

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM MEMBERIKAN PERAWATAN PADA ANAK USIA 4-6 TAHUN PADA PENDERITA ASMA

Idris Handriana

Prodi S-1 Keperawatan STIKes YPIB Majalengka

Email: yophi.nugraha86@gmail.com

Abstrak

Penyakit asma yang terus menerus dapat mengakibatkan seseorang akan sulit bernafas bahkan dapat mengakibatkan kematian. Penyakit asma pada anak di RSUD Cideres tahun 2015-2016 mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu 44,7. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien dengan anak usia 4-6 tahun penderita asma yang dirawat di RSUD Cideres sebanyak 30 orang dengan teknik *accidental sampling*. Uji hipotesisnya menggunakan uji *paired sample t-test* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah (54,3%) pengetahuan keluarga sebelum pendidikan kesehatan berpengetahuan cukup dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih dari setengah (62,9%) pengetahuan keluarga baik. Lebih dari setengah (54,3%) sikap keluarga sebelum pendidikan kesehatan bersikap negatif dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih dari setengah (51,4%) sikap keluarga positif. Terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma. Petugas kesehatan lebih meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga.

Kata Kunci : Pendidikan, Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Asma

EFFECT EDUCATION OF HEALTH TO CHANGE KNOWLEDGE AND ATTITUDES FAMILY IN PROVIDING TREATMENT IN CHILDREN AGE 4-6 YEARS OF ASMA DISEASES IN CIDERES HOSPITAL DISTRICT MAJALENGKA IN 2017

ABSTRACT

Continuous asthma for a long time does not get treatment can cause a person will be difficult to breathe can even lead to death. Asthma disease in children in hospitals Cideres 2015-2016 year experienced a fairly high increase of 44.7. This study aims to determine the effect of health education on changes in knowledge and family attitudes in providing care to children aged 4-6 years with asthma in hospitals Cideres Majalengka Year 2017. The type of this research is quantitative research with cross sectional approach. The sample in this study is family of patients with children aged 4-6 years with asthma treated in RSUD Cideres as much as 30 orang with accidental sampling technique. Hypothesis test using paired sample t-test with $\alpha = 0,05$. The results showed that more than half (54.3%) of family knowledge before health education was sufficiently knowledgeable and after health education giving more than half (62,9%) good family knowledge. More than half (54.3%) of family attitudes before health education were negative and after health education more than half (51.4%) positive family attitudes. There is significant influence before and after health education to change the level of knowledge and family in giving treatment to children aged 4-6 years of asthma. Healthcare workers are increasingly promoting health education activities to families about the care of children aged 4-6 years with asthma to improve family knowledge and attitudes.

Keywords: *Health, Education, Knowledge, Attitude, Asthma*

A. PENDAHULUAN

Pembangunan berkelanjutan yang sedang dilaksanakan oleh negara-negara di dunia saat ini bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala umur. Salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi oleh berbagai negara di dunia baik negara maju dan negara berkembang adalah penyakit asma (*asthma*) (*The Global Goals UNICEF Indonesia, 2015*).

Asma merupakan penyakit kronis yang terjadi pada saluran pernapasan yang ditandai dengan variasi luas dalam waktu pendek terhambatnya aliran udara dalam saluran nafas paru yang bermanifestasi sebagai serangan batuk berulang atau mengi (*bengek/wheezing*) dan sesak napas biasanya pada malam hari (Sundaru, 2011). Sementara menurut *Global Initiatif for Asthma* atau GINA (2015), asma merupakan sebuah penyakit kronik saluran napas yang berhubungan dengan dengan peningkatan kepekaan saluran napas sehingga memicu episode mengi berulang (*wheezing*), sesak napas (*breathlessness*), dada rasa tertekan (*chest tightness*), dispnea, dan batuk (*cough*) terutama pada malam atau dini hari.

Penyakit asma tidak dapat disembuhkan, namun perawatan dengan penggunaan obat-obat yang ada dapat berfungsi untuk menghilangkan gejala asma. 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 (Nugroho, 2011).

