

# PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENYAKIT PNEUMONIA

## SOCIALIZATION ACTIVITIES PUBLIC KNOWLEDGE OF PNEUMONIA

*Dini Permata Sari<sup>1\*</sup>, Eko Putra Jaya<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta Utara, Indonesia, 14350*

*E-mail: [dini.sari@uta45jakarta.ac.id](mailto:dini.sari@uta45jakarta.ac.id)*

Diterima: (19/02/2022)

Direvisi: (23/03/2022)

Disetujui: (12/04/2022)

### Abstrak

Pneumonia didefinisikan sebagai 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. Berdasarkan gambaran klinik pneumonia dibagi atas tipikal pneumonia dan atypical pneumonia atau pneumonia yang tidak khas. Pneumonia merupakan akibat terjadinya infeksi ketika mekanisme pertahanan paru mengalami kerusakan atau penurunan kekebalan tubuh. Proyek ini memakai desain dengan kuisioner berupa pre test dan post test dengan 20 pertanyaan. Pertama kami berikan pre test secara manual dengan mengisi pada formulir yang kami bagikan. Kemudian kami memberikan penyuluhan dan setelah kami memberikan penyuluhan, kami bagikan form post test kepada peserta. Kami menganalisa hasil pre test dan post test yang kami dapatkan dari para peserta. Penyuluhan kesehatan kepada masyarakat merupakan kunci sukses agar kesadaran dan pengetahuan masyarakat meningkat. Pengetahuan yang meningkat akan membuat masyarakat menyadari bahwa pneumonia sebagai salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan atas akan menjadi serius jika tidak ditangani dengan baik

**Kata kunci: Pneumonia; Penyuluhan; Masyarakat**

### Abstract

Pneumonia is defined as inflammation of the lung parenchyma, distal to the terminal bronchioles, which include the respiratory bronchioles and alveoli, and causes consolidation of lung tissue and local gas exchange disturbances. Based on the clinical picture, pneumonia is divided into typical pneumonia and atypical pneumonia or pneumonia that is not typical. Pneumonia is the result of infection when the lung's defense mechanisms are damaged or the body's immunity decreases. This project uses a design with questionnaires in the form of pre-test and post-test with 20 questions. First, we give a pre-test manually by filling in the form that we share. Then we gave the counseling and after we gave the counseling, we distributed the post test form to the participants. We analyzed the results of the pre-test and post-test that we got from the participants. Health education to the community is the key to success so that public awareness and knowledge increases. Increased knowledge will make people realize that pneumonia as one of the upper respiratory tract infections will become serious if not handled properly.

**Keywords: Pneumonia; Counseling; Community**



## **PENDAHULUAN**

Pneumonia didefinisikan sebagai 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. Pneumonia dapat terjadi pada orang tanpa kelainan imunitas yang jelas. Berdasarkan gambaran klinik pneumonia dibagi atas tipikal pneumonia dan atypical pneumonia atau pneumonia yang tidak khas. Pneumonia merupakan akibat terjadinya infeksi ketika mekanisme pertahanan paru mengalami kerusakan atau penurunan kekebalan tubuh. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan parenkim paru distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius dan alveoli serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat [1].

Pneumonia dapat diklasifikasikan dalam berbagai cara, klasifikasi paling sering ialah menggunakan klasifikasi berdasarkan tempat didapatkannya pneumonia (pneumonia komunitas dan pneumonia nosokomial), tetapi pneumonia juga dapat diklasifikasikan berdasarkan area paru yang terinfeksi (lobar pneumonia, multilobar pneumonia, bronchial pneumonia, dan interstitial pneumonia) atau agen kausatif [1].

