ali, A.-A., Muhammad Nur, A., De Rosas-Valera, M., Encluna, J., Mohamed, R., Wibowo, B., Komaryani, K., & Roberts, C. (2016). Assessing the burden of pneumonia using administrative data from Malaysia, Indonesia, and the Philippines. *International Journal of Infectious Diseases*, 49, 87–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.05.021>
- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtiyas, I. (2018). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1). <https://doi.org/10.24252/djps.v1i1.6425>
- Bartolf, A., & Cosgrove, C. (2016). Pneumonia Key points. *Infection*.
- Brata, D. L. R. P. D., & Putri, S. S. S. (2022). Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Pneumonia di SMPN 140 Jakarta. *Kami Mengabdi*, 2(1), 5–10.
- Fakhrudin, A. M., Sudirman, P. R. T., Rustini, T., & Wahyuningsih, Y. (2023). Efektivitas Kunjungan Lapangan Untuk Materi Berbagai Pekerjaan Di Pelajaran IPS Kelas 4. *Journal on Education*, 5(2), 3477–3484.
- Gunawan, S., Tjandra, O., & Halim, S. (2021). Edukasi Mengenai Penggunaan Antibiotik Yang Rasional Di Lingkungan Smk Negeri 1 Tambelang Bekasi. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i1.11925>
- Hakim, N. H., Febriana, F., & others. (2023). Peningkatan Pengetahuan Orangtua Mengenali Tanda Kegawatan Pneumonia Dan Penanganannya Pada Anak Balita Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan. *SIGDIMAS*, 1(01), 35–41.
- Kadek, I., et al. (2023). Edukasi Kepada Masyarakat Tentang Pemanfaatan Pekarangan Rumah dengan Tanaman Obat Keluarga (Toga). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 29(3), 408–415. <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jpkm/article/view/45688>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Mackenzie, G. (2016). The definition and classification of pneumonia. *Pneumonia*, 8(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s41479-016-0012-z>
- Mandell, L. A., Wunderink, R. G., Anzueto, A., Bartlett, J. G., Campbell, G. D., Dean, N. C., Dowell, S. F., File, T. M. J., Musher, D. M., Niederman, M. S., Torres, A., & Whitney, C. G. (2007). Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 44 Suppl 2(Suppl 2), S27-72. <https://doi.org/10.1086/511159>
- Martinez, C. H., Kim, V., Chen, Y., Kazerooni, E. A., Murray, S., Criner, G. J., Curtis, J. L., Regan, E. A., Wan, E., Hersh, C. P., Silverman, E. K., Crapo, J. D., Martinez, F. J., & Han, M. K. (2014). The clinical impact of non-obstructive chronic bronchitis in current and former smokers. *Respiratory Medicine*, 108(3), 491–499. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2013.11.003>
- McAllister, D. A., Liu, L., Shi, T., Chu, Y., Reed, C., Burrows, J., Adeloye, D., Rudan, I., Black, R. E., Campbell, H., & Nair, H. (2019). Global, regional, and national estimates of pneumonia morbidity and mortality in children younger than 5 years between 2000 and 2015: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(1), e47–e57. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30408-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30408-X)
- Monita, O., Yani, F. F., & Lestari, Y. (2015). Profil Pasien Pneumonia Komunitas di Bagian Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 218–226. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.225>
- Peyrani, P., Mandell, L., Torres, A., & Tillotson, G. S. (2019). The burden of community-acquired bacterial pneumonia in the era of antibiotic resistance. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 13(2), 139–152. <https://doi.org/10.1080/17476348.2019.1562339>
- Rahardjoputro, R., Amrullah, A. W., Ernawati, E., & Sholihah, I. (2023). Penyuluhan Antibiotik Bijak di Kelompok Dasa Wisma, Kelurahan Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 6(3), 750–756. <https://doi.org/10.30591/japhb.v6i3.4523>
- Rodiah, S., Lusiana, E., & Agustine, M. (2016). Pemberdayaan kader PKK dalam usaha penyebaran informasi kesehatan Jatinangor. *Jurnal Dharmakarya*, 5(1), 149–162.
- Sari, E. F., Rumende, C. M., & Harimurti, K. (2016). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Diagnosis Pneumonia pada Pasien Usia Lanjut. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 3(4), 183–192. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v3i4.51>

-
- Shamim, S., Agarwal, A., Ghosh, B. K., & Mitra, M. (2015). Fungal pneumonia in intensive care unit: When to suspect and decision to treatment: A critical review. *The Journal of Association of Chest Physicians*, 3(2).
- Shoar, S., & Musher, D. M. (2020). Etiology of community-acquired pneumonia in adults: a systematic review. *Pneumonia*, 12(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s41479-020-00074-3>
- Sidiq, R. (2018). Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3, 22. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.92>
- Smith, S. M., Fahey, T., Smucny, J., & Becker, L. A. (2017). Antibiotics for acute bronchitis. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6(6), CD000245. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000245.pub4>
- Sulung, N., Hasyim, H., Samboina, M. T., Juniarti, L., Maisaroh, M., HS, M., Sadewa, M. R., & Musmarlinda, M. (2021). Gambaran Pneumonia Sebagai Penyebab Morbiditas dan Mortalitas Pada Anak Bawah Lima Tahun: Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 12, 616–631.
- Utari, W. & Novayelinda, R. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa). *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(1), 1–7.
- Zanariyah, S. (2024). Teknik observasi yang efektif dan efisien pada kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN). *Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 4(3).