Dampak penyakit asma bervariasi tergantung dari faktor penyebab asma itu sendiri ada yang bisa menyebabkan sesak nafas, batuk kronis, mudah lelah bahkan kematian. Mengingat hal tersebut pengelolaan asma yang baik haruslah dilakukan pada saat dini dengan berbagai tindakan pencegahan agar penderita tidak mengalami serangan. Pada saat ini, hal tersebut masih jauh dari kenyataan (Sundaru, 2011).

Penyakit asma yang terus menerus dalam jangka waktu yang lama tidak mendapatkan penanganan dapat mengakibatkan seseorang akan sulit bernafas bahkan dapat mengakibatkan kematian. Menurut GINA pada tahun 2015 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah penderita asma seluruh dunia adalah tiga ratus juta orang, dengan jumlah kematian yang terus meningkat hingga 180.000 orang per tahun (GINA, 2015). Sementara laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan

sebanyak 300 juta orang di dunia mengidap penyakit asma dan 225 ribu orang meninggal karena penyakit asma dan 80% terdapat di negara berkembang. Jumlah ini diprediksi meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025. Prevalensi asma pada anak sebesar 8-10% dan pada orang dewasa 3-5% (WHO, 2015).

Penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Pravalensi penyakit asma di Indonesia meningkat dari 5,2% tahun 2009 menjadi 6,4% tahun 2010. Tahun 2015, pravalensi asma di seluruh Indonesia 13 per 1.000 kelahiran hidup, dibandingkan bronkitis kronik 11 per 1.000 kelahiran hidup dan obstruksi paru 2 per 1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 prevalensi asma mencapai 13,5/1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Prevalensi penyakit asma di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 4,1% dan pada tahun 2016 menjadi 4,6%. Jumlah kunjungan penderita asma di seluruh rumah sakit dan puskesmas di Provinsi Jawa Barat sebanyak 12.456 kali di tahun 2015 (Dinas Provinsi Jawa Barat, 2016).

Berdasarkan data di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada tahun 2015, diketahui jumlah penyakit asma sebanyak 7 kasus (2,64%) dari jumlah kunjungan anak sebanyak 265 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 719 kasus (71,1%) dari jumlah kunjungan 1.011 orang. Dari 719 kasus pada tahun 2016, sebagian besar jumlah kasus terdapat anak usia 4-6 tahun (usia pra sekolah) sebanyak 325 anak (45,20%), usia < 4 tahun sebanyak dan anak usia 268 anak (37,27%) dan yang usia > 6 tahun sebanyak 126 anak (17,52%) (RSUD Cideres, 2015-2016). Sedangkan di RSUD Majalengka pada tahun 2016 tercatat jumlah kasus asma sebanyak 50 kasus (12,9%) dari jumlah 387 kunjungan anak. Usia penderita asma sebagian besar berusia 4-6 tahun (usia pra sekolah) yaitu sebanyak 20 anak (40,0%), usia < 4 tahun sebanyak dan anak usia 18 anak (36,0%) dan yang usia > 6 tahun sebanyak 12 anak (24,0%) (RSUD Majalengka, 2016). Berdasar data di atas menunjukkan bahwa kejadian penyakit asma pada anak di RSUD Cideres mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu 44,7% dan kasus asma pada anak usia 4-6 tahun di RSUD Cideres pada tahun 2016 sebesar 45,20% lebih tinggi dibanding kasus asma pada anak usia 4-6 tahun di RSUD Majalengka pada tahun 2016 sebesar 40,00%.

Masih tingginya prevalensi penyakit asma menunjukkan bahwa pengelolaan asma belum berhasil. Berbagai faktor menjadi sebab dari keadaan ini yaitu adanya kekurangan dalam hal pengetahuan tentang asma, kelaziman melakukan diagnosis yang lengkap atau evaluasi sebelum terapi, sistematika dan pelaksanaan pengelolaan, upaya pencegahan dan penyuluhan, serta pengelolaan asma. Untuk pengelolaan asma yang

baik, hal-hal tersebut diatas harus dipahami dan dicarikan pemecahannya (Muchid, 2012). Sedangkan menurut Iris dalam Riyadi (2014), kurangnya pengetahuan keluarga mengenai kondisi penyakit dan pengobatan pasien asma merupakan faktor yang dapat meningkatkan prevalensi penderita asma.