Berdasarkan gambaran klinik pneumonia dibagi atas typical pneumonia dan atypical pneumonia atau pneumonia yang tidak khas. Typical pneumonia secara klinik ditandai dengan demam tinggi, perasaan dingin, nyeri dada dan batuk produktif, terdapat leukositosis, secara radiologis biasanya melibatkan satu lobus. Pneumonia dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan protozoa. Pneumonia komunitas yang diderita oleh masyarakat luar negeri banyak disebabkan gram positif, sedangkan pneumonia rumah sakit banyak disebabkan gram negatif. Dari laporan beberapa kota di Indonesia ditemukan dari pemeriksaan dahak penderita komunitas adalah bakteri gram negative [2].

Proses patogenesis pneumonia terkait dengan tiga faktor yaitu keadaan (imunitas) pasien, mikroorganisme yang menyerang pasien dan lingkungan yang berinteraksi satu sama lain.<sup>3</sup> Dalam keadaan sehat, pada paru tidak akan terjadi pertumbuhan mikroorganisme, keadaan ini disebabkan oleh adanya mekanisme pertahanan paru. Adanyanya bakteri di paru merupakan akibat ketidakseimbangan antara daya tahan tubuh, mikroorganisme dan lingkungan, sehingga mikroorganisme dapat berkembang biak dan berakibat timbulnya penyakit [3].

Gejala khas dari pneumonia adalah demam, menggigil, berkeringat, batuk (baik non produktif atau produktif atau menghasilkan sputum berlendir, purulen, atau bercak darah), sakit dada karena pleuritis dan sesak. Gejala umum lainnya adalah pasien lebih suka berbaring pada yang sakit dengan lutut tertekuk karena nyeri dada. Pemeriksaan fisik didapatkan retraksi atau penarikan dinding dada bagian bawah saat bernafas, takipnea, kenaikan atau penurunan taktil fremitus, perkusi redup sampai pekak menggambarkan konsolidasi atau terdapat cairan pleura, ronkhi, suara pernafasan bronkial, pleural friction rub [4][5][6].



## METODE

Penelitian ini memakai desain dengan kuisioner berupa pre test dan post test dengan 20 pertanyaan. Pertama kami berikan pre test secara manual dengan mengisi pada formulir yang kami bagikan. Kemudian kami memberikan penyuluhan dan setelah kami memberikan penyuluhan, kami bagikan form post test kepada peserta. Kami menganalisa hasil pre test dan post test yang kami dapatkan dari para peserta. Teknik pengambilan sample yang kami lakukan melalui tatap muka langsung dengan peserta dilokasi yang telah kami tetapkan.

Teknik pengumpulan data yaitu dengan mengumpulkan seluruh peserta dalam satu lokasi pada waktu dan tempat yang telah ditentukan sebelumnya dan memberikan penjelasan cara pengisian soal pre test dan post test . setelah pelaksanaan pre test, diberikan pengarah dan penjelasan mengenai topik hari ini, setelah itu melakukan post test. Data yang kami dapat dari pre test dan post test kami analisis dari perubahan point jawaban dari masing masing peserta.

