

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS DR Soetarto di tengah tengah kota Yogyakarta berdiri pada tahun 1913 dengan luas tanah 40.350 m², luas bangunan 15.801 m². Tugas pokok RS DR Soetarto adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota TNI AD beserta keluarga dan masyarakat umum yaitu: penyakit bedah, penyakit Dalam, Neurologi, pertolongan persalinan, Keluarga Berencana, kesehatan anak, pelayanan imunisasi, penanganan KLB (kejadian luar biasa) yaitu DBD (demam berdarah) dan pelayanan kesehatan Maskin.

RS DR Soetarto memiliki jenis pelayanan seperti: pelayanan pasien poli umum, poli anak, poli Obsgyn, poli bedah, poli penyakit Dalam, poli THT, poli Mata, poli Gigi, poli Syaraf, pojok DOT, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, fisioterapi, pelayanan UGD (unit gawat darurat) dan rawat inap.

Visi RS DR Soetarto menjadi RS kebanggaan anggota TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan, sedangkan misinya adalah memberikan pelayanan yangn prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Secara garis besar RS DR Soetarto memberikan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan, bagi anggota TNI beserta keluarga dan masyarakat umum. Asrama yonif 403 adalah salah satu dari wilayah kerja RS DR Soetarto dimana terdapat sekitar terdapat 600 KK dengan jumlah anak – anak yang cukup banyak. Tenaga kesehatan yang ada di RS DR Soetarto terdiri dari 23 dokter spesialis (dokter organik dan dokter tamu), 10 orang dokter umum, perawat D3 sebanyak 67 orang, Bidan D3 sebanyak 10 orang, tenaga sanitasi D3 sebanyak 2 orang, tenaga fisioterapi 2 orang, tenaga farmasi sebanyak 4 orang, tenaga Gizi sebanyak 2 orang, laboratorium 5 orang, radiologi 3 orang.

2. Hasil Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 37 responden, berikut disajikan gambaran umum mengenai karakteristik responden :

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1.
Karakteristik Anak Penderita Asma di RS DR Soetarto Yogyakarta Tahun 2013

Karakteristik	Frekwensi	Persentase (%)
Umur Anak		
4 tahun	17	45,9
5 tahun	20	54,1
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	25	67,6
Perempuan	12	32,4
Jumlah	37	100

Sumber : Data primer, 2013

Berdasarkan Tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah anak usia 5 tahun yaitu sebanyak 20 anak atau 40,8%, sedangkan anak yang berusia 4 tahun yaitu sebanyak 17 anak atau 45,9% dan berdasarkan jenis kelamin anak terlihat bahwa sebagian besar dalam penelitian ini adalah anak laki-laki yaitu sebanyak 25 anak atau 67,6% dan perempuan sebanyak 12 anak atau 32,4%.

Tabel 4.2.
Karakteristik Orang Tua Dari Anak Penderita Asma di RS DR Soetarto
Yogyakarta Tahun 2013

Karakteristik	Frekwensi	Persentase (%)
Umur Orang Tua		
20 – 30 tahun	6	16,2
31 – 40 tahun	26	70,3
41 – 50 tahun	5	13,5
Pendidikan Orang Tua		
Tidak sekolah	-	-
SD	2	5,4
SMP	-	-
SMU	20	54,1
Akademi (D3)	13	35,1
Sarjana (S1)	2	5,4
Pekerjaan Orang Tua		
IRT	18	48,6
PNS/TNI	9	24,3
Pegawai swasta	7	18,9
Wiraswasta	3	8,1
Status Pernikahan		
Menikah	35	94,6
Janda	2	5,4
Mendapat informasi asma		
Belum pernah	7	18,9
Sudah pernah	30	81,1
Anak mengalami sesak nafas		
Belum pernah	5	13,5
Pernah	32	86,5
Anak di rawat di RS akibat serangan asma		
Belum pernah	13	35,1
Sudah pernah	24	64,9
Keluarga mempunyai riwayat asma		
Tidak	8	21,6
Ada	29	78,4
Jumlah	37	100(%)