Keluarga merupakan unit pelayanan terkecil dari masyarakat karena keluarga sebagai unit utama masyarakat dan menyangkut kehidupan masyarakat (Muhlisin, 2012). Keperawatan keluarga bertujuan untuk membantu keluarga dan anggotanya bergerak kearah penyelesaian tugas-tugas perkembangan individu dan keluarga. Untuk mencapai tujuan tersebut maka perawat keluarga harus mempunyai pengetahuan dan sikap dalam mengatasi masalah yang dihadapi keluarganya (Friedman, 2012).

Upaya untuk meningkatkan perubahan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perawatan penderita asma salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan oleh tenaga keperawatan. Tujuan utama pemberian pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sementara sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Cideres kepada 10 anggota keluarga yang memiliki anak usia 4-6 tahun yang mengalami asma menggunakan kuesioner didapatkan sebanyak 6 responden berpengetahuan kurang, 3 orang berpengetahuan cukup, dan 1 orang berpengetahuan baik tentang cara merawat pasien penderita asma. Dari 10 anggota keluarga juga diperoleh hasil bahwa 5 orang bersikap negatif terhadap pasien yang menderita asma dan 5 orang bersikap positif terhadap pasien yang menderita asma.

Hasil penelitian Winangsit (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita asma pada kelompok eksperimen di Desa Sruni

Musuk Boyolali. Juga hasil penelitian Aji (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap dan pengetahuan keluarga dalam perawatan kepada pasien sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di Kecamatan Tawangsari. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

B. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga pasien dengan anak usia 4-6 tahun penderita asma yang dirawat di RSUD Cideres sebanyak 30 orang dengan teknik *accidental sampling*. Uji hipotesisnya menggunakan uji *paired sample t-test* dengan $\alpha = 0,05$.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak Usia 4-6 tahun Penderita Asma Sebelum Pendidikan Kesehatan

No	Tingkat Pengetahuan Keluarga sebelum Penkes	f	%
1	Kurang	6	17.1
2	Cukup	19	54.3
3	Baik	10	28.6
Jumlah		35	100.0

Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah (54,3%) pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 berpengetahuan cukup.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak Usia 4-6 tahun Penderita Asma Sesudah Pendidikan Kesehatan

No	Tingkat Pengetahuan Keluarga sesudah Penkes	f	%
1	Kurang	0	0
2	Cukup	13	37.1

3	Baik	22	62.9
	Jumlah	35	100.0

Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah (62,9%) pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sesudah pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 berpengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak usia4-6 tahun Penderita Asma Sebelum Pendidikan Kesehatan

No	Sikap Keluarga sebelum Penkes	f	%
1	Negatif	19	54.3
2	Positif	16	45.7
	Jumlah	35	100.0

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa responden yang sikapnya negatif sebanyak 19 orang (54,3%) dan yang sikapnya positif sebanyak 16 orang (45,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah (54,3%) sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 bersikap negatif.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak Usia 4-6 tahun Penderita Asma Sesudah Pendidikan Kesehatan

No	Sikap Keluarga sesudah Penkes	f	%
1	Negatif	17	48.6
2	Positif	18	51.4
	Jumlah	35	100.0

Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih dari setengah (51,4%) sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sesudah pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 bersikap positif.

Tabel 5. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak Usia 4-6 Tahun Penderita Asma

Variabel	Penkes	Beda	t	ρ value

		Mean		
		Sebelum		
Tingkat Pengetahuan		10,0	6,007	0,000
	Sesudah			

Berdasarkan hasil penghitungan statistik dengan uji *paired sample t-test* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh $t\text{-value} = 6,007$ dan $\rho \text{ value} = 0,000$ yang berarti $\rho \text{ value} < \alpha$ sehingga hipotesis nol ditolak. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Tabel 6. Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan terhadap Perubahan Sikap Keluarga dalam Memberikan Perawatan pada Anak Usia 4-6 Tahun Penderita Asma