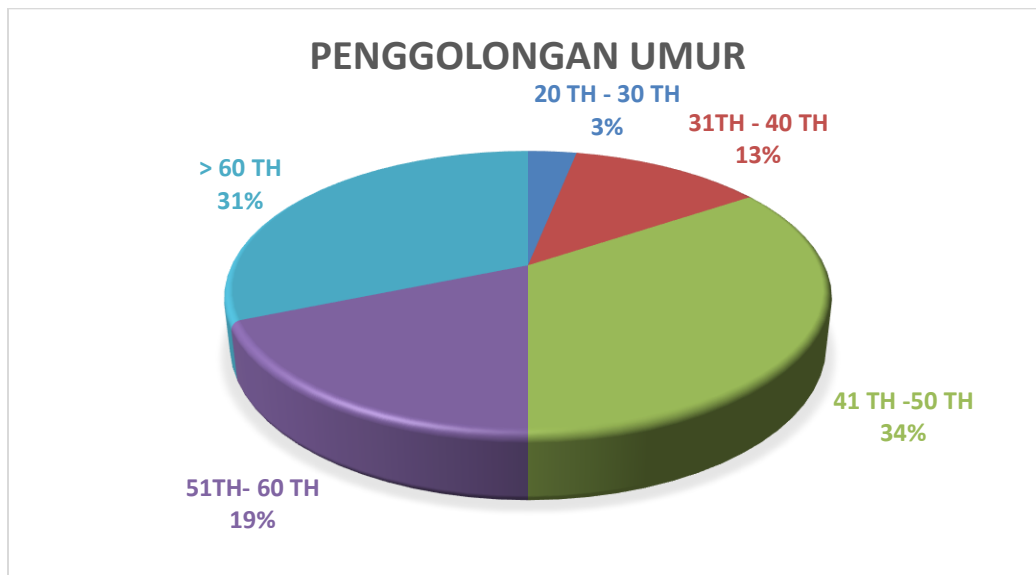
Prosedur kerja yang kami lakukan adalah pertama mendesain dan menyusun leaflet mengenai pneumonia kemudian menyusun pertanyaan untuk pre test dan post test yang selanjutnya kami cetak leaflet dan lembar pertanyaan. Selanjutnya pelaksanaan proyek dilanjutkan dengan analisa data lalu pembahasan selanjutnya hasil yang ada kami publish melalui youtube dan artikel ilmiah.

Pengambilan sampel ini dilakukan oleh Mahasiswa Fakultas Farmasi Program Studi Apoteker Kelas D Kelompok 3 Farmakoterapi Terapain yang diampu oleh Apt., Dini Permatasari, S.Farm, M.Si. Proyek ini dilaksanakan pada tanggal 13 November 2021 berlokasi di jl. Swasembada Timur XIX RT 13 RW 05 Kel. Kebon Bawang Kec. Tanjung Priok Jakarta Utara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

**Diagram 1.** Penggolongan Umur



**Tabel 1.** Jawaban Ya Dari Quisoner

NO	SOAL QUISONER	PRE TEST	POST TEST
1	Apakah bapak/ibu pernah batuk berdahak	24	23
2	Apakah bapak/ibu pernah batuk berdarah	1	3
3	Apakah jarak antara rumah bapak/ibu dengan tetangga berdekatan/berdempetan	31	31
4	Apakah dirumah bapak/ibu mempunyai sirkulasi udara yang baik (ventilasi udara yang memadai)	21	24
5	Apakah bapak/ibu mengetahui apa itu pneumonia	2	29
6	Menurut bapak/ibu, pneumonia merupakan penyakit saluran pernafasan	14	29
7	Menurut bapak/ibu pneumonia itu bisa menular	13	31
8	Apakah bapak/ibu merokok	10	7
9	Apakah pneumonia disebabkan oleh virus	13	31
10	Apakah pneumonia bisa dialami oleh siapa saja, besar kecil, tua muda	19	30
11	Apakah penderita pneumonia mengalami gejala sesak nafas	14	30
12	Apakah penderita pneumonia mengalami mual,muntah dan diare	8	22
13	Menurut bapak/ibu selain virus , pneumonia juga disebabkan oleh bakteri	14	30
14	Apakah pneumonia disebut paru paru basah	10	31
15	Apakah penyakit pneumonia bisa diketahui dengan cara test darah	15	30
16	Apakah penyakit pneumonia bisadiketahui dengan rotngen dada	15	31
17	Apakah penyakit pneumonia bisa dicegah dengan vaksin	9	32
18	Ketika sakit, apakah bapak/ibu langsung berobat ke klinik atau dokter	28	29
19	Jika sedang batuk atau mengalami gangguan kesehatan, apakah bapak/ibu mengobati sendiri (beli obat di toko obat/apotek/warung)	22	27
20	apakah bapak/ibu selalu menjaga kebersihan badan dan lingkungan(mandi 2x sehari, menyapu rumah, membuka jendela)	32	32

