

# Manajemen Operasional Digital terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia di Poliklinik Paru di RSUD Pariaman

Aulia Asman<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Negeri Padang, Padang, Indonesia

---

## Abstrak

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Pneumonia masih merupakan bahaya potensial yang mengancam kehidupan dan merupakan penyebab kematian ke 6 dari semua penyebab kematian serta peringkat pertama sebagai penyebab kematian penyakit infeksi Kasus pneumonia di Poliklinik Paru di RSUD Pariaman meningkat survey awal yang dilakukan peneliti di Poliklinik Paru RSUD Pariaman dengan mewawancarai 8 orang yang berkunjung ke Poli Paru dimana 62,9% orang dari mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian pneumonia, penyebab tanda-tanda serta pencegahan dari pneumonia 3 dari mereka menderita pneumonia mereka tidak tamat SMP bahkan ada yang sampai SD, mereka juga mengatakan seorang perokok aktif. Sedangkan 37,1% orang lagi mengatakan mereka mengetahui tentang pneumonia bahkan pencegahannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia di PoliKlinik Paru RSUD Pariaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Poli Paru RSUD Pariaman saat penelitian. Teknik pengambilan sampel adalah secara accidental sampling. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap upaya pencegahan penyakit pneumonia di RSUD Pariaman. mutu pelayanan rumah sakit bisa lebih meningkat dengan memberikan penyuluhan pneumonia dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yg berkaitan dengan pneumonia. Dan. Diharapkan Dinas kesehatan bekerja sama dengan pihak RSUD Pariaman yang berkoordinasi dengan unit penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit (PKRS) melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan mengenai penyakit pneumonia.

---

**Kata Kunci:** *Pneumonia, Pengetahuan, Kejadian, RSUD Pariaman*

## 1. Pendahuluan

Infeksi saluran nafas bawah masih tetap merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan, baik di negara yang sedang berkembang maupun yang sudah maju [12]. Pneumonia di masyarakat merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan angka kematian tinggi di dunia. Di Amerika pneumonia masih merupakan bahaya potensial yang mengancam kehidupan dan merupakan penyebab kematian ke 6 dari semua penyebab kematian serta peringkat pertama sebagai penyebab kematian penyakit infeksi [14].

Infeksi dari saluran pernafasan bagian bawah (pneumonia) memerlukan perhatian yang besar oleh karena Case Fatality Ratenya tinggi dan pneumonia merupakan infeksi yang mempunyai andil besar dalam morbiditas maupun mortalitas di negara berkembang. Pneumonia sangat berpotensi menular di dalam rumah dengan kondisi yang tidak memenuhi syarat kesehatan [4,8].

Di negara berkembang termasuk Indonesia penyebab pneumonia yang paling sering ditemukan adalah disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju seringkali disebabkan oleh Mycoplasma Pneumonia. Mycoplasma ini mempunyai afinitas selektif untuk sel epitel saluran napas misalnya bronkus, bronkiolus, alveoli yang akan menghasilkan Hidrogen Peroksida (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Akibat terbentuknya H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> pada metabolismenya, menyebabkan kerusakan pada mukosa saluran nafas, misalnya, terjadi deskuamasi dan ulserasi lapisan mukosa, edema pada dinding bronkus dan timbulnya sekret yang memenuhi saluran nafas dan alveoli [7].

Kasus Pneumonia telah terhitung kurang lebih sebanyak 15% dari semua rumah sakit dengan kasus infeksinya dan 24-27% kasus infeksi dari semua infeksi didapat dari unit gawat darurat (ICU) dan poli Jantung berturut-turut. Pneumonia sudah menjadi kasus kedua terbanyak dari infeksi yang didapat dari rumah sakit setelah infeksi pada saluran ekskresi [9].

---

†E-mail: [aulia.asman@fik.unp.ac.id](mailto:aulia.asman@fik.unp.ac.id)

Sumatera Barat penyakit Pneumonia sebanyak 225.494 kasus (47,62%) dan di Kabupaten Padang Pariaman kasus Pneumonia sebanyak 12.871 kasus (31,7%). Kabupaten Padang Pariaman dan Kota Padang merupakan daerah yang mempunyai angka morbiditas yang tinggi terhadap kejadian Pneumonia [10].

