

# HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENGELOLAAN PENYAKIT DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI SERANGAN BERULANG ASMA BRONCHIAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARIAMAN

Ramaita

STIKES PIALA SAKTI

Jl. Diponegoro No. 5, Pariaman, Indonesia

ramaitahanifa@gmail.com

---

## Abstrak

Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, yang sebagian besar diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat. Penyakit ini menyebabkan kehilangan hari kerja produktif, gangguan aktifitas sosial, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini memerlukan pengetahuan dan kesiapan yang tepat dalam menghadapi serangan berulang sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit dengan kesiapan menghadapi serangan berulang pada Asma Bronkial di Wilayah kerja Puskesmas Pariaman. Desain penelitian adalah *descriptif analitik* dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel yaitu 35 orang responden yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Hasil: Hasil uji statistik dengan analisis Chi square diperoleh nilai p value  $0,000 \leq 0,05$  berarti  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit dengan kesiapan menghadapi serangan berulang Asma bronkial. Pengetahuan tentang penyakit Asma Bronchial dalam kesiapan menghadapi serangan asma berulang sangat penting, dimana tujuan utamanya adalah memberikan pengetahuan kepada pasien maupun keluarga tentang perubahan perilaku hidup sehat dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menghadapi serangan berulang pada asma bronkial. Kepada pasien hendaknya lebih meningkatkan pengetahuan lagi tentang bagaimana pengelolaan penyakit asma bronkial, dan pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor yang lain yang lebih mempengaruhi dalam melakukan pengelolaan serangan asma bronkial.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Perawatan Asma Bronkial

## Abstract

*Asthma is still a public health problem in almost all countries in the world, which mostly affects children to adults with disease degrees from mild to severe. This disease causes loss of productive work days, disruption of social activities, and even some cases can cause death. This disease requires proper knowledge and readiness to face repeated attacks so as to improve the patient's quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between patient knowledge about disease management and readiness to face repeated attacks on bronchial asthma in the working area of the Pariaman Health Center. The research design was descriptive analytic with cross sectional approach with a sample size of 35 respondents who were taken by purposive sampling technique. Results: The results of statistical tests using Chi square analysis showed that the p value was  $0.000 \leq 0.05$ , meaning that  $H_a$  was accepted.  $H_0$  was rejected, which means that there was a significant relationship between the patient's level of knowledge about disease management and readiness to face repeated attacks of bronchial asthma. Knowledge about Bronchial Asthma in preparation for recurring asthma attacks is very important, where the main goal is to provide knowledge to patients and families about changes in healthy lifestyle by increasing knowledge and skills in dealing with recurrent attacks on bronchial asthma. Patients should further increase their knowledge about how to manage bronchial asthma, and in the future researchers are expected to be able to examine other factors that are more influencing in managing bronchial asthma attacks.*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Bronchial Asthma Treatment

---

## I. PENDAHULUAN

Kematian akibat Penyakit Tidak Menular diproyeksikan meningkat 15% secara global antara tahun 2010 dan 2020. Peningkatan paling signifikan terjadi di negara Mediterania Timur dan Asia Tenggara, dimana diperkirakan akan terjadi peningkatan lebih dari 20% (World Health Organization, 2008). Penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular di dunia pada tahun 2008 antara lain penyakit kardiovaskular (17 juta kematian, atau 48% dari kematian akibat penyakit tidak menular); kanker (7,6 juta, atau 21% dari kematian akibat penyakit tidak menular); dan penyakit pernapasan, termasuk asma dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (4,2 juta), sedangkan diabetes menyebabkan 1,3 juta kematian tambahan (World Health Organization, 2011).

Asma adalah salah satu penyakit tidak menular utama. Asma termasuk penyakit kronis dimana kondisi saluran udara paru-paru meradang dan juga menyempit. Sekitar 235 juta orang saat ini menderita asma. Asma merupakan penyakit umum di kalangan anak-anak. Menurut perkiraan World Health Organization (WHO) terbaru yang dirilis pada Desember 2016, terdapat 383.000 kematian akibat asma pada 2015 (The Global Asthma Report, 2018).

Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, yang sebagian besar diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Asma merupakan penyakit kronis yang sering muncul pada masa kanak-kanak dan usia muda sehingga dapat menyebabkan kehilangan hari-hari sekolah atau hari kerja produktif yang berarti, juga menyebabkan gangguan aktifitas sosial, bahkan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar kematian terkait asma terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Faktor risiko terkuat sebagai pemicu asma adalah zat dan partikel yang dihirup yang dapat memicu reaksi alergi atau mengiritasi saluran udara. Untuk

menghindari kambuhnya asma, pasien dapat meminum obat. Menghindari pemicu asma juga bisa mengurangi keparahan asma. Penatalaksanaan asma yang tepat dapat memungkinkan orang menikmati kualitas hidup yang baik.

Penyakit asma merupakan proses inflamasi kronik saluran pernapasan yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Proses inflamasi kronik ini menyebabkan saluran pernafasan menjadi hiperresponsif, sehingga memudahkan terjadinya bronkokonstriksi, edema, dan hipersekresi kelenjar, yang menghasilkan pembatasan aliran udara di saluran pernafasan dengan manifestasi klinik yang bersifat periodik berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, batuk-batuk terutama pada malam hari atau dini hari/subuh. Gejala ini berhubungan dengan luasnya inflamasi, yang derajatnya bervariasi dan bersifat reversible secara spontan maupun dengan atau tanpa pengobatan (GINA, 2011).

Berdasarkan data dari GINA (*Global Initiative for Asthma*) di seluruh dunia diperkirakan terdapat 300 juta orang menderita asma dan tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien asma mencapai 400 juta. Jumlah ini dapat saja lebih besar mengingat asma merupakan penyakit *underdiagnosed*. Buruknya kualitas udara dan berubahnya pola hidup masyarakat diperkirakan menjadi penyebab meningkatnya penderita asma. Data dari berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi penyakit asma berkisar antara 1-18% (GINA, 2011).

Prevalensi asma menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 sekitar 235 juta dengan angka kematian lebih dari 80% di negara-negara berkembang. Data prevalensi asma di Amerika Serikat berdasarkan umur sebesar 7,4% pada dewasa dan 8,6% pada anak-anak, berdasarkan jenis kelamin 6,3% laki-laki dan 9,0% perempuan, dan berdasarkan ras sebesar 7,6% ras kulit putih dan 9,9% ras kulit hitam (NCHS, 2016).

Angka kejadian asma di Indonesia tahun 2016 berjumlah sebanyak 4,5% atau setara dengan 11,8 juta pasien, dan tahun 2017 sebanyak 5,9% dan tahun 2018 menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)

pencapaian asma mengalami peningkatan hingga 8,9%, dan survey ini mencatat 425.000 orang meninggal karena asma. Sedangkan untuk provinsi Sumatera Barat, Sumatera Barat termasuk kedalam peringkat 16 besar provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma yang melebihi angka penyakit asma di Indonesia pada tahun 2018 yaitu 3,6%, sedangkan angka kekambuhan terhadap penyakit asma Sumbar menduduki urutan kedua setelah Aceh yaitu 66,8%. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan kota Pariaman yaitu tahun 2018 asma menduduki nomor 6 dari semua penyakit yang ada di kota Pariaman (Riskasda, 2018).