**Tabel 2.** Jawaban Tidak Dari Quisoner

NO	SOAL QUISONER	PRE TEST	POST TEST
1	Apakah bapak/ibu pernah batuk berdahak	8	9
2	Apakah bapak/ibu pernah batuk berdarah	31	29
3	Apakah jarak antara rumah bapak/ibu dengan tetangga berdekatan/berdempetan	1	1
4	Apakah dirumah bapak/ibu mempunyai sirkulasi udara yang baik (ventilasi udara yang memadai)	11	8
5	Apakah bapak/ibu mengetahui apa itu pneumonia	30	3
6	Menurut bapak/ibu, pneumonia merupakan penyakit saluran pernafasan	17	3
7	Menurut bapak/ibu pneumonia itu bisa menular	19	1
8	Apakah bapak/ibu merokok	22	25
9	Apakah pneumonia disebabkan oleh virus	19	1
10	Apakah pneumonia bisa dialami oleh siapa saja, besar kecil, tua muda	13	2
11	Apakah penderita pneumonia mengalami gejala sesak nafas	18	2
12	Apakah penderita pneumonia mengalami mual,muntah dan diare	24	10
13	Menurut bapak/ibu selain virus , pneumonia juga disebabkan oleh bakteri	18	2
14	Apakah pneumonia disebut paru paru basah	22	1
15	Apakah penyakit pneumonia bisa diketahui dengan cara test darah	17	2
16	Apakah penyakit pneumonia bisadiketahui dengan rotngen dada	17	1
17	Apakah penyakit pneumonia bisa dicegah dengan vaksin	23	2
18	Ketika sakit, apakah bapak/ibu langsung berobat ke klinik atau dokter	4	4
19	Jika sedang batuk atau mengalami gangguan kesehatan, apakah bapak/ibu mengobati sendiri (beli obat di toko obat/apotek/warung)	10	5
20	Apakah bapak/ibu selalu menjaga kebersihan badan dan lingkungan (mandi 2x sehari, menyapu rumah, membuka jendela)	15	4

## PEMBAHASAN

Pneumonia adalah peradangan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi. Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Beberapa gejala yang umumnya dialami penderita pneumonia adalah batuk berdahak, demam, dan sesak napas. Pada kondisi ini, infeksi menyebabkan peradangan pada kantong-kantong udara (alveoli) di salah satu atau kedua paru-paru. Pneumonia bisa disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau jamur. Pada orang dewasa, pneumonia paling sering disebabkan oleh infeksi bakteri [1][7].

Kebijakan utama dalam mencegah dan mengendalikan pneumonia di Indonesia tertulis dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (2011) yang telah direvisi pada tahun 2016. Konten pedoman ini sejalan dengan pedoman GAPPD yang diterbitkan oleh WHO dan UNICEF (berfokus pada melindungi, mencegah, dan mengobati). Dalam panduan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menguraikan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit pneumonia dalam empat fokus utama yaitu promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Fokus utama tersebut diterjemahkan kedalam lima kegiatan yaitu Penemuan dan tatalaksana kasus Pneumonia Balita; Kesiapsiagaan dan respons terhadap terjadinya pandemik; Pengendalian faktor risiko ISPA, Sistem informasi data, surveilans, dan penelitian; dan Penguatan dukungan manajemen program [8][9][10].

Kondisi fisik rumah juga sangat berhubungan dengan terjadinya infeksi penyakit pneumonia jika kondisi fisik rumah pasien belum memenuhi syarat kesehatan, yang ditandai dengan kurangnya ventilasi, pencahayaan alami yang kurang masuk ke dalam rumah karena jendela jarang dibuka, keadaan rumah yang lembap, keadaan rumah yang padat penghuni. Ventilasi mempunyai fungsi sebagai sarana sirkulasi udara segar masuk ke dalam rumah dan udara kotor keluar rumah dengan tujuan menjaga kelembaban udara di dalam ruangan [11][12].