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Poliklinik Paru RSUD Pariaman dengan mewawancarai 8 orang yang

berkunjung ke Poli Paru dimana 62,9% orang dari mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian pneumonia, penyebab tanda-tanda serta pencegahan dari pneumonia 3 dari mereka menderita pneumonia mereka tidak tamat SMP bahkan ada yang sampai SD, mereka juga mengatakan seorang perokok aktif. Sedangkan 37,1% orang lagi mengatakan mereka mengetahui tentang pneumonia bahkan pencegahannya[6].

## 2. Landasan Teori

### A. Konsep Pneumonia

#### 1. Pengertian

Pneumonia adalah peradangan yang mengenai parenkim paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius dan alveoli serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat [7].

#### 2. Penyebab / Etiologi

- Virus : virus influenza.
- Bakteri : Streptokokus pneumonia, Streptokokus aureus, Hemofilus influenza, Stafilokokus, Pneumokokus.
- Jamur : Pseudomonas, Candida albican.
- Aspirasi : makanan atau benda asing.

#### 3. Gejala klinis

Gejala klinis tergantung pada lokasi, tipe kuman dan tingkat berat penyakit Adapun gejala klinis dari pneumonia yaitu :

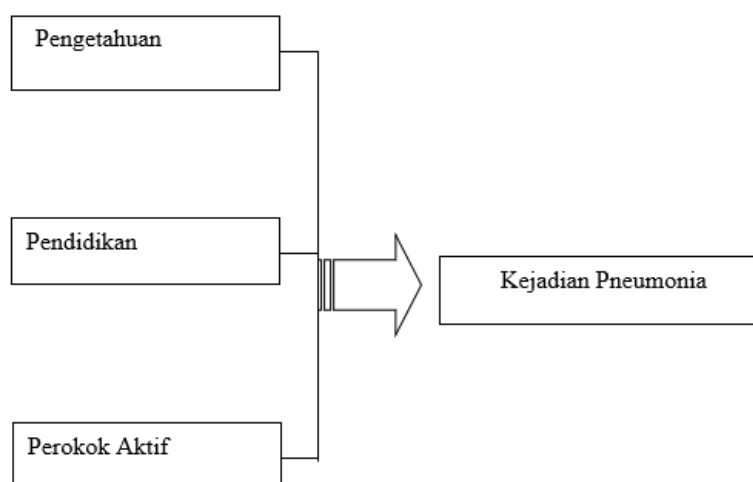
- Dispnoe
- Hemoptisis
- Nyeri dada
- Takipnea
- Demam, menggigil
- Malaise
- Kepala pusing
- Batuk produktif berupa sputum
- Peningkatan suhu tubuh
- Hipoksemia

#### 4. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi apabila klien pneumonia tidak tertangani secara tepat dan cepat adalah empiema, emfisema, atelektasis, otitis media akut dan meningitis.

### B. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas dapat diambil kerangka konsep yang diambil pada penelitian ini adalah :



**C. Definisi Operasional**

| No | Variabel           | Definisi Operasional   | Alat Ukur     | Cara Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur  |
|----|--------------------|--|---------------|-----------|------------|---|
| 1  | Pengetahuan        | Segala sesuatu yang diketahui oleh pasien tentang pneumonia  | Kuesioner     | Angket    | Ordinal    | Tinggi: $\geq 50\%$<br>Rendah: $< 50\%$                     |
| 2  | Pendidikan         | Jenjang pendidikan tertinggi yang pernah dijalani pasien   | Kuesioner     | Angket    | Ordinal    | Tinggi : SLTA dan PT<br><br>Rendah : tidak sekolah, SD, SMP |
| 3  | Perokok Aktif      | Seseorang yang dengan sengaja secara aktif merokok satu batang/lebih dalam setiap harinya.                   | Kuesioner     | Angket    | Ordinal    | Ya : 1<br><br>Tidak : 0                                     |
| 4  | Kejadian Pneumonia | suatu radang paru yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing | Status Pasien | Angket    | Ordinal    | Mengalami : 1<br><br>Tidak Mengalami : 0                    |

**3. Tinjauan Pustaka**

Terdapat beberapa penelitian yang memiliki korelasi yang searah dengan penelitian yang akan dibahas dalam penelitian ini, antara lain : 1. Penelitian yang telah dilakukan oleh Zulmeliza Rasyid dalam Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 3, November 2013 dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar”. Hasil Penelitian terdapat hubungan yang paling dominan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian pneumonia anak balita. Diharapkan Dinas kesehatan bekerja sama dengan pihak RSUD Bangkinang yang berkoordinasi dengan unit penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit (PKRS) melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan mengenai penyakit pneumonia khususnya kepada ibu yang berpendidikan rendah, ibu yang bekerja terutama yang mempunyai anak balita laki-laki.