Sumber : Data primer, 2013

Berdasarkan analisis karakteristik orang tua, diperoleh hasil mayoritas umur orang tua dalam penelitian ini adalah 31-40 tahun yaitu sebanyak 26 orang atau 70,3% dan yang paling sedikit adalah orang tua yang berumur 41-50 tahun yaitu sebanyak 5 orang atau 13,5%. Berdasarkan pendidikan orang tua diperoleh hasil mayoritas pendidikan orang tua dalam penelitian ini adalah SMU yaitu sebanyak 20 orang atau 54,1% dan yang paling sedikit

adalah SD dan Sarjana (S1) masing-masing 2 orang atau 5,4%. Berdasarkan pekerjaan orang tua diperoleh hasil mayoritas pekerjaan orang tua adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 18 orang atau 48,6% dan yang paling sedikit adalah orang tua dengan pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 3 orang atau 8,1% dan status pernikahan orang tua sebagian besar adalah menikah yaitu sebanyak 35 orang atau 94,6% dan status janda sebanyak 2 orang atau 5,4%.

Analisis karakteristik responden mengenai informasi tentang asma sebagian besar responden dalam penelitian ini yaitu orang tua sudah pernah mendapatkan informasi tentang asma yaitu sebanyak 30 orang atau 81,1% dan yang menyatakan belum pernah mendapatkan informasi tentang asma sebanyak 7 orang atau 18,9% dan sebagian besar anak dalam penelitian ini pernah mengalami sesak nafas yaitu sebanyak 32 anak atau 86,5% dan yang belum pernah mengalami sesak nafas sebanyak 5 orang atau 13,5%. Pernyataan mengenai apakah anak pernah dirawat di rumah sakit akibat sesak nafas, hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar anak sudah pernah di rawat di rumah sakit akibat serangan asma yaitu sebanyak 24 anak atau 64,9% dan yang belum pernah sebanyak 13 anak atau 35,1%. Analisis berdasarkan riwayat keluarga tentang penyakit asma, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ada riwayat asma yaitu sebanyak 29 orang atau 78,4% dan yang tidak mempunyai riwayat asma sebanyak 8 orang atau 21,6%.

b. Analisis Univariat

1) Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asma dan Pencegahannya

Tabel 4.3.

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asma dan Pencegahannya di RS
DR Soetarto Yogyakarta Tahun 2013

Tingkat Pengetahuan	Frekwensi	Persentase (%)
Baik	32	86,5
Cukup	4	10,8
Kurang	1	2,7
Jumlah	37	100

Sumber : Data primer, 2013

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan tentang asma dan pencegahannya masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 32 orang atau 86,5% dan yang paling sedikit tingkat pengetahuan ibu masuk dalam kategori kurang yaitu 1 orang atau 2,7%.

2) Frekwensi Serangan Asma

Tabel 4.4.
Frekuensi Serangan Asma pada Anak di RS DR Soetarto Yogyakarta
Tahun 2013

Frekuensi Serangan Asma	Frekwensi	Persentase (%)
Ringan	27	73
Sedang	8	21,6
Berat	2	5,4
Jumlah	37	100

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar anak dalam penelitian ini memiliki frekwensi serangan asma masuk dalam kategori ringan yaitu sebanyak 27 anak atau 73% dan yang paling sedikit adalah anak dengan frekwensi serangan asma dalam kategori berat yaitu 2 anak atau 5,4%.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha < 0,05$. Analisis korelasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya dengan frekwensi serangan asma anak usia pra sekolah di RS DR. Soetarto Yogyakarta, serta untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan antar variabel bebas dan variabel terikatnya, dari hasil analisis *Spearman Rank* disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.5.
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asma dan Pencegahannya
dengan Frekwensi Serangan Asma Anak Usia Pra Sekolah
di RS DR. Soetarto Yogyakarta

Frekuensi Serangan Asma	Tingkat Pengetahuan Ibu						ρ	P value
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Ringan	26	70,3	1	2,7	-	-	0,486	0,002
Sedang	5	13,5	3	8,1	-	-		
Berat	1	2,7	0	2,0	1	2,7		
Jumlah	32	86,5	4	10,8	1	2,7		

