

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati merupakan Satuan Kerja Organisasi Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul 55714. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati berdiri sejak tahun 1953 sebagai Rumah Sakit hongeroedem (HO). Perubahan nama menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul dilaksanakan pada Tanggal 29 Maret 2003. Sesuai SK Menkes No. 142/Menkes/SK/I/2007 Tanggal 31 Januari 2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari Type C menjadi Kelas B Non Pendidikan. RSUD panembahan Senopati Bantul memiliki fasilitas berupa 1 ruang HC, 10 ruang rawat inap, 17 perawat dan 3 dokter

RSUD Panembahan Senopati Bantul telah diresmikan menjadi “Rumah Sakit Ramah Anak”. RSUD Panembahan Senopati turut mendukung program Kabupaten Bantul sebagai kabupaten layak anak. Untuk mendukung RSUD Panembahan Senopati sebagai Rumah Sakit Ramah Anak, pihak Rumah Sakit telah menyiapkan ruang bermain dan sebuah perpustakaan. Pihak Rumah Sakit bekerja sama dengan Perpustakaan Umum Daerah (Perpusda) Kabupaten Bantul. Tujuan dari Rumah Sakit Ramah Anak ini adalah agar anak-anak dapat memperoleh pelayanan yang menyenangkan. Ruang bermain dan juga perpustakaan diharapkan dapat menghilangkan rasa jenuh anak saat dirawat di Rumah Sakit. Kunjungan yang dapat dilakukan yaitu selama 24 jam, sedangkan jam besuk pasien yang dirawat pada pukul 14.00-16.00 WIB. Di poliklinik anak terdapat jumlah pasien yang berkunjung karena asma pada bulan Mei-Juli 2015 sebanyak 107 anak.

2 Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden (orang tua) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Karakteristik	F	%
1. Umur		
a. <20	3	5,8
b. 20-35	36	69,2
c. >35	13	25
2. Pendidikan		
a. Rendah	5	9,6
b. Menengah	31	59,6
c. Tinggi	16	30,8
Total	52	100

Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (69,2%) dan berpendidikan menengah sebanyak 31 responden (59,6%).

3 Tingkat pengetahuan orangtua tentang asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, mengenai tingkat pengetahuan orangtua tentang asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan orangtua tentang asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Pengetahuan	F	%
Baik	18	34,6
Cukup	31	59,6
Kurang	3	5,8
Total	52	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 responden (59,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden (5,8%).

4 Distribusi frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, mengenai distribusi frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Kekambuhan Asma	F	%
Asma Jarang	24	46,2
Asma Sering	18	34,6
Asma Persisten	10	19,2
Total	52	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat kekambuhan asma anak pada kategori asma jarang yaitu sebanyak 24 responden (46,2%), dan sebagian kecil responden memiliki kekambuhan asma pada kategori persisten yaitu sebanyak 10 responden (19,2%).

5 Hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian, mengenai hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Tabel 4.4 Hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Kekambuhan Asma	Pengetahuan						Total		τ	<i>p value</i>
	Baik		Cukup		Kurang					
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Asma Jarang	2	3,8	21	40,4	1	1,9	24	46,2	-0,382	0,007
Asma Sering	13	25,0	4	7,7	1	1,9	18	34,6		
Asma Persisten	3	5,8	6	11,5	1	1,9	10	19,2		
Total	18	34,6	31	59,6	3	5,8	52	100,0		

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kekambuhan asma jarang pada anak adalah responden dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 responden (40,4%), responden yang memiliki

kekambuhan asma sering pada anak adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 13 responden (25%) dan responden yang memiliki kekambuhan asma persisten pada anak adalah responden dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 6 responden (11,5%).

Hasil analisa data dengan menggunakan uji *kendal tau* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,007 < 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, hasil analisa data dengan menggunakan uji kendal tau menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang asma memiliki arah hubungan yang negatif dengan frekuensi kekambuhan asma ada anak usia 6-12 tahun.

Tabel 4.5 Keeratan hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	0,527	,001
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	-0,382	,007
N of Valid Cases		52	

Hasil analisa data didapatkan hasil keeratan hubungan sebesar 0,527 yang berarti bahwa pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta memiliki keeratan pada kategori sedang. Analisa data menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji kendal tau memiliki arah hubungan negatif yang berarti bahwa apabila pengetahuan orang tua meningkat, maka frekuensi kekambuhan asma pada anak usia 6-12 tahun akan menurun.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 36 responden (69,2%). Hal ini disebabkan karena umur 20-35 tahun merupakan usia reproduksi dimana

seorang wanita memasuki masa dewasa dan sudah memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan dengan tenang. Pernyataan ini didukung oleh teori Hurlock (2005) yang menyatakan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang disebut sebagai "masa dewasa" dan disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional.

