

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

UPTD Puskesmas Sikumana dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 46 Tahun 1996 pada tanggal 25 April, terletak antara 100 36' 14" – 100 39' 58" LS dan antara 1230 32' 23" – 1230 37' 01. Secara Administratif UPT Puskesmas Sikumana terletak di Kelurahan Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang. Dengan wilayah kerja mencakup enam Kelurahan yaitu Sikumana, Belo, Oepura, Naikolan, Kolhua dan Fatukoa. Wilayah Kerja Puskesmas Penfui berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat.

4.1.2 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Anak
di Wilayah Puskesmas Sikumana Bulan Juni Tahun 2024**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase
1.	Usia		
	0-28 hari	5	16,7 %
	0-11 bulan	11	36,7 %
	12-59 bulan	14	46,7 %
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	36,7%
	Perempuan	19	63,3%
3.	Kedudukan anak ke		
	Anak Pertama	14	46,7%
	Anak Kedua	9	30,0%
	Anak Ketiga	5	16,7%
	Anak Keempat	2	6,7%
Total		30	100%

Tabel 4.1 menunjukkan hasil penelitian berupa data karakteristik responden anak di wilayah puskesmas Sikumana. Mayoritas responden berada pada kelompok umur 12-59 bulan sebanyak 14 orang (46,7%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 19 orang (63,3%), sebagian anak kedudukan sebagai anak pertama dengan jumlah 14 orang (46,7%).

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Ayah
di Wilayah Puskesmas Sikumana Bulan Juni Tahun 2024**

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase
1.	Usia		
	20-40 tahun	8	26,7%
	40-60 tahun	19	63,3%
	>60 tahun	3	10,0%
2.	Pendidikan		
	SD	3	10,0%
	SMP	5	16,7%
	SMA	10	33,3%
	PT	12	40,0%
3.	Pekerjaan		
	Petani	10	33,3%
	Wirausaha	6	20,0%
	Swasta	7	23,3%
	PNS	7	23,3%
4.	Penghasilan		
	<Rp. 500.000	23	76,7%
	Rp. 500.000- Rp. 1.000.000	7	23,3%
	Rp. 1.000.000- Rp. 2.000.000 >Rp. 2.000.000		
5.	Mendapatkan Informasi ISPA Selama 3 Bulan Terakhir		
	Ya	7	23,3%
	Tidak	23	76,7%
6.	Ayah Memiliki Kebiasaan Merokok dalam Rumah		
	Ya	21	70,0%
	Tidak	9	30,0%
Total		30	100%

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas ayah berada pada umur 31-40 tahun sebanyak 19 orang (63,3%), pendidikan terakhir adalah perguruan tinggi

sebanyak 12 orang (40,0%), pekerjaan petani sebanyak 10 orang (33,3%), penghasilan kurang dari Rp. 1.850.000,- sebanyak 23 orang (76,7%), tidak mendapatkan informasi tentang ISPA selama 3 bulan terakhir sebanyak 23 orang (76,7%), memiliki kebiasaan merokok dalam rumah sebanyak 21 orang (70,0%).

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Ibu di Wilayah Puskesmas Sikumana Bulan Juni Tahun 2024

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase
1.	Usia		
	20-40 tahun	15	50,0%
	40-60 tahun	14	46,7%
	>60 tahun	1	3,3%
2.	Pendidikan		
	SD	2	6,7%
	SMP	6	20,0%
	SMA	16	53,3%
	PT	6	20,0%
3.	Pekerjaan		
	Petani	9	30,0%
	Wirausaha	7	23,3%
	IRT	14	46,7%
4.	Mendapatkan Informasi ISPA Selama 3 Bulan Terakhir		
	Ya	7	23,3%
	Tidak	23	76,7%
Total		30	100%

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada umur 21-30 tahun sebanyak 15 orang (50,0%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 16 orang (53,3%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 14 orang (46,7%), tidak mendapatkan informasi tentang ISPA selama 3 bulan terakhir sebanyak 23 orang (76,7%).

2. Tingkat kemandirian keluarga di puskesmas sikumana sebelum dan Setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Bulan Juni Tahun 2024

Table 4.4 Tingkat Kemandirian Keluarga di Puskesmas Sikumana Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Familly Centered Nursing* Bulan Juni Tahun 2024

No	Variabel	Pre-test		Post-test	
		(n)	%	(n)	%
1.	Kemandirian Keluarga Tingkat 1	25	83,3	5	16,7
2.	Kemandirian Keluarga Tingkat 2	5	16,7	7	23,3
3.	Kemandirian Keluarga Tingkat 3	0	0	14	46,7
4.	Kemandirian Keluarga Tingkat 4	0	0	4	13,3
Total		30	100	30	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *familly centered nursing*, mayoritas responden berada pada kemandirian keluarga tingkat 1 sebanyak 25 keluarga (83,3%), setelah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *familly centered nursing*, mayoritas responden berada pada kemandirian keluarga tingkat 3 sebanyak 14 keluarga (46,7%).

3. Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Masalah ISPA pada Balita Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA pada Balita di Wilayah Puskesmas Sikumana

Table 4.5 Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Masalah ISPA pada Balita Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA pada Balita di Wilayah Puskesmas Sikumana

No	Variabel	Pre-test		Post-test	
		(n)	%	(n)	%
1.	Kurang (1-5)	26	86,7	0	0
2.	Cukup (6-7)	4	13,3	11	36,7
3.	Baik (8-10)	0	0	19	63,3
Total		30	100	30	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa ebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *familly centered nursing*, mayoritas responden keluarga memiliki tingkat kemandirian kurang dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA secara benar sebanyak 26 keluarga (86,7%), setelah

diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*, mayoritas responden memiliki tingkat kemandirian baik dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA secara benar sebanyak 19 keluarga (63,3%).

4. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

Tabel 4.6 Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

No	Variabel	Pre-test		Post-test	
		(n)	%	(n)	%
1.	Kurang (1-2)	5	16,7	0	0
2.	Cukup (3-4)	25	83,3	8	26,7
3.	Baik (5-6)	0	0	22	73,3
Total		30	100	30	100

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*, mayoritas responden keluarga memiliki tingkat kemandirian keluarga cukup dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran sebanyak 25 keluarga (83,3%), setelah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*, mayoritas responden memiliki tingkat kemandirian baik dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran sebanyak 22 keluarga (73,3%).

5. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

Table 4.7 Tingkat Kemandirian Keluarga dalam mengetahui tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

No	Variabel	Pre-test		Post-test	
		(n)	%	(n)	%
1.	Kurang (1-2)	26	86,7	0	0
2.	Cukup (3-4)	4	13,3	4	13,3
3.	Baik (5-6)	0	0	26	86,7
Total		30	100	30	100

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*, mayoritas responden keluarga memiliki tingkat kemandirian keluarga kurang dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita sebanyak 26 keluarga (86,7%), setelah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing*, mayoritas responden memiliki tingkat kemandirian keluarga baik dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita sebanyak 26 keluarga (86,7%).

4.1.3 Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas Data

Table 4.8 Uji Normalitas Data

Pre-test			
No	Variabel	Sig.	Keterangan
1.	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga	0.0001	Tidak Normal
2.	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	0.003	Tidak Normal
3.	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	0.0001	Tidak Normal
4.	Pre Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Penanganan ISPA Pada Balita	0.0001	Tidak Normal
Post-test			
No	Variabel	Sig.	Presentase
1.	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga	0.0001	Tidak Normal
2.	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar	0.012	Tidak Normal
3.	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran	0.001	Tidak Normal
4.	Post Test Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Penanganan ISPA Pada Balita	0.0001	Tidak Normal

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa semua variabel nilai $p < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa distribusi datanya tidak normal, sehingga uji statistik yang

digunakan adalah uji non parametrik dengan pilihan ujinya adalah Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemampuan keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Sikumana.

2. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Sikumana

Table 4.9 Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Sikumana

No	Variabel	Mean	Beda Mean	Standar Deviasi	p-value
1.	Tingkat Kemandirian Keluarga Pre Intervensi Post Intervensi	1.17 2.23	1.06	.379 1.073	0,0001
2.	Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui dan Mengungkapkan ISPA Secara Benar Pre Intervensi Post Intervensi	1.13 2.63	1.5	.346 .490	0,0001
3.	Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Anjuran Pre Intervensi Post Intervensi	1.83 2.73	0.9	.379 .450	0,0001
4.	Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengatahui Tindakan Keperawatan Sederhana dalam Penanganan ISPA Pada Balita Pre Intervensi Post Intervensi	1.13 2.87	1.74	.346 .346	0,0001

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang sangat signifikan pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap tingkat kemandirian keluarga, tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui

dan mengungkapkan ISPA secara benar, tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita ($p=0.0001 < 0.05$).

4.2 Pembahasan

1. Tingkat kemandirian keluarga di puskesmas sikumana sebelum Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Bulan Juni Tahun 2024

Tingkat kemandirian keluarga dalam penelitian ini sebelum diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* sebagian besar responden berada pada tingkat kemandirian keluarga tingkat 1 yaitu keluarga dapat menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat dan menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan sebanyak 25 responden (83,3%).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Harwijayanti et al., 2023).