**4. Metode Penelitian**

**4.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di Poli Paru RSUD Pariaman saat penelitian. Teknik pengambilan sampel adalah secara accidental sampling, yaitu pengambilan sampel secara langsung di lokasi penelitian pada saat melakukan penelitian.

Untuk kriteria sampelnnya adalah sebagai berikut :

- a. Pasien yang berkunjung ke Poli Paru RSUD Pariaman
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Bisa tulis baca
- d. Berada di tempat saat penelitian
- e. Responden hanya memiliki 1 x kesempatan untuk dijadikan sampel

## 4.2 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah diambil dari responden dikumpulkan dan diklasifikasikan dalam beberapa kelompok menurut sub variabel yang ada dalam pertanyaan dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

- a. Editing : Memeriksa setiap kuesioner dan hasil observasi mengenai kelengkapan pengisi jawaban.
- b. Coding : Pemberian kode pada setiap data pertanyaan yang telah dijawab untuk mempermudah pengolahan.
- c. Processing : Setelah semua lembar observasi terisi penuh dan benar serta melewati pengkodean langkah selanjutnya adalah memproses data agar dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari lembar observasi ke paket program komputer.
- d. Cleaning : Merupakan kegiatan pengecekan kembali data, apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-entry ke komputer.

## 4.3 Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Hasil yang telah dikategorikan atau disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan sub variabel penelitian dan dipresentasikan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \cdot 100\%$$

P : Persentase data yang dicari

F : Jumlah frekuensi nilai jawaban yang benar

N : Jumlah seluruh item (nilai)

#### a. Variabel Pengetahuan

Dari setiap kelompok jawaban gambaran pengetahuan dijumlahkan lalu dipresentasikan, hasil perhitungan persentase yang diolah dari setiap kelompok jawaban yang dapat dibagi dalam 2 kategori dengan batas nilai standar kualitatif.

tinggi = > 50%

rendah = < 50% [8]

#### b. Pendidikan

Tinggi : PT-SMA

Rendah : Tidak Sekolah-SMP

#### c. Perokok Aktif

Ya : 1

Tidak : 0

#### d. Kejadian Pneumonia

Mengalami

Tidak Mengalami

### 2. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yang diduga berpengaruh, pengujian hipotesis untuk mengambil keputusan apakah hipotesis yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima dengan menggunakan uji statistik Chi-Square. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai  $P < 0,05$  maka secara statistik disebut bermakna, jika  $P > 0,05$  maka hasil hitung tersebut tidak bermakna. Hasil didapatkan dengan proses komputersasi dengan menggunakan SPSS versi 15.0.

## 5. Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Gambaran Pengetahuan Responden

Hasil analisa pengetahuan responden mengenai pneumonia ditemukan lebih dari setengah responden yaitu 16 orang (43,2%) memiliki pengetahuan yang rendah. Responden yang sudah memiliki pemahaman yang tinggi pneumonia ditemukan hampir setengah responden, yaitu 21 orang (56,8%)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [5,9].

Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan yang dimiliki. Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi tingkat pemahamannya akan suatu objek. Pendidikan dapat ditingkatkan secara formal (sekolah) maupun secara informal (kursus atau pelatihan).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Arasy (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang

berhubungan dengan Pencegahan Pneumonia di RSUP Padang. Ternyata lebih dari separoh responden (58,9%) masih memiliki pengetahuan tinggi.