Variabel	Penkes	Beda Mean	t	$\rho \text{ value}$
	Sebelum			
Sikap		13,14	9,537	0,000
	Sesudah			

Berdasarkan hasil penghitungan statistik dengan uji *paired sample t-test* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh $t\text{-value} = 9,537$ dan $\rho \text{ value} = 0,000$ yang berarti $\rho \text{ value} < \alpha$ sehingga hipotesis nol ditolak. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017. Besarnya perubahan pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 10,0%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk wawancara untuk membantu orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya (Trismiati, 2012). Pendidikan kesehatan adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan paduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar/upaya untuk mengatasi masalah tersebut (McLeod, 2012).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Seorang klien dan keluarga dapat memperoleh informasi dari seorang petugas kesehatan berupa pendidikan kesehatan (*health education*). Pendidikan kesehatan merupakan salah satu akses informasi bagi klien dan keluarga untuk memperoleh informasi tentang prosedur pengobatan, penjelasan mengenai suatu penyakit dan upaya pencegahan melalui peningkatan kesehatan (Trismiati, 2012).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori bahwa semakin sering seorang klien dan keluarga mendapatkan pendidikan kesehatan maka akan semakin banyak informasi yang diperolehnya sehingga pengetahuan klien dan keluarga bertambah atau meningkat. Hal ini sebagaimana tujuan dari pemberian pendidikan kesehatan itu sendiri yaitu salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan (Dalami, 2011).

Keluarga klien penderita asma akan mengetahui penyakit yang diderita oleh klien semakin baik setelah diberi pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan kesehatan memberikan informasi seputar penyakit, penyebab, gejala, pencegahan dan akibat jika tidak mengikuti prosedur pengobatan dengan baik (Nughoro, 2011).

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Winangsit (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita asma pada kelompok eksperimen di Desa Sruni Musuk Boyolali. Juga sejalan dengan hasil penelitian Aji (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap keluarga dalam perawatan kepada pasien sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di Kecamatan Tawangsari.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah perlunya memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pada

anak usia 4-6 tahun penderita asma kepada keluarga agar pengetahuan keluarga semakin baik dan mampu melakukan perawatan dengan benar. Bagi keluarga agar aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma, juga aktif untuk mencari informasi tentang asma dari berbagai media informasi. Bagi keluarga agar lebih aktif mencari informasi dari berbagai sumber tentang perawatan pada anak yang menderita asma.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017. Besarnya perubahan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 13,14%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa melalui pendidikan kesehatan atau *health education* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap sebagai pencegahan terhadap masalah yang berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh klien (Trismiati, 2012). Demikian pula dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa pemberian informasi oleh petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap.

Menurut Nurihsan (2011) pendidikan kesehatan yaitu suatu layanan profesional yang dilakukan oleh para konselor yang terlatih secara profesional. Sementara menurut Gibson dalam Dalami, *et al* (2011) mendefinisikan pendidikan kesehatan adalah hubungan bantuan antara konselor dan klien yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi dan penyesuaian diri serta pemecahan masalah dan pengambilan keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmanidar (2012) menunjukkan bahwa ada pengaruh konseling terhadap sikap ibu tentang perawatan asma bronkial pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Duku Puntang Cirebon. Juga sejalan dengan hasil penelitian Winangsit (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita asma pada kelompok eksperimen di Desa Sruni Musuk Boyolali.

Sikap akan terbentuk jika pengetahuan sudah baik, maka pendidikan kesehatan sangat perlu dilakukan oleh petugas kesehatan adalah kepada keluarga pasien penderita asma agar sikap keluarga semakin positif dan akhirnya mau melakukan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma dengan baik. Bagi keluarga agar melakukan

konsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang benar tentang perawatan pada anak yang menderita asma.