Saat terjadi serangan asma, penderita asma akan mengeluhkan gejala batuk, sesak napas, rasa tertekan di dada dan mengi. Pada beberapa keadaan batuk mungkin merupakan satu-satunya gejala. Gejala asma sering terjadi pada malam hari dan saat udara dingin, biasanya bermula mendadak dengan batuk dan rasa tertekan di dada, disertai dengan sesak napas (dyspnea) dan mengi. Batuk yang dialami pada awalnya susah, tetapi segera menjadi kuat. Karakteristik batuk pada penderita asma adalah berupa batuk kering, paroksismal, iritatif, dan non produktif, kemudian menghasilkan sputum yang berbusa, jernih dan kental. Jalan napas yang tersumbat menyebabkan sesak napas, sehingga ekspirasi selalu lebih sulit dan panjang dibanding inspirasi, yang mendorong pasien untuk duduk tegak dan menggunakan setiap otot aksesori pernapasan. Penggunaan otot aksesori pernapasan yang tidak terlatih dalam jangka panjang dapat menyebabkan penderita asma kelelahan saat bernapas ketika serangan atau ketika beraktivitas (Brunner & Suddard, 2012).

Asma mempunyai dampak pada kehidupan sehari-hari. Asma yang bersifat ringan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi dapat pula bersifat menetap dan mengganggu aktivitas sehingga menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup pasiennya. Semakin sering serangan asma terjadi maka akibatnya akan semakin fatal sehingga mempengaruhi aktivitas penting seperti kehadiran di sekolah, pemilihan pekerjaan yang dapat dilakukan,

aktivitas fisik dan aspek kehidupan lain (Brunner & Suddard, 2012).

Oleh karena itu pengetahuan sangat penting bagi seseorang, dikarenakan pengetahuan tersebut sebagai benteng bagi mereka dalam menyikapi sesuatu penyakit. Karena Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Apabila pengetahuan responden kurang, akan sulit bagi seseorang untuk mengaplikasikannya dalam praktek yang nyata karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan Putri Hidayati, Hasil penelitian menunjukkan 16 responden (33%) mempunyai pengetahuan kurang, 19 responden (39%) mempunyai pengetahuan sedang, dan 14 responden (28%) mempunyai pengetahuan baik. Dilihat dari kekambuhan asma yang tergolong kekambuhan sering ada 23 responden (47%), kadang ada 18 responden (37%), dan jarang ada 8 responden (16%).

Prevalensi yang tinggi ini menunjukkan bahwa pengelolaan asma belum berhasil. Berbagai faktor menjadi sebab dari keadaan ini yaitu adanya kekurangan dalam hal pengetahuan tentang asma. Untuk meningkatkan pengelolaan asma yang baik, hal-hal tersebut harus dipahami dan dicarikan pemecahannya. Pengetahuan penyakit asma perlu diketahui masyarakat umum, sehingga ikut membantu untuk meminimalisir faktor pencetus asma bagi penderita. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Dari pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan kota Pariaman pada tanggal 2 Mei 2019 didapatkan bahwa dari 7 puskesmas yang ada di kota pariaman dimana puskesmas pariaman terdapat penyakit asma terbanyak pada tahun 2018. Jumlah kunjungan pasien asma di puskesmas pariaman dari bulan Januari sampai Desember tahun 2018 sebanyak 169 orang

dan di bulan Januari sampai April tahun 2019 sebanyak 89 orang.

Dari hasil wawancara peneliti sebelumnya dengan 10 orang yang menderita penyakit asma di wilayah kerja puskesmas pariaman didapatkan hasil bahwa 6 orang diantaranya tidak tahu bagaimana cara kesiapan menghadapi serangan ulang asma, mereka hanya tahu jika asma menyerang, mereka akan pergi ke rumah sakit terdekat minimal untuk mendapatkan oksigen atau pertolongan pertama. Rata-rata penderita terlihat tampak pucat, dengan melakukan wawancara tanya jawab dengan penderita, Penderita mengeluh asma terjadi pada malam hari saat udara dingin dengan batuk disertai sesak. Penderita juga mengatakan napas naik dan turun tanpa disadari ketika merasakan emosi yang kuat seperti stres dan habis marah-marah. Bahkan ketika sedang berkerjapun serangan asma bisa terjadi.

Menurut mereka penyakit asma tersebut baik diperhatikan maupun tidak diperhatikan hasilnya sama saja, yang namanya serangan terhadap asma itu datangnya secara tiba-tiba. Padahal perawatan saat di rumah terhadap asma berguna untuk mengurangi faktor pencetus terjadinya asma tersebut.