Hasil Asumsi peneliti pengetahuan responden pada penelitian ini yang masih ada pengetahuan rendah yaitu 16 orang responden (43,2%), seperti tabel berikut ini :

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden mengenai Pneumonias di Poliklinik Paru RSUD Pariaman**

| Pengetahuan   | Frekuensi | %          |
|---------------|-----------|------------|
| Tinggi        | 21        | 56,8       |
| Rendah        | 16        | 43,2       |
| <b>Jumlah</b> | <b>37</b> | <b>100</b> |

Hal ini dikarenakan sebagian besar responden belum mengerti terhadap penyakit pneumonia. Sebagian responden tidak tahu penyebab dan tanda gejala dari penyakit pneumonia. Mereka tidak mengetahui bahwa penyebab penyakit pneumonia adalah virus, jika dikaitkan dengan hasil kuesioner no 6 (56,8%) yang didapatkan diketahui bahwa mereka menganggap bahwa faktor resiko penyebab pneumonia adalah sering telat makan dan minuman dingin [2,3].

Tingginya pengetahuan responden juga berhubungan dengan pendidikan responden kebanyakan adalah berpendidikan SMA (43,2%) juga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh responden, hal ini sesuai dengan yang dikatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik mampu berpikir lebih kritis dan memiliki pengetahuan yang luas Langeveld (1997), ia mengata.

**b. Gambaran Sikap Responden**

Hampir dari setengah sikap yang ditunjukkan oleh responden sudah positif, yaitu 14 orang (37,8%), dan sebanyak 23 responden (62,2%) masih bersikap negatif. Masih banyaknya ditemukan responden yang bersikap negatif disebabkan oleh pemahaman yang dimiliki responden tentang pneumonia masih salah. Seperti tabel berikut :

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Sikap Responden di di Poliklinik Paru RSUD Pariaman**

| Sikap         | Frekuensi | %          |
|---------------|-----------|------------|
| Positif       | 14        | 37,8       |
| Negatif       | 23        | 62,2       |
| <b>Jumlah</b> | <b>37</b> | <b>100</b> |

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden yang memiliki sikap positif, hal ini disebabkan karena pemahaman tentang pneumonia sudah baik. Selain itu dukungan dari orang-orang petugas kesehatan terdekat juga mampu mempengaruhi sikap responden.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas. tetapi merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Arasy (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Pencegahan Pneumonia di RSUP Padang. Ternyata lebih dari separoh responden (52,9%) masih memiliki sikap negatif.

Menurut asumsi peneliti masih banyaknya anggapan-anggapan keliru yang dimiliki oleh responden terhadap penyakit pneumonia disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, sehingga anggapan-anggapan salah yang masih diyakini oleh ibu tentang penyakit pneumonia juga masih dipercayai oleh responden.

Jika dikaitkan dengan hasil kuesioner no 5 yang didapatkan saat penelitian diaman banyak responden yang menjawab tidak setuju menjaga kebersihan udara dalam rumah dari asap rokok maupun polusi dari dapur.

**c. Gambaran Pencegahan Pneumonia**

Hasil analisa penelitian hampir dari setengah responden baik dalam mencegah pneumonia, yaitu 14 orang (37,8%), dan sebanyak 23 responden (62,2%) kurang baik dalam mencegah penyakit 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 : Perawatan selama masa kehamilan, Perbaikan gizi balita, Memberikan imunisasi lengkap pada anak, Memeriksa anak sedini mungkin apabila terserang batuk, Mengurangi polusi di dalam dan diluar rumah dan Menjauhkan balita dari penderita batuk

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Arasy (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Pencegahan Pneumonia di RSUP Padang. Ternyata lebih dari separuh responden (52,9%) kurang baik dalam pencegahan pneumonia.

Berdasarkan analisa hasil penelitian yang penulis lakukan, ternyata pencegahan penyakit pneumonia di RSUD Pariaman ternyata sangat sedikit ditemukan melakukan pencegahan dengan baik yaitu (62,2%), padahal petugas kesehatan sudah memberikan penyuluhan atau informasi tentang pencegahan penularan penyakit pneumonia namun hal ini keluarga seperti tidak acuh dengan kesehatan lingkungan dan keluarga. Akan tetapi kurangnya kesadaran yang dimiliki oleh responden dalam pencegahan pneumonia pada anak menyebabkan banyaknya angka kejadian pneumonia di RSUD Pariaman.