Sumber : Data primer, 2013

Berdasarkan analisis dalam tabel di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik, frekwensi serangan asma anak masuk dalam kategori ringan yaitu sebanyak 26 orang atau 70,3%, ibu dengan tingkat pengetahuan tentang asma dan pencegahannya kategori cukup menunjukkan mayoritas frekwensi serangan asma pada anak dalam kategori sedang yaitu sebanyak 3 orang atau 8,1%. Pengetahuan ibu dalam kategori kurang sebanyak 1 ibu dengan frekwensi serangan asma pada anak masuk dalam kategori berat.

Analisis selanjutnya adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya dengan frekwensi serangan asma anak usia pra sekolah di RS DR Soetarto Yogyakarta, dari analisis korelasi *Spearman Rank* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,486 dan P value $0,002 < 0,05$, dengan demikian dapat H_a diterima dan H_o ditolak, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan tingkat keeratan sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya dengan frekwensi serangan asma anak usia pra sekolah di RS DR. Soetarto Yogyakarta (Sugiyono, 2011)

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Tentang Asma dan Pencegahannya di RS DR Soetarto Kotabaru Yogyakarta

Pengetahuan seseorang sangat erat kaitannya dengan faktor pendidikan formal seseorang, karena dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan

memiliki pengetahuan yang luas pula, akan tetapi bukan berarti orang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula, hal ini menurut Notoatmodjo (2003) dapat dikarenakan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan formal saja. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya sebagian besar masuk dalam kategori baik yaitu sebesar 86,5%. Pengetahuan secara umum datang dari pengalaman maupun dari berbagai informasi dari berbagai sumber, bisa dari guru, orang tua, teman, buku, maupun media lain seperti surat kabar dan lain sebagainya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan, umur dan media/informasi. Berdasarkan analisis tabulasi silang antara umur responden dengan tingkat pengetahuan responden diperoleh hasil mayoritas ibu dengan umur responden dalam penelitian ini pada masing-masing kategori yaitu umur 20-30 tahun, umur 31-40 tahun dan 41-50 tahun sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, hal ini sesuai dengan Hurlock (1998) yang menjelaskan bahwa makin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, demikian juga dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya daripada orang yang belum tinggi tingkat kedewasaannya, hal ini sebagai pengaruh dari adanya pengalaman dan kematangan jiwanya. Dengan demikian hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Zulaikho (2003) yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang tentang asma yang mendalam mempunyai peran dalam mengendalikan serangan asma.

Analisis tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan orang tua diperoleh hasil mayoritas tingkat pengetahuan ibu dengan tingkat pendidikan SMU, akademi dan sarjana menunjukkan semuanya memiliki tingkat pengetahuan masuk dalam kategori baik, sedangkan ada 1 ibu dengan tingkat pendidikan SD memiliki tingkat pengetahuan yang masuk kategori kurang, hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan orang tua diperlukan untuk mendapatkan informasi

yang berhubungan dengan hal-hal yang menunjang kesehatannya, dalam hal ini adalah pengetahuan tentang asma dan pencegahannya, hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodjo (2003), yang menjelaskan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan makin mudah menerima informasi.

Berdasarkan pekerjaan orang tua diperoleh hasil mayoritas pekerjaan responden dalam penelitian ini adalah sebagai ibu rumah tangga dan sebagian besar ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan tentang asma dan pencegahannya masuk dalam kategori baik. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga bukan berarti buta akan semua informasi tentang kesehatan, karena sumber informasi karena pengetahuan sendiri secara umum datang dari pengalaman maupun dari berbagai informasi dari berbagai sumber, bisa dari guru, orang tua, teman, buku, maupun media lain seperti surat kabar dan lain sebagainya. Hal tersebut diperkuat dengan hasil analisis tabulasi silang antara tingkat pengetahuan ibu dengan informasi tentang asma, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tentang asma dan pencegahannya menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi tentang asma dan pencegahannya melalui berbagai sumber. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memperbaiki pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Selain itu majunya teknologi dengan tersedianya bermacam-macam media massa juga memiliki pengaruh tersendiri terhadap pengetahuan masyarakat mengenai berbagai informasi tentang kesehatan.