Umur merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (2005) yang menyatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya dan ini diperoleh dari pengalamannya. Hal ini akan berpengaruh terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh seseorang.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah bahwa semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. Tidak dapat dipungkiri bahwa orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosakata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup sejalan dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2013) dengan judul gambaran perawatan asma pada anak di Dusun Papak Yogyakarta. Hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagian besar responden yang digunakan sebagai penelitian adalah ibu yang berusia 20-35 tahun.

Berbeda dengan penelitian Ratih (2013), penelitian Susanti (2012) menyatakan bahwa umur ibu mempengaruhi kekambuhan asma pada anak, ibu dengan >35 tahun memiliki kemampuan lebih tinggi dalam menangani kekambuhan asma pada anak disebabkan ibu telah banyak memiliki pengalaman, sebagai mana teori yang disampaikan oleh Notoatmodjo bahwa semakin bertambahnya umur maka pengetahuan seseorang semakin tinggi.

Sedangkan yang peneliti dapatkan dalam penelitian ini adalah berusia 20-35 tahun. Hal tersebut diduga disebabkan pada usia 20-35 tahun responden cenderung lebih aktif dalam mencari berbagai informasi. Sedangkan pada umur > 35 tahun walaupun pengalaman ibu dalam mengasuh anak cukup banyak tetapi informasi yang didapat kurang, karena pada saat usia tersebut sebagian besar ibu tidak seaktif usia 20-35 tahun dengan berbagai kesibukan yang dialaminya, sedangkan ibu pada umur <20 tahun kemungkinan mengalami kekurangan informasi karena usia ibu masih tergolong remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 31 responden (59,6%). Hal ini disebabkan karena orang yang memiliki dasar pendidikan menengah dan tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibanding dengan responden yang berpendidikan lebih rendah.

Pendidikan adalah proses tumbuh kembang seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran, sehingga dalam penelitian itu perlu dipertimbangkan umur dan proses belajar. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi yang baru. Semakin meningkat

pendidikan seseorang, maka akan bertambah pengalaman yang mempengaruhi wawasan dan pengetahuan. Adapun tujuan yang hendak dicapai melalui pendidikan adalah untuk mengubah pengetahuan (pengertian, pendapat, konsep-konsep), sikap dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih (2013) dengan judul gambaran perawatan asma pada anak di Dusun Papak Yogyakarta. Hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagian besar responden yang digunakan sebagai penelitian adalah ibu yang berpendidikan menengah keatas (SMA).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekatrina Wijayanti (2006), dengan judul penelitian Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Asthma Dalam Upaya Pencegahan Kambuh Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. Hasil penelitian ini didapat bahwa pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien asma dalam upaya pencegahan kambuh di RS Yayasan Panti Rapih Yogyakarta.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aktina (2010) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah pula, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang salah satunya adalah melalui pengalaman, semakin banyak pengalaman seseorang maka pengetahuan akan semakin tinggi walaupun berpendidikan rendah.

Sedangkan yang peneliti dapatkan dalam penelitian ini adalah pendidikan yang dimiliki oleh orang tua anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah berpendidikan menengah. Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah. Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal-hal

baru. Pendidikan juga membuat orang tua terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

2. Tingkat pengetahuan orangtua tentang asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 responden (59,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 3 responden (5,8%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah keatas sehingga memperoleh informasi yang mudah didapatkan. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pengetahuan responden sehingga responden mengetahui mengenai asma pada anak dan bagaimana cara menangani kekambuhan asma pada anak,

Notoadmojo (2010) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, pekerjaan, instruksi verbal dan penerimaan informasi verbal dari pihak lain. Pengetahuan pasien yang baik tentang asma dapat meningkatkan perilaku pencegahan asma. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi mengenai masalah asma dalam setiap konsultasi karena tingginya pendidikan saja ternyata tidak cukup untuk memperbaiki pencegahan penyakit asma (Deswita, 2009).