Dari latar belakang inilah maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang "hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit dengan kesiapan menghadapi serangan berulang pada asma bronkial di wilayah kerja puskesmas Pariaman.

## II. LANDASAN TEORI

### A. Asma Bronkial

Asma adalah suatu peradangan pada bronkus akibat reaksi hipersensitif mukosa bronkus terhadap alergen. Reaksi hipersensitif pada bronkus dapat mengakibatkan pembengkakan pada mukosa bronkus. (Sukarmain, 2009).

### B. Etiologi

#### 1) Faktor Ekstrinsik

Asma yang timbul karena reaksi hipersensitivitas yang disebabkan oleh adanya IgE yang bereaksi terhadap antigen yang terdapat di udara (antigen ± inhalasi), seperti debu, serbuk dan bulu binatang.

#### 2) Faktor Intrinsik

##### a) Infeksi

1. Virus yang menyebabkan adalah influenza virus, respiratory syncytial virus (RSV)
2. Bakteri, misalnya pertusis dan streptokokkus
3. Jamur, misalnya aspergillus

##### b) Lingkungan

1. Cuaca, perubahan tekanan udara, suhu udara, angin dan kelembaban dihubungkan dengan percepatan
2. Iritan bahan kimia, minyak wangi, asap rokok, polusi udara
3. Emosional adanya rasa takut, cemas, dan tegang
4. Aktifitas yang berlebihan misalnya olahraga

### C. Patofisiologi

Tiga unsur yang ikut serta pada obstruksi jalan udara penderita asma adalah spasme otot polos, edema dan inflamasi membran mukosa, jalan udara, dan eksudasi mucus intraliminal, sel-sel radang dan debris selular. Obstruksi menyebabkan pertambahan resistensi jalan udara yang merendahkan volume ekspresi paksa dan kecepatan aliran, penutupan prematur jalan udara, hiperinflasi paru, bertambahnya kerja pernapasan, perubahan sifat elastik dan prekuensi pernapasan. Walaupun jalan udara bersifat difus, obstruksi menyebabkan perbedaan satu bagian dengan bagian lain, ini berakibat perfusi bagian paru tidak cukup mendapat ventilasi dan menyebabkan kelainan gas-gas darah terutama penurunan pCO<sub>2</sub> akibat hiperventilasi.

Pada respon alergi di saluran napas, antibodi IgE berikatan dengan alergen menyebabkan degranulasi sel mast. Akibat degranulasi tersebut, histamin di lepaskan. Histamin menyebabkan konstriksi otot polos bronkiolus, apabila respon histamin berlebihan, maka dapat timbul spasme asmatic. Karena histamin juga merangsang pembentukan mukus dan meningkatkan permeabilitas kapiler, maka juga akan terjadi kongesti dan pembengkakan ruang interstisium paru.

## D. Perawatan Asma Dirumah

Menurut Yekti & Wulandari (2013) perawatan terhadap asma yang dapat dilakukan dirumah guna mencegah timbulnya asma yaitu :

1. Hindari konsumsi masakan dan allergen yang dapat memicu asma
2. Selalu perhatikan keadaan cuaca jika hendak keluar
3. Bersihkan karpet, tempat tidur dan sofa dari debu
4. Hindari hewan peliharaan berada di tempat tidur
5. Hindari asap ataupun tempat-tempat yang berdebu
6. Gunakan masker ditempat-tempat yang berdebu ataupun sedang diperjalanan
7. Sediakan obat inhaler hirup jika saat dibutuhkan
8. Sediakan oksigen dirumah jika sering mengalami asma
9. Minum obat terapi dengan tepat yang telah diresepkan dokter
10. Selalu mengontrol emosi yang berlebihan
11. mengontrol bentuk olah raga yang akan dilakukan

## III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah *descriptif analitik* dengan desain penelitian yang di gunakan adalah *cross sectional* (Aspuah, 2013). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas pariaman pada tanggal 12 sampai 30 bulan Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien asma bronkial yang berada di wilayah kerja puskesmas pariaman sebanyak 89 orang. Jumlah sampel yaitu 35 orang responden yang diambil dengan tehnik purposive sampling. Analisa bivariante dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai  $p < 0,05$ .