2. Frekwensi Serangan Asma Anak Usia Pra Sekolah di RS DR. Soetarto

Yogyakarta

Frekwensi serangan asma pada anak merupakan suatu episode ketika gejala asma memburuk secara progresif akut, yang ditandai dengan anak batuk-batuk, pada keadaan berat anak menjadi sesak nafas, terdengar bunyi nafas mengi, anak tampak kesulitan bernafas hingga tampak rusuk menonjol saat

anak menghirup nafas/*inspiration*, *wheezing*, anak mengatakan dada rasa tertekan, anak tampak megap-megap, sehingga bicara dengan kalimat terpenggal-penggal, anak tidak mau makan, anak lebih suka posisi duduk tegak atau membungkuk ke depan, kulit berkeringat, pucat dan membiru. Penilaian terhadap frekuensi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 yaitu ringan, jika frekuensi 1 kali perminggu, sedang jika 2 kali perminggu dan berat jika > 4 kali perminggu, berdasarkan hasil analisis diperoleh sebagian besar anak dalam penelitian ini memiliki frekuensi serangan asma masuk dalam kategori ringan yaitu sebesar 73% (mayoritas frekwensi serangan / kekambuhan 3 – 4 bulan sekali), yang berarti bahwa sebagian besar anak memiliki frekuensi serangan asma kurang atau 1 kali perminggu, karena berdasar informasi yang diperoleh dari responden orangtua memiliki pengetahuan yang baik mengenai asma, faktor pencetus serangan dan tindakan pencegahannya sehingga mereka dapat mengendalikan faktor tersebut.

Serangan asma biasanya mencerminkan gagalnya tatalaksana asma jangka panjang atau adanya pajanan dengan pencetus. Serangan asma akut merupakan kegawatdaruratan medis yang lazim dijumpai di ruang gawat darurat. Menurut Raharjo (2008) menjelaskan serangan asma berat dapat dicegah atau setidaknya dapat dikurangi dengan melakukan identifikasi dini dan terapi intensif. Diagnosis asma pada anak sering ditegakkan berdasarkan banyaknya kumpulan gejala riwayat keluarga dan pemeriksaan fisik, adanya atopi atau sensitisasi alergi akan melengkapi penegakan diagnosis pada anak.

Berdasarkan analisis tabulasi silang karakteristik responden diperoleh hasil sebagian besar anak dalam penelitian ini pernah mengalami sesak nafas dengan frekwensi antara ringan dan sedang, dan anak sebagian besar anak pernah di rawat di rumah sakit akibat serangan asma dengan frekuensi ringan dan sedang. Berdasarkan riwayat keluarga diperoleh hasil anak dengan frekwensi serangan asma ringan, sedang dan berat mayoritas ada riwayat asma pada keluarga. Berdasar jenis kelamin diperoleh hasil mayoritas anak laki-laki, sedangkan usia diperoleh hasil sebagian besar anak yang asma berusia 5 tahun.

Faktor-faktor pencetus serangan asma pada anak antara lain (1) Alergen, yaitu merupakan zat yang dapat menimbulkan alergi, asma yang terjadi pada anak-anak sangat erat kaitannya dengan alergi, alergen dapat masuk ke dalam tubuh melalui hirupan, makanan, minuman, suntikan, atau tempelan pada kulit, alergen yang sering dijumpai pada faktor pencetus serangan asma adalah telur, susu formula, kacang-kacangan, ikan laun, wol, kapuk, debu rumah, tungau debu rumah, spora jamur, serpihan kulit kucing dan anjing. Berdasarkan informasi dari responden alergen yang paling banyak menimbulkan kekambuhan adalah debu dan makanan. (2) infeksi saluran nafas; (3) tekanan jiwa/emosi, tekanan jiwa bukan penyebab asma tetapi pencetus asma karena banyak orang yang mendapat tekanan jiwa tetapi tidak menjadi penderita asma; (4) olahraga atau kegiatan jasmani, olah raga umumnya baik bagi anak penderita asma selama asmanya terkendali atau terkontrol; (5) obat-obatan; (6) polusi udara, polusi udara pun sering terjadi di dalam rumah misalnya asap rokok, semprotan obat nyamuk, semprotan minyak wangi, semprotan rambut yang dapat mencetuskan serangan asma; (7) lingkungan; (8) cuaca dan polusi udara, cuaca yang sangat panas atau sangat dingin, udara berkabut dapat memicu asma pada beberapa anak.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asma dan Pencegahannya dengan Frekwensi Serangan Asma Anak Usia Pra Sekolah di RS DR Soetarto Yogyakarta