**2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antar variabel :

**a. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Pencegahan Pneumonia**

**Tabel 3.**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Pneumonia di Poliklinik Paru RSUD Pariaman**

| Pengetahuan | Pencegahan Pneumonia |      |             |      | Total |     | P value |
|-------------|----------------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|
|             | Baik                 |      | Kurang Baik |      | N     | %   |         |
|             | f                    | %    | f           | %    |       |     |         |
| Tinggi      | 12                   | 57,1 | 9           | 42,9 | 21    | 100 | 15      |
| Rendah      | 2                    | 12,5 | 14          | 87,5 | 16    | 100 |         |
| Jumlah      | 14                   | 37,8 | 23          | 62,2 | 37    | 100 |         |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 21 orang responden yang berpengetahuan tinggi, 12 orang (57,1%) baik dalam dalam pencegahan pneumonia pada anak, 9 orang (42,9%) kurang baik dalam pencegahan pneumonia pada anak. Sementara dari 16 orang yang memiliki pengetahuan yang rendah, 2 orang (12,5%) baik dalam pencegahan pneumonia pada anak, 14 orang (87,5%) kurang baik dalam pencegahan pneumonia pada anak.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapat nilai p value = 0,015 p value <  $\alpha$  0,05 ) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan pneumonia pada anak.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behaviour). perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo 2003). Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuannya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap suatu objek maka akan semakin baik perilaku yang akan ditunjukkan terhadap objek tersebut. Dalam hal ini perilaku pencegahan responden akan baik jika responden juga memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit pneumonia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Arasy (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Pencegahan Pneumonia di RSUP Padang, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit pneumonia (p value 0,020).

Tingginya pengetahuan responden tentang pneumonia menyebabkan responden sudah memiliki kesadaran dalam upaya mencegah penularan penyakit pneumonia. Pencegahan pneumonia dapat mengurangi angka kejadian pneumonia. Dalam hal ini faktor pendidikan yang SMA yang lebih banyak juga menjadi faktor utama tingginya pemahaman ibu terhadap pencegahan penyakit pneumonia.

**b. Hubungan Sikap Responden dengan Pencegahan Penyakit Pneumonia**

**Tabel 4.**  
**Hubungan Sikap dengan Pencegahan Pneumonia di Poli Anak RSUD Pariaman**

| Sikap | Pencegahan Pneumonia | Total | P value |
|-------|----------------------|-------|---------|
|-------|----------------------|-------|---------|

|         | Baik |      | Kurang Baik |      | N  | %   |    |
|---------|------|------|-------------|------|----|-----|----|
|         | f    | %    | f           | %    |    |     |    |
| Positif | 9    | 64,3 | 5           | 35,7 | 14 | 100 | 23 |
| Negatif | 5    | 21,7 | 18          | 78,3 | 23 | 100 |    |
| Jumlah  | 14   | 37,8 | 23          | 62,2 | 37 | 100 |    |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 21 orang responden yang bersikap positif, 9 orang (64,3%) baik dalam pencegahan pneumonia, 5 orang (35,7%) kurang baik dalam pencegahan pneumonia. Sementara dari 23 orang yang memiliki bersikap negatif, 5 orang (21,7%) baik dalam pencegahan pneumonia 18 orang (78,3%) kurang baik dalam pencegahan pneumonia.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapat nilai p value = 0,009 p value <  $\alpha$  0,05 ) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan pneumonia.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan "predisposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Arasy (2010). Pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Pencegahan Pneumonia di RSUD Padang, bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pencegahan pneumonia pada anak. Sedangkan menurut penelitiannya tentang Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu dengan kejadian pada Balita di Desa Sungai Arang Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 11 Tahun 2018, bahwa Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian pneumonia dan ada hubungan antara sikap dengan kejadian pneumonia. Dan berbanding terbalik dengan penelitian Kamaliyah Nafisah (2020), terdapat hubungan pengetahuan, dan sikap, terhadap perilaku merokok anggota keluarga yang merupakan penyebab utama Pneumonia, sehingga di saran untuk puskesmas meningkatkan media komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Pneumonia kepada masyarakat dengan media yang tersedia seperti poster, leaflet, atau film.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan masih adanya responden yang memiliki sikap responden terhadap pencegahan pneumonia, sehingga reaksi yang ditunjukkan dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit terhadap anak dari penyakit pneumonia masih salah, hal ini dikarenakan responden menganggap bahwa mereka tidak memberikan ASI pada bayi sampai usia 2 tahun dan membiarkan lingkungan rumah dari asap rokok maupun polusi dapur.

## 6. Kesimpulan

Berdasarkan analisa permasalahan yang dihadapi pada kasus pneumonia dapat disimpulkan Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap upaya pencegahan penyakit pneumonia di RSUD Pariaman. mutu pelayanan rumah sakit bisa lebih meningkat dengan memberikan penyuluhan pneumonia dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yg berkaitan dengan pneumonia. Dan diharapkan Dinas kesehatan bekerja sama dengan pihak RSUD Pariaman yang berkoordinasi dengan unit penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit (PKM-RS) melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan mengenai penyakit pneumonia.

## Daftar Pustaka

- [1] Agustama, Yudha. 2013. Identifikasi gaya belajar matematika siswa kelas VII SMP N 14 Malang. Malang: Universitas Negri Malang).
- [2] Asman A et al, 2020 Model of Trauma Healing Policy for Communities in the COVID-19 Pandemic Period in Padang City – Indonesia, pages : 646-651, DOI : 10.5373/JARDCS/V12SP7/20202154 <https://www.jarcds.org/archivesview.php?volume=3&issue=39&page=3>
- [3] Asman A et al, 2021 Community Nursing Strategies for Tourism Health Families during COVID-19 Pandemic, Vol. 5 No. 3 December 2021, pages: 224-231 e-ISSN: 2550-696X, p-ISSN: 2550-6978 <https://sciencescholar.us/journal/index.php/ijhs/article/view/1449>
- [4] (Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta)
- [5] Asman A et al, 2020 The Model of Trauma Healing Policy for The Tsunami Disaster Mitigation in Padang, Indonesia. Vol. 4, No. 2, pp. 212-219, ISSN : 2580 – 4030 <http://sjdgge.pppj.unp.ac.id/index.php/Sjdgge/article/view/325>
- [6] Asman A et al, 2021 Relationship of Family Knowledge about Prevention of Decubitus with The Event of Decubitus in Patients Total care in The Neurology Room of Pariaman Hospital. Journal Scientific of Mandalika (JSM), Vol.2 No. 7 Juli 2021, ISSN : 2745-5955. <http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/article/view/400>
- [7] Nurjazuli, dan Budiyo. 2009. Keracunan Pestisida pada Petani Penyemprot Cabe di Desa Candi Kecamatan Bandungan Kabupaten Semarang. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia. Vol.8 No.1.

- 
- [8] Asman A et al, (2021) Overview of Pregnant Women's Knowledge about Preparation Sibling Rivalry in Puskesmas Work Area Pakandangan District Padang. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, Vol.2 No. 9 September 2021,ISSN : 2745-5955 <http://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jomla/article/view/456/364>
- [9]. (Helmi M. Lubis. 2005. *Fisioterapi Pada Penyakit Paru Anak*, e-USU Respository, Universitas Sumatera Utara).
- [10] Langeveld, J. H., Koot, H. M., & Passchier, J. (1997). Headache intensity and quality of life in adolescents: How are changes in headache intensity in adolescents related to changes in experienced quality of life? *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 37(1), 37–42. <https://doi.org/10.1046/j.1526-4610.1997.3701037.x>
- [11] Irianto K., 2013, *Mikrobiologi Medis*, Alfabeta, Bandung, p. 153.
- [12] (Priyanti, Endah T. (2014). *Desain Pembelajaran Bahasa Indonesia Dalam Kurikulum 2013*. Jakarta: PT.Bumi Aksara
- [13] Setyati A. and Murni I.K., 2012, Pola Kuman Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Intensif Anak (IRIA) RSUP Dr. Sardjito, *Media Medika Indonesiana*, 46, 195-200.
- [14] Southwick F.S., 2003, *Infectious Disease In 30 Days*, McGraw Hill, New York, pp. 2-6.
- [15] Widyaningsih R. and Buntaran L., 2012, Pola Kuman Penyebab Ventilator Associated Pneumonia (VAP) dan Sensitivitas Terhadap Antibiotik di RSAB Harapan Kita, *Sari Pediatri*, 13, 384-390.