Asma perlu mendapatkan perhatian karena penyakit asma dapat menurunkan produktivitas dan meningkatkan beban ekonomi. Pengetahuan tentang penyakit asma perlu diketahui masyarakat umum, sehingga ikut membantu untuk meminimalisasi faktor pencetus asma bagi penderitanya (Hudoyo, 2008). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Penyakit asma ditandai dengan gejala-gejala akibat gangguan dari penyempitan pada saluran napas terutama pada bronkus atau batang tenggorok. Biasanya asma ini disertai oleh riwayat alergi pada pasien atau keluarga. Saluran nafas pasien penderita asma menjadi hiperaktif yaitu reaksi berlebihan. Jika terpapar dengan faktor pencetus. Faktor pencetus dapat menyebabkan serangan asma adalah allergen, infeksi saluran nafas, olahraga/kegiatan jasmani yang berat, obat-obatan, polusi udara dan lingkungan kerja (Meiyanti dan Mulia, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusyanti (2007), dengan judul Faktor-Faktor Pencetus Serangan Asma Pada Anak SLTP se-kota madya Yogyakarta yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam kekambuhan asma pada anak. Pengetahuan orang tua salah satunya diperoleh melalui pendidikan. Pendidikan akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan jadi pengetahuan.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pasauran (2010), melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Pasien Asma dengan Tingkat Frekuensi Serangan Pada Pasien Asma Di Puskesmas Ngaglik I Sleman, hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan pasien tentang asma sebagian besar diperoleh karena sumber informasi yang mudah didapatkan, hal tersebut disebabkan karena di Puskesmas tersebut sering dilakukan penyuluhan berbagai macam penyakit yang sering diderita oleh masyarakat dan salah satunya membahas mengenai asma baik pada anak-anak ataupun pada orang dewasa yang menyebabkan tingkat pengetahuan semakin tinggi.

3. Distribusi frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki tingkat kekambuhan asma anak pada kategori ringan yaitu sebanyak 24 responden (46,2%), dan sebagian kecil responden memiliki kekambuhan asma pada kategori berat yaitu sebanyak 10 responden (19,2%). Hal ini

disebabkan karena pada usia tersebut asma sering terjadi disebabkan oleh berbagai macam hal sehingga penyakit asma bisa mudah menyerang. Salah satu yang menyebabkan kekambuhan asma pada anak yaitu daya tahan tubuh anak yang menurun. Beberapa gejala asma pada anak yang paling umum adalah batuk. Batuk pada umumnya terjadi di malam hari, dini hari, saat cuaca dingin, dan beraktivitas fisik. Pada masa ini anak mudah terkena berbagai penyakit salah satunya adalah asma. Penyakit asma pada anak sering kali terjadi disebabkan oleh berbagai macam hal sehingga penyakit asma bisa mudah menyerang. Beberapa gejala asma pada anak yang paling umum adalah batuk. Batuk pada umumnya terjadi di malam hari, dini hari, saat cuaca dingin, dan beraktivitas fisik. Napas yang terdengar seperti bunyi peluit dan juga kesulitan bernapas. Gejala asma pada anak akan berlangsung selama 2-3 hari, atau bahkan lebih. Setelah serangan asma membaik anak akan membutuhkan pereda serangan 3-4 kali sehari hingga batuk dan mengi menghilang (Afdal dkk, 2012).

Responden yang memiliki anak dengan kekambuhan asma pada kategori ringan kemungkinan disebabkan karena pengetahuan orang tua yang cukup baik dalam menangani masalah kekambuhan asma pada anak, sehingga anak dapat terhindar dari seringnya mengalami kekambuhan asma.

Selama asma menyerang jalan napas akan mengalami penyempitan dan mengisinya dengan cairan lengket yang diproduksi oleh dinding bagian dalam yang menyebabkan jalan udara menyempit dan mengurangi aliran keluar masuknya udara ke paru-paru. Pada asma kambuhan sering menyebabkan gangguan seperti sulit tidur, kelelahan, dan mengurangi tingkat aktivitas sehari-hari. Asma secara relatif memang memiliki tingkat kematian yang rendah dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya. Hasil penelitian *International Study On and Alergies in Childhood* pada tahun 2006 menunjukkan bahwa di Indonesia prevelensi asma meningkat dari 4,2 % menjadi 5,4%. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan, namun dalam penggunaan obat-obat yang ada saat ini hanya berfungsi untuk

menghilangkan gejala saja. Kontrol yang baik, diperlukan oleh penderita untuk terbebas dari gejala serangan asma dan bisa menjalani aktivitas hidup sehari-hari. Untuk mengontrol gejala asma secara baik, maka penderita harus bisa merawat penyakitnya, dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut (Sundaru, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusyanti (2007), dengan judul Faktor-Faktor Pencetus Serangan Asma Pada Anak SLTP se-kota madya Yogyakarta. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa batuk, pilek, hawa dingin dan panas merupakan faktor penyebab kekambuhan asma pada anak.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Yahya (2009) dengan judul penelitian Gambaran penyebab kekambuhan asma pada anak di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta 2009, yang menyatakan bahwa penyebab kekambuhan asma pada anak adalah kurangnya perawatan asma oleh orang tua terhadap anak yang memiliki penyakit asma.

4. Hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kekambuhan asma berat pada anak adalah responden dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 6 responden (11,5%), responden yang memiliki kekambuhan asma jarang pada anak adalah responden dengan pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 responden (40,4%). Hal ini disebabkan karena pengetahuan orang tua mengenai penyakit asma, mempengaruhi kekambuhan asma pada anak, pengetahuan orang tua yang tinggi akan lebih memperhatikan kesehatan keluarganya.

Sedangkan pada responden yang memiliki kekambuhan asma sering pada anak adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 13 responden (25%). Hal ini kemungkinan disebabkan karena meskipun pengetahuan orang tua baik tetapi faktor lingkungan dapat menjadi salah

satu pemicu kekambuhan asma pada anak, beberapa penderita asma sangat peka terhadap udara berdebu, asap pabrik/kendaraan, asap rokok sehingga hal tersebut menyebabkan kekambuhan asma, meskipun pengetahuan orang tua baik dalam melakukan pencegahan kekambuhan asma, tetapi faktor lingkungan merupakan faktor yang cukup sulit untuk bisa dihindari oleh anak dan orang tua, orang tua tidak dapat membatasi anak untuk berinteraksi dengan lingkungan karena akan berdampak pada perkembangan anak.

Hasil analisa data dengan menggunakan uji *kendal tau* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,007 < 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan keeratan hubungan sebesar 0,527 yang berarti bahwa pengetahuan orangtua tentang asma dengan frekuensi kekambuhan penyakit asma pada anak usia 6-12 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta memiliki keeratan pada kategori sedang. Analisa data menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji kendal tau memiliki arah hubungan negatif yang berarti bahwa apabila pengetahuan orang tua meningkat, maka frekuensi kekambuhan asma pada anak usia 6-12 tahun akan menurun.

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma pada anak yang kemudian dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam penanganan kekambuhan asma pada anak, faktor tersebut diantaranya adalah umur orang tua, semakin orang tua bertambah umurnya maka pengetahuan yang didapatnyapun bertambah, orang tua memiliki pengetahuan yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya, pada orang tua yang memiliki anak dengan penyakit asma kemungkinan saat pertama kali anak mengalami sesak napas maka orang akan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan setempat untuk melakukan pengobatan dan apabila anak mengalami kekambuhan kembali, kemungkinan orang tua lebih dapat menanganinya sendiri.

Faktor pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan orang tua terhadap kekambuhan asma pada anak, anak yang memiliki orang tua dengan pendidikan tinggi kemungkinan akan lebih mengetahui mengenai permasalahan yang terjadi dalam keluarganya dengan cepat sehingga dapat mengambil keputusan dengan cepat pula. Menurut Jann (2006) menyatakan bahwa ketika manusia dihadapkan pada suatu masalah maka informasi-informasi yang tersimpan dalam neuron-neuronnya dan yang terkait dengan permasalahan tersebut, akan saling berhubungan dan tersusun secara sistematis sehingga ia memiliki model untuk memahami atau memiliki pengetahuan yang terkait dengan permasalahan yang dihadapinya. Kemampuan memiliki pengetahuan atas obyek masalah yang dihadapi sangat ditentukan oleh pengalaman, latihan atau proses belajar (proses berfikir).

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi, dapat mempengaruhi perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan kekambuhan asma, dengan cara menghindari makanan dan aktivitas anak yang dapat menyebabkan kekambuhan asma pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hudoyo (2008) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang penyakit asma perlu diketahui masyarakat umum, sehingga ikut membantu untuk meminimalisasi faktor pencetus asma bagi penderitanya.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan juga dapat dikatakan sebagai hasil dari suatu produk sistem pendidikan dan akan mendapatkan pengalaman yang nantinya akan memberikan suatu tingkat pengetahuan atau ketrampilan dapat dilakukan melalui pelatihan. Pengetahuan diperoleh dari proses belajar, yang dapat membentuk keyakinan tertentu (Depkes RI, 2006).

Asma merupakan penyakit kronik yang sering dijumpai pada anak di negara maju. Sejak dekade terakhir, dilaporkan bahwa prevalensi asma meningkat pada anak maupun dewasa. Prevalensi asma tertinggi di dunia mencapai 15-17%. Di Indonesia, asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian yang hal itu tergambarkan dari data studi survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di berbagai propinsi di Indonesia (Purba, 2012).