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Spearman Rank* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,486 dan P value $0,002 < 0,05$, dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan tingkat keamatan sedang antara tingkat pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya dengan frekwensi serangan asma anak usia pra sekolah di RS DR. Soetarto Yogyakarta, karena ada faktor pencetus serangan asma yang lain yang tidak bisa dikendalikan seperti : jenis kelamin, genetik. Hal ini sependapat dengan Angela (2002), yang menjelaskan bahwa hal yang penting bagi penderita asma dan orang tuanya adalah pengetahuan yang mendalam mengenai penyakitnya, cara-cara pencegahan serangan asma, tindakan yang

tepat untuk mengatasi serangan dan menentukan saat yang tepat meminta pertolongan dokter. Hasil menunjukkan bahwa penelitian ini juga mendukung penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Zulaikho (2003) yang meneliti tentang faktor pencetus serangan asma pada pasien asma bronchiale di rawat inap RS Dr. Sardjito Yogyakarta, faktor pencetus asma bronchial tertinggi adalah udara dingin sebesar 87,27%, namun demikian pengetahuan pasien yang mendalam tentang asma mempunyai peran dalam mengendalikan serangan asma.

Pengetahuan orang tua yang baik tentang asma dan pencegahannya anak penderita asma tentang faktor pencetus dan cara pencegahannya maka akan tercapai kontrol asma yang baik, sehingga bisa terjalin kerjasama yang baik antara dokter maupun perawat dengan orang tua anak penderita asma dalam mengontrol perkembangan asma, sehingga dapat pula menyesuaikan atas obat-obat yang digunakan sesuai kondisi tubuh anak. Dengan demikian walaupun penyakit asma merupakan penyakit kronik dan seumur hidup, namun penderita asma tetap dapat hidup normal dan aktif jika orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor pencetus asma dan pencegahannya sehingga penatalaksanaan asmanya tepat serta dapat memberikan hasil yang baik dan tercapainya kontrol asma. Oleh karena itu peran orang tua dalam proses pencegahan, pengobatan, dan penyembuhan anak yang menderita asma cukup besar. Masa depan anak sangat tergantung sepenuhnya pada pemahaman orang tua mengenai penyakit asma.

Pengetahuan orang tua mengenai asma dan pencegahannya memiliki peranan yang penting dalam hal ini terhadap frekuensi serangan asma anak usia pra sekolah, hal ini didukung oleh teori menurut Soetjiningsih (1995) yang menjelaskan bahwa berdasarkan tahap pertumbuhan dan perkembangannya anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia 1-6 tahun, dimana pada usia tersebut anak merupakan individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang bisa memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya untuk belajar mandiri termasuk dalam

hal kesehatan. Lingkungan yang dimaksud diantaranya adalah keluarga atau orang tua.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti dalam melakukan penelitian telah berusaha secara maksimal, namun tentunya peneliti memiliki keterbatasan penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Pengambilan data perilaku pengetahuan ibu tentang asma dan pencegahannya hanya diperoleh melalui pengisian kuesioner dan tidak dilanjutkan lagi dengan observasi langsung untuk mendapatkan data yang lebih akurat.
2. Pada penelitian ini tidak semua faktor pengganggu dapat dikendalikan, adapun faktor lain yang mempengaruhi serangan asma dan tidak bisa dikendalikan misalnya : jenis kelamin, genetik.