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Karakteristik Responden

#### 1) Gambaran Jenis Kelamin Pasien

**Tabel. 1** Gambaran Distribusi Frekuensi Pasien Asma Bronkial Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2019

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	20	57,1
Perempuan	15	42,9
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa lebih dari separuh pasien asma (57,1%) berjenis kelamin laki-laki.

#### 2) Gambaran Pendidikan Pasien

**Tabel. 2** Gambaran Distribusi Frekuensi Pasien Asma Bronkial Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman 2019

Pendidikan	f	%
Rendah	27	77,2
Menengah	6	17,1
Tinggi	2	5,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa hampir seluruh dari pasien asma (77,2%) memiliki jenjang pendidikan yang rendah.

#### 3) Gambaran Pekerjaan Pasien

**Tabel. 3** Gambaran Distribusi Frekuensi Pasien Asma Bronkial Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2019

Pekerjaan	f	%
Petani	4	11,4
Nelayan	5	14,3
PNS	2	5,7
Wiraswasta	14	40
IRT	10	28,6
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa hampir setengah pasien asma (40%) memiliki pekerjaan sebagai Wiraswasta.

#### 4) Gambaran Pengetahuan Pasien

**Tabel. 4** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tentang Pengelolaan Penyakit Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2019

Pengetahuan	f	%
Tidak baik	11	31,4
Kurang baik	19	54,3
Cukup baik	3	8,6
Baik	2	5,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa lebih dari separuh pasien asma (54,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pengelolaan penyakit asma bronkial.

#### 5) Gambaran Kesiapan Pasien

**Tabel. 5** Distribusi Frekuensi Kesiapan Menghadapi Serangan Berulang Pada Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2019

Kesiapan	f	%
----------	---	---

Tidak siap	9	25,7
Kurang siap	17	48,6
Cukup siap	7	20
Siap	2	5,7
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa hampir setengah pasien asma (48,6%) kurang siap dalam menghadapi serangan berulang pada asma bronkial.

#### 6) Hubungan pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit dengan kesiapan menghadapi serangan berulang pada asma bronkial

**Tabel.6** Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Pengelolaan Penyakit dengan Kesiapan Menghadapi Serangan Berulang Pada Asma Bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman Tahun 2019

pengetahuan	Kesiapan Menghadapi Serangan Berulang Asma Bronkial								Total	p. value	
	Tdk siap		Kurang siap		Cukup sipa		Siap				
	n	%	n	%	N	%	n	%			
Tidak baik	9	81,8	1	9,1	1	9,1	0	0	11	100	0,000
Kurang baik	0	0	16	84,2	3	15,8	0	0	19	100	
Cukup baik	0	0	0	0	3	100	0	0	3	100	
Baik	0	0	0	0	0	0	2	100	2	100	
	9	25,7	17	48,6	7	20	2	5,7	35	100	

Berdasarkan Tabel 5.7 di atas dapat di ketahui bahwa hampir keseluruhan pasien asma yang memiliki pengetahuan tidak baik, tidak siap dalam menghadapi serangan berulang asma bronchial (81,8%), dan keseluruhan pasien asma yang memiliki pengetahuan baik, siap dalam menghadapi serangan berulang asma bronchial (100%).

Setelah dilakukan analisis data didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan dalam menghadapi serangan berulang asma bronchial ( $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$ ).

Ini relevan dengan teori Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Apabila pengetahuan responden kurang, akan sulit bagi seseorang untuk mengaplikasikannya dalam praktek yang nyata karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Responden akan memanfaatkan tempat pelayanan kesehatan apabila memiliki pengetahuan yang baik.

Sikap sangat menentukan usaha untuk menjaga agar tidak terjadi, asma juga bergantung pada pengetahuan pasien terhadap penyakitnya. Karena dengan pengetahuannya tersebut pasien memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Informasi dan pengetahuan tentang asma sangat penting dimana yang harus diajarkan kepada pasien adalah mengenal faktor pemicu, pemahaman tentang

pengecahan, perawatan dan kerja obat asma (chang, Esther et al, 2010)

Menurut Hadibroto (2006) yang dapat mempengaruhi kesiapan menghadapi serangan berulang pada asma yaitu dengan usaha. Usaha pencegahan yang dapat dilakukan adalah menerapkan pola hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari diri dari faktor-faktor pemicu yang dapat menyebabkan terjadinya serangan berulang pada penyakit asma.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arin Satria Ningrum (2012) yaitu dimana adanya hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita asma ( $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$ ). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ibnu Firdaus (2015) didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan nyeri haid dengan kesiapan remaja menghadapi menarche pada siswi di SDN 01 Purworejo ( $P \text{ value} = 0,04 < 0,05$ ).

Analisa peneliti bahwa pengetahuan tentang seputar pengelolaan penyakit asma tampaknya cukup mempengaruhi pasien dalam melakukan kesiapan dalam menghadapi serangan berulang pada asma bronkial, hal ini dapat terlihat dari sebagian besar pasien yang berpengetahuan tidak baik (81,8%) pada umumnya tidak siap dalam menghadapi serangan berulang terhadap asma bronkial. Mereka yang berpengetahuan tidak baik pada umumnya belum paham mengenai bagaimana cara pengelolaan atau

tindakan terhadap serangan asma bronkial tersebut.

Hal ini terlihat dari 11 pertanyaan yang dilontarkan kepada pasien tentang seputar kesiapan pasien dalam menghadapi serangan berulang terhadap asma bronkial, dimana pertanyaan nomor 1 dan nomor 5 paling rendah dijawab pasien atau tidak mereka lakukan dalam kehidupan sehari-hari mereka, yaitu tentang memakai baju hangat dan selimut di malam hari (soal nomor 1), serta ingin marah jika asma mereka kambuh (soal nomor 5), tidak terkontrolnya emosi disini bisa memperparah kekambuhan asma pasien.

Adapun pengetahuan maupun perkerjaan pasien yang tidak baik tetapi cukup siap dalam pengelolaan atau tindakan terhadap serangan asma bronkial tersebut. Hal ini di karenakan faktor lain yang menyebabkan pasien cukup siap dalam melakukan pengelolaan tersebut, seperti kepatuhan dan ketaatan terhadap apa yang telah dijelaskan oleh dokter di puskesmas maupun dirumah sakit dalam pencegahan kekambuhan asma saat dirumah.

## V. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan pasien tentang pengelolaan penyakit dengan kesiapan menghadapi serangan berulang pada asma bronkial di wilayah kerja puskesmas pariaman tahun 2019 dapat di simpulkan bahwa : lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang pengelolaan penyakit asma bronkial. Hampir setengah responden kurang siap dalam menghadapi serangan berulang pada asma bronkial.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kesiapan dalam menghadapi serangan berulang asma bronkial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddard, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah* Edisi 12. Jakarta : EGC
- GINA, 2011. *At A Glance Asthma Management Reference*.
- NCHS, 2016. *Statistical Products And Reports* : CDC

- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2012. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : EGC
- Riskesda, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Balitbang Kemenkes RI
- Riyadi, Sujono & Sukarmin, 2009, *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi 1, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Siti Aspuah, 2013. *Kumpulan Kuesioner Dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Smeltzer, Suzanne C & Brenda G, 2001, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Edisi 2*, Jakarta : EGC.
- The Global Asthma Report 2018. Global Asthma Report. New Zealand : 2019
- WHO FactSheetonAsthma, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- Yekti & Wulandari, 2013. *Cara Jitu Mengatasi Asma*. Yogyakarta : CV. Andi