Keluarga memiliki fungsi sebagai pendukung terhadap anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga ini merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan tingkat kemandirian keluarga dalam ISPA pada balita adalah dengan pemberdayaan keluarga (Uprianingsih, 2018a). Pemberdayaan keluarga merupakan suatu proses atau upaya untuk menumbuhkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan keluarga dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatan (Julita, 2023). Pemberdayaan keluarga diharapkan akan menumbuhkan kemandirian keluarga berupa peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan perilaku keluarga dalam upaya penanganan ISPA pada balita

pada balita.

Family Centered Nursing merupakan salah satu bentuk pemberdayaan keluarga dimana pemberi perawatan mementingkan dan melibatkan peran penting dan dukungan dari keluarga yang dapat meningkatkan kemandirian keluarga (Kusumaningrum, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julita, 2023) di wilayah Puskesmas Pekan Heran yang menunjukkan hasil pemberdayaan keluarga dengan *family centered nursing* dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam pencegahan stunting pada anak dibawah lima tahun.

2. Tingkat kemandirian keluarga di puskesmas sikumana setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Familly Centered Nursing* Bulan Juni Tahun 2024

Setelah diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Familly Centered Nursing* sebagian besar responden berada pada tingkat kemandirian keluarga tingkat 3, yaitu keluarga dapat menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan, tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, melakukan tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran, dan melakukan tindakan perawatan secara aktif sebanyak 14 responden (46,7%).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui pengujian uji *Wilcoxon* yang mendapatkan hasil nilai $p=0.001<0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah diberikan Intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *Familly Centered Nursing*. Semakin baik pemberdayaan keluarga yang diberikan, maka akan semakin baik tingkat kemandirian keluarga dalam penangana ISPA pada balita.

Dalam penelitian ini penerapan model Family-Centered Nursing diberikan 1 (satu) kali di puskesmas berupa penyuluhan tentang penanganan ISPA pada balita bersama keluarga didampingi oleh penanggung jawab ISPA, kemudian dilanjutkan dengan kunjungan rumah mengobservasi langsung bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dengan balita yang mengalami ISPA, dilakukan penguatan berupa bimbingan pada keluarga dalam merawat balita yang mengalami ISPA.

3. Tingkat Kemandirian Keluarga dalam Mengetahui Masalah ISPA pada Balita Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA pada Balita di Wilayah Puskesmas Sikumana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA secara benar sebelum diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* sebagian besar responden berada pada kategori kurang sebanyak 26 responden (86,7%) dan setelah diberikan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *Family Centered Nursing* sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 19 responden (63,3%). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA Secara Benar. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui pengujian uji *Wilcoxon* yang mendapatkan hasil nilai $p=0.001<0.05$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui dan mengungkapkan ISPA Secara Benar.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Erlinda & Kunci, 2017) yang berjudul Penerapan Model Family-Centered Nursing Terhadap Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan ISPA, bahwa dengan melakukan pengembangan keluarga melalui edukasi dapat membantu keluarga dalam melakukan lima tugas keluarga.

Menurut (Alfatihana, 2020) pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan secara ilmiah dan fundamental dalam membentuk keputusan yang rasional dan efektif, serta dalam menerima perilaku baru yang mengarah pada persepsi positif. Faktor-faktor seperti pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan, dan budaya umumnya memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, mempengaruhi cara seseorang mengambil keputusan dan bertindak. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin efektif pencegahan penyakit pneumonia, sedangkan semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin kurang efektif pencegahan penyakit pneumonia (D. P. Sari & Ratnawati, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Febrianti, 2020) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA, dan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian ISPA. Oleh karena itu menurut peneliti *family centered nursing* merupakan sebuah pemberdayaan yang tepat karena didalamnya terdapat pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai bagian dari proses perawatan pasien. Selain itu, pendekatan ini juga dapat meningkatkan kualitas perawatan dan hasil kesehatan karena memperhitungkan kebutuhan dan dukungan dari anggota keluarga.

4. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui pemanfaatan fasilitas kesehatan sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* sebagian besar responden dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran berada pada kategori cukup sebanyak 25 responden (83,3%) dan setelah diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* sebagian besar responden dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran berada pada kategori baik sebanyak 22 responden

(73,3%). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui pengujian uji *Wilcoxon* yang mendapatkan hasil nilai $p=0.001<0.05$, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran.