Rumah dengan luas ventilasi tidak memenuhi syarat akan menyebabkan suplai udara segar dalam rumah menjadi sangat sedikit. Pencahayaan alami adalah penerangan rumah secara alami oleh sinar matahari melalui jendela, lubang angin maupun pintu dari arah timur di pagi hari dan barat di sore hari. Pencahayaan alami sangat penting dalam menerangi rumah dan untuk mengurangi kelembaban, selain itu pencahayaan alami juga berguna untuk mengusir nyamuk atau serangga lainnya dan membunuh kuman penyakit tertentu. Rumah dengan kondisi hunian yang padat dapat menyebabkan suhu udara dalam rumah meningkat sehingga rumah lebih terasa panas. Semakin padat penghuni rumah, maka perpindahan penyakit khususnya penyakit melalui udara akan semakin mudah dan cepat yang rentan terhadap penularan penyakit. Oleh sebab itu, rumah yang tidak padat penghuni dapat menurunkan risiko kejadian pneumonia [13].



## KESIMPULAN

Dari hasil sosialisasi penyuluhan tentang Pneumonia yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dapat dilihat dari hasil post test dimana pengetahuan masyarakat meningkat setelah mengisi kuisioner. Data juga menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai hal-hal yang menyebabkan pneumonia, cara mengatasi dengan pola hidup sehat termasuk juga cara pencegahan meningkat Faktor peningkatan pemahaman responden mengetahui penyakit pneumonia ini tidak lepas dari narasumber yang menyampaikan secara jelas kepada warga/responden, pendekatan pemahaman oleh para panitia dan juga berkat kerja sama antara ketua RT dan panitia penyuluh agar warga/responden lebih memahami tentang pneumonia

## DAFTAR PUSTAKA

1. Allen JN. 2004. Eusinophilic Lung Disease, dalam James CD, dkk (editor). Baum's Textbook of Pulmonary Diseases. Philadelphia: Lippincott W & W.
2. Dahlan Z. 2009. Pneumonia, dalam Sudoyo AW, dkk (editor). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Universitas Indonesia.
3. Dunn, L. Pneumonia : Classification, Diagnosis and Nursing Management. Royal Collage o Djojodibroto, R.D. Respirologi : Respiratory Medicine. 2013. Jakarta : ECG.
4. Guidelines for the Management of Adults with Community-acquired Pneumonia – Diagnosis, Assessment of Severity, Antimicrobial Therapy, and Prevention. Am J Respir Crit Care Med 2001; 163: 1730-1754.
5. Luttfiya MN, Henley E, Chang L. Diagnosis and treatment of community acquired pneumonia. American Family Physician. 2010;73(3):442-50.
6. Niederman MS, Mandel LA, Anzueto A, Bass JB, Broughton WA, Campbell GD, Dean N, File T, Fine MJ, Gross PA et al. VICTOR L. YU, M.D.
7. PDPI. 2003. Pneumonia komuniti-pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
8. Sajinadiyasa GK, Rai IB, Sriyeni LG. 2011. Perbandingan antara Pemberian Antibiotika Monoterapi dengan Dualterapi terhadap Outcome pada Pasien Community Acquired Pneumonia (CAP) di Rumah Sakit Sanglah Denpasar. J Peny Dalam;12:13-20.
9. Sudoyo, 2005. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III Edisi IV. Penerbit FK UI
10. Summary Executive. Pola Penyakit Penyebab Kematian di Indonesia. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). 2001: 2.
11. World Health Organization. Global action plan for prevention and control of pneumonia. 2009.
12. Wilson LM. Penyakit pernapasan restriktif dalam Price SA, Wilson LM. 2012. Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit E/6 Vol.2. Jakarta:EGC. Hal:796-815.
13. Wunderink RG, Watever GW. 2014. Community-acquired pneumonia. N Engl J Med.2014;370:543-51.