Simpulan

1. Lebih dari setengah (54,3%) pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 berpengetahuan cukup dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih dari setengah (62,9%) pengetahuan keluarga baik.
2. Lebih dari setengah (54,3%) sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum pendidikan kesehatan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017 bersikap negatif dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih dari setengah (51,4%) sikap keluarga positif.
3. Terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017. Besarnya perubahan pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 10,0%.
4. Terdapat pengaruh signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2017. Besarnya perubahan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 13,14%.

Saran

1. Bagi RSUD Cideres

Petugas kesehatan agar melanjutkan dan meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga.

2. Bagi Keluarga

Bagi keluarga agar aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma, juga aktif untuk mencari informasi tentang asma dari berbagai media informasi.

3. Bagi STIKes YPIB Majalengka

Hasil penelitian ini agar dijadikan tambahan referensi di perpustakaan untuk menambah pengetahuan dan juga sebagai dasar pertimbangan bagi para peneliti yang akan datang.

4. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan meneliti faktor perilaku keluarga dalam perawatan pada anak usia 4-6 tahun penderita asma yang belum dikaji pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, H. P. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dan Masyarakat Yang Terdapat Pasien Pasca Pasung di Tawangsari*. Publikasi Ilmiah, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S., 2011. *Sikap dan Perilaku*. Dalam: *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bilotta, K. 2011. *Kapita Selekta Penyakit : dengan Implikasi Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Dalami. 2011. *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dewi dan Wawan. 2011. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Provinsi Jawa Barat. 2016. *Derajat Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2011-2015*. Bandung: Dinas Provinsi Jawa Barat.
- Ekawati, M. 2011. *Tahapan dan Teknik Konseling*. Modul Universitas Muhammadiyah.
- Friedman. 2012. *Keperawatan Keluarga*.Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- GINA (Global Initiative for Asthma). 2015. *Pocket Guide for Asthma Management and Prevention In Children*. Based on the Global Strategi for Asthma Management and Prevention.
- Handayani, F. 2015. *Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan*. <https://fatmalahandayani.wordpress.com>, diakses tanggal 20 Februari 2017.
- Infanti, A. 2013. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru Pada Keluarga Di Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya*. Jurnal 2013. USU.
- Ismayanti, R. 2012. *Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Ibu dalam Melakukan Perawatan pada Anaknya yang Sedang Dirawat di RSUD Sumedang*. Jurnal Surya. Vol 02, No.XV, Agustus 2013
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan asma di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kowalak, W. M., 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Marena, C. 2012. *Asma*. <http://justulil.blogspot.co.id/2012/10/asma-bronkial.html>, diakses tanggal 7 Februari 2017.
- Maulana. H. 2012. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- McLeod. 2012. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Alih Bahasa oleh A. K. Anwar. Jakarta: Kencana.
- Mubarak. 2011. *Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muchid, A. 2012. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Asma*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen.
- Muttaqin, A. 2012. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanda. 2012. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, D. T. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prasetywati dan Sari. 2012. *Pendidikan Kesehatan*. FIK/UNY.
- Rahmanidar. 2012. *Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Perawatan Asma Bronkial pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Duku Puntang Cirebon*. Jurnal Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon.
- Riyadi, dkk. 2014. *Hubungan Peran Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Asma di RSUD Kota Surakarta*. Jurnal Penelitian Program Studi S1-Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- RSUD Cideres. 2016. *Data Kasus Asma di RSUD Cideres tahun 2015-2016*. Majalengka: RSUD Cideres.
- RSUD Majalengka. 2016. *Data Kasus Asma di RSUD Cideres tahun 2016*. Majalengka: RSUD Majalengka.
- Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung. Alfabeta
- Sujono, R. 2011. *Buku Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sundaru, H. 2011. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- The Global Goals UNICEF Indonesia*, 2015. *Dunia Yang Kita Inginkan: Panduan tentang Tujuan bagi Anak-Anak dan Generasi Muda*. *The Global Goals UNICEF Indonesia*.
- Trismiati. 2012. *Profesionalisasi Konseling*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Winangsit. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dalam Memberikan Perawatan Pada Penderita Asma di Desa Sruri Musuk Boyolali*. Publikasi Ilmiah, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- World Health Organization (WHO). 2015. *Asthma*. <http://www.who.int>, diakses tanggal 21 Januari 2017.