Tugas kemandirian keluarga dalam kemampuan keluarga merujuk atau membawa anak demam ke fasilitas kesehatan menunjukkan hasil yaitu keluarga langsung membawa anak ke petugas kesehatan jika demam tidak turun-turun dan memberikan obat pada anak sesuai dosis anjuran dari tenaga kesehatan. yanan kesehatan yang diberikan.

Memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk mengatasi ISPA yang dialami balita merupakan kemampuan keluarga dalam mengetahui apakah keberadaan fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan tersebut terjangkau oleh keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, dimana biasa mengunjungi pelayanan kesehatan yang biasa dikunjungi dan cenderung yang paling dekat misalnya posyandu, puskesmas, maupun rumah sakit.

5. Tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan perawatan sederhana sesuai anjuran sebelum dan setelah intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family cente red nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas sikumana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Familly Centered Nursing* sebagian besar responden dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita berada pada kategori kurang sebanyak 26 responden (86,7%) dan setelah diberikan intervensi Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Familly Centered Nursing* sebagian besar responden dalam dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita berada pada kategori baik sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil dari

penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana untuk penanganan ISPA Pada balita. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui pengujian uji *Wilcoxon* yang mendapatkan hasil nilai $p=0.001<0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap tingkat kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana dalam penanganan ISPA pada balita.

Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemandirian keluarga dalam mengetahui tindakan keperawatan sederhana untuk penanganan ISPA pada balita. Adanya peningkatan pengetahuan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan sederhana untuk penanganan ISPA pada balita dipengaruhi oleh metode dalam pemberian pendidikan kesehatan dan juga model pemberdayaan keluarga yang digunakan. Pemberian intervensi dengan metode pendidikan kesehatan dan pemberdayaan keluarga dengan model *family centered nursing* berperan penting dalam meningkatnya pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam penanganan ISPA pada balita.

Keluarga sebagai lembaga tempat anggota keluarga tumbuh dan berkembang mempunyai peran dalam menjalankan fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan keluarga (Ali & SKM, 2010). Keluarga dengan balita yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan akan mengalami peningkatan tingkat pengetahuan dan kemampuan dalam merawat balita ISPA dan dapat mengaplikasikan penanganan ISPA melalui perilaku keluarga sehingga dapat menekan angka kejadian ISPA pada balita. Penanganan sederhana pada balita ISPA dapat dilakukan di rumah dengan salah satu teknik nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan rebusan jahe dan madu. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Linda Nimatillah, dkk (2024) di Desa Banjarangsana Panumbangan Ciamis yang mendapatkan hasil adanya pengaruh pemberian jahe dan madu dalam menangani ISPA pada balita (Nimatillah et al., 2024).

Peneliti mengambil model pemberdayaan *family centered nursing* untuk diterapkan pada keluarga balita sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita karena salah satu keuntungan utama dari model pemberdayaan ini ialah dapat meningkatkan komunikasi antara pasien, keluarga dan tim kesehatan yang dapat membantu dalam pengarahannya pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan dan juga dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat mempercepat proses penyembuhan pasien.

6. Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Berbasis *Family Centered Nursing* Terhadap Kemandirian Keluarga Dalam Penanganan ISPA Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Sikumana

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas Sikumana. Pengaruh tersebut dibuktikan melalui pengujian menggunakan uji Wilcoxon yang mendapatkan hasil nilai $p < 0.000 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* terhadap kemandirian keluarga dalam penanganan ISPA pada balita di wilayah puskesmas Sikumana. Hal tersebut selaras dengan hasil dalam penelitian yang dilakukan oleh Vitria Erlinda (2015), penerapan *family centered nursing* dapat mempengaruhi kemandirian keluarga dalam pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Aceh Besar (Erlinda, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan saat pre test sebagian besar responden pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berada pada kemandirian tingkat I. Setelah dilakukan intervensi pemberdayaan keluarga berbasis *family centered nursing* (post test), mayoritas tingkat kemandirian keluarga dalam pencegahan ISPA (pneumonia) meningkat menjadi kategori kemandirian tingkat III. Tingkat kemandirian keluarga merupakan indikator yang dapat dipakai untuk menilai sejauh mana tugas kesehatan keluarga telah dipenuhi oleh keluarga (Erlinda, 2016).

Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Sety Julita dan Nina Selvia Artha (2023) yang mendapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap Tingkat kemandirian keluarga setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga dengan family centered nursing dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam pencegahan penyakit (Julita, 2023). Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kemandirian keluarga. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bagian dari proses pemberdayaan, yang diyakini dapat meningkatkan pengetahuan keluarga agar dapat memberdayakan keluarga.