Pengetahuan pasien yang baik tentang asma dapat meningkatkan perilaku pencegahan asma, sesuai dengan penelitian ini yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit asma. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi mengenai masalah asma dalam setiap konsultasi karena tingginya pendidikan saja ternyata tidak cukup untuk memperbaiki pencegahan penyakit asma.

Selain tingkat pendidikan dan edukasi faktor ketersediaan sumber informasi juga menjadi penting bagi pencegahan penyakit asma, dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Selain itu sosial budaya dan ekonomi juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan sehingga dapat menyebabkan terjadinya pencegahan pada asma, status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk

kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berbagai penelitian yang ada saat ini menggunakan definisi penyakit asma yang berbeda, sehingga untuk membandingkan antara penelitian satu dan yang lainnya perlu diketahui kriteria yang digunakan oleh peneliti. Untuk mengatasi hal tersebut, penelitian telah dilaksanakan di beberapa negara dengan menggunakan definisi asma dan kuesioner standar. Salah satu penelitian yang melaksanakan ini adalah *International Study Of Asthma and Allergy in Children (ISAAC)*. Dengan menggunakan kuesioner standar, prevalensi dan berbagai faktor resiko dapat dibandingkan (Rengganis, 2008).

Kebalikan dari faktor pemicu (*trigger*) penyebab asma (*inducer*) bisa menyebabkan peradangan (*inflammation*) dari saluran pernapasan oleh kebanyakan kalangan kedokteran, inducer dianggap sebagai penyebab asma sesungguhnya atau asma jenis ekstrinsik. Penyebab asma (*inducer*) dengan demikian mengakibatkan gejala-gejala yang umumnya berlangsung lebih lama (kronis), dan lebih sulit diatasi dibandingkan gangguan pernapasan yang diakibatkan oleh pemicu (*trigger*) (Vitahealth, 2006).

Salah satu pemicu terjadinya gangguan pernapasan dan asma adalah infeksi saluran pernapasan. Infeksi saluran pernapasan terutama disebabkan oleh virus. Virus influenza merupakan salah satu faktor pencetus yang paling sering menimbulkan asma bronkhial. Diperkirakan, dua pertiga penderita asma dewasa serangan asma nya ditimbulkan oleh virus infeksi saluran pernapasan. Lingkungan kerja juga diperkirakan merupakan faktor pencetus pada klien dengan penyakit asma bronkhial.

Sebagian penderita asma bronkhial juga akan mendapatkan serangan asma bila melakukan olahraga atau aktivitas fisik yang berlebihan. Lari cepat dan bersepeda adalah dua jenis kegiatan paling mudah menimbulkan serangan asma. Serangan asma kegiatan jasmani (*exercise induced asma-*

EIA) terjadi setelah olahraga atau aktivitas fisik yang cukup berat dan serangan jarang timbul beberapa jam setelah olahraga.

Penyakit asma tidak dapat disembuhkan, namun dalam penggunaan obat-obat yang ada saat ini hanya berfungsi untuk menghilangkan gejala saja. Kontrol yang baik, diperlukan oleh penderita untuk terbebas dari gejala serangan asma dan bisa menjalani aktivitas hidup sehari-hari. Untuk mengontrol gejala asma secara baik, maka penderita harus bisa merawat penyakitnya, dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut (Sundaru, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pasauran (2010), dengan judul Hubungan Pengetahuan Pasien Asma dengan Tingkat Frekuensi Serangan Pada Pasien Asma Di Puskesmas Ngaglik I Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang *significant* antara pengetahuan pasien asma dengan tingkat frekuensi serangan pada pasien asma. Hal tersebut disebabkan karena semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin baik pula seseorang dalam melakukan pencegahan terhadap serangan asma.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Lindra (2011) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan pasien tentang asma terhadap kekambuhan asma pada keluarga di Desa Argomulyo Yogyakarta, hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kekambuhan asma, hal tersebut disebabkan karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi kekambuhan asma pada keluarga antara lain, lingkungan, cuaca yang buruk dan perilaku merokok keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu pada saat berlangsungnya penelitian terdapat beberapa responden yang bermain ponsel sehingga kemungkinan besar responden tidak melakukan pengisian kuesioner dengan sungguh-sungguh dan terdapat orang tua anak dengan penyakit asma

yang memenuhi syarat sebagai sampel tetapi tidak bersedia menjadi responden dengan alasan bahwa responden sedang terburu-buru.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA