

Skripsi

**PENGALAMAN ORANGTUA DALAM MERAawat ANAK PENDERITA
ASMA BRONCHIALE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUSAT
WATES KULON PROGO YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Lia Setyaningsih

120100247

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

2016

PENGALAMAN ORANGTUA DALAM MERAWAT ANAK PENDERITA ASMA BRONCHIALE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUSAT WATES KULON PROGO YOGYAKARTA

Lia Setyaningsih¹, Sulistiyawati², Fatma Siti Fatimah²

INTISARI

Latar Belakang: Asma merupakan salah satu penyakit pada saluran pernafasan yang ditandai dengan serangan berulang yang berupa sesak nafas. Asma tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol itu dikarenakan asma adalah penyakit kronik yang berlangsung sepanjang masa, jika asma tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kematian.

Tujuan Penelitian: Memperoleh gambaran pengalaman ibu dalam merawat anak penderita asma *bronchiale* di Wilayah Kerja Puskesmas Pusat Wates Kulon Progo Yogyakarta.

Metode penelitian: penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja Puskesmas Pusat Wates Kulon Progo Yogyakarta yang diambil menggunakan teknik *Accidental sampling*.

Hasil: penelitian ini teridentifikasi tema utama: reaksi yang dialami ketika mengetahui anak mengalami asma, peran dan tanggungjawab orangtua, tindakan yang dilakukan saat anak mengalami serangan asma, hambatan dan masalah yang terjadi saat merawat anak, dampak dari asma, koping dari orangtua, dukungan yang diberikan.

Kesimpulan: reaksi yang dialami meliputi reaksi fisiologis, reaksi psikologis, peran dan tanggung jawab orangtua meliputi upaya pengobatan, sebagai *caregiver*, tindakan yang dilakukan meliputi farmakologi, non farmakologi, dampak yang dialami aktivitas terganggu, susah tidur, koping yang dilakukan antara lain berdoa, bersabar, melakukan usaha, dukungan yang diberikan dari keluarga, lingkungan dukungan meliputi memberikan saran, memberikan nasihat.

Kata kunci : Asma, merawat anak, pengalaman orangtua

1. Mahasiswa Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta

2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

**PARENT'S EXPERIENCE IN CARING FOR CHILDREN WITH BRONCHIAL
ASTHMA IN THE OPERATIONAL AREA OF CENTRAL COMMUNITY
HEALTH CENTER OF WATES, KULONPROGO, YOGYAKARTA**

Lia Setyaningsih¹, Sulistyawati², Fatma Siti Fatimah²

ABSTRACT

Background : Asthma is one of respiratory diseases which is indicated by a repeated symptom of asphyxia. Asthma can not be cured but still be able to be controlled. It is because asthma is a chronic disease that lasts forever. When asthma is not handled properly, it may lead to mortality.

Objective : To describe about parents' experience in caring children with bronchial asthma in the operational area of central community health center of Wates, Kulonprogo, Yogyakarta.

Method : This study applied qualitative method with phenomenological approach. Participants in this study were 5 respondents whose domiciles were in the operational area of central community health center of Wates, Kulonprogo, Yogyakarta, selected through accidental sampling technique.

Result : This study identified primary themes ; Reaction that appeared as finding out that children were affected with asthma. Parents' role and responsibility. Intervention that was conducted when children were having asthma attacks. Obstacles and problems that occurred while caring for children. Effects of asthma. Coping from parents. Given supports.

Conclusion : the reactions experienced include physiological reactions, psychological reactions, the roles and responsibilities of parents include treatment efforts, as a caregiver, actions taken include Pharmacology, pharmacology, the impact disrupted activity is experienced, insomnia, coping conducted among others pray, be patient, do business, support is provided from family, environment support includes providing advice, give advice

Keyword : Asthma, Caring for children, Parents's experience

1. A student of Ners Study Program of Alma Ata University of Yogyakarta
2. A lecturer of Ners Study Program of Alma Ata University of Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit pada saluran pernafasan yang ditandai dengan serangan berulang yang berupa sesak nafas. Gejala asma yang berulang dapat menyebabkan gangguan tidur, rasa lelah pada keesokan harinya, tingkat aktivitas menjadi berkurang¹. Asma tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol itu karena penyakit asma adalah penyakit kronik yang berlangsung sepanjang masa, serangan asma dapat muncul kapan saja jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kematian. Asma merupakan suatu keadaan dimana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang menyebabkan peradangan dengan manifestasi mengi dan kekambuhan, sesak nafas, batuk terutama pada malam hari dan pagi hari, asma merupakan penyakit yang umumnya mempengaruhi orang dari semua usia serta dapat mempengaruhi psikologis serta sosial².

Penyakit asma banyak ditemukan pada anak-anak terutama bagi mereka yang bertempat tinggal didaerah industri dan perkotaan. Menurut WHO (2002) dan GINA (2011) diseluruh dunia diperkirakan terdapat sebanyak 300 juta orang menderita asma, dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlah penderita asma mencapai 400 juta . Tahun 2013 diperkirakan sebanyak 235 juta penduduk didunia terkena asma³. Secara nasional, 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Penyakit Asma tertinggi adalah Aceh Barat (13,6%), Buol (13,5%), Pohuwato

(13,0%), Sumba Barat (11,5%),Boalemo (11,0%), Sorong Selatan (10,6%), Kaimana (10,5%), Tana Toraja (9,5%),Banjar (9,2%), dan Manggarai (9,2%). Sedangkan 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Penyakit Asma terendah adalah Yakuhimo (0,2%), Langkat (0,5%), Lampung Tengah(,5%), Tapanuli Selatan (0,6%), Lampung Utara (0,6%), Kediri (0,6%), Soppeng (0,6%),Karo (0,7%), Serdang Bedagai (0,7%), dan Kota Binjai (0,7%)⁴. Angka kejadian asma pada anak dan bayi sekitar 10-85%. Departemen Kesehatan juga memperkirakan penyakit asma termasuk 10 besar penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian di Rumah Sakit serta diperkirakan 10% dari 25 juta penduduk Indonesia menderita asma. Apabila tidak dilakukan pencegahan prevalensi asma akan semakin meningkat pada masa yang akan datang⁵.

Merawat anak dengan asma perlu adanya tanggung jawab dari orangtua dan anak tersebut agar tercapai tujuan perawatan, orang tua memantau kegiatan anak dan memantau keadaan anak serta membatasi aktivitas fisik yang dilakukan untuk menghindari serangan asma yang terlalu sering dialami oleh anak itu sendiri. Peran dan fungsi keluarga serta tingkat keparahan penyakit dapat mempengaruhi perilaku anak yang menderita asma⁶. Struktur keluarga mempengaruhi pendidikan, perilaku, kognitif anak. Anak yang memiliki orangtua utuh akan merasa lebih banyak mendapatkan perhatian yang lebih dan dapat mengatasi asmanya dengan lebih baik⁷.

Peran orangtua sangat besar dalam membantu anak beradaptasi terhadap penyakitnya. Orangtua merupakan orang yang paling berperan dalam mengoptimalkan kemampuan anak yang mengalami masalah krisis karena

penyakit yang dideritanya. Orangtua berupaya merawat anak, mengatur kehidupan keluarga dan merencanakan kebutuhan keluarga. Dalam perannya ayah dan ibu mempunyai beberapa perbedaan koping dan penyesuaian. Untuk penanganan asma pada anak yang perlu diperhatikan adalah manajemen asma yang dilakukan oleh orangtua, karena orangtua adalah penanggungjawab anak⁸.

Manajemen asma yang dapat dilakukan oleh orangtua adalah dengan cara mendukung anak untuk berpartisipasi dalam setiap aktivitas seperti yang dilakukan lainnya, memantau gejala asma, memonitor kapan dan bagaimana anak menggunakan obat asma, berkomunikasi dengan anak tentang sekolah dan kegiatannya, mengidentifikasi dan mencegah timbulnya kekambuhan serta memberikan perawatan asma pada anak⁹. Manajemen asma yang dilakukan oleh orangtua harus memerlukan indikator pengetahuan orangtua tentang asma, fisiologi, dan strategi pengobatan, perencanaan tertulis, serta upaya orangtua untuk meningkatkan kemampuan tentang manajemen asma pada anak¹⁰. Pengetahuan orangtua akan perawatan asma dan penatalaksanaan asma pada anak dapat mempengaruhi kontrol kekambuhan asma. Melalui pendidikan yang interaktif orangtua dapat belajar bagaimana mengelola dan mencegah kekambuhan asma pada anak, selain itu anak yang berusia 7-12 tahun juga diajarkan bagaimana penanganan asma secara mandiri¹¹.

Merawat anak yang mengalami asma perlu adanya distribusi tanggungjawab anak dan orangtua agar tujuan perawatan tercapai. Mengeksplorasi makna tanggungjawab bagi anak yang menderita asma, orangtua memantau keadaan anak dan menerapkan pembatasan aktivitas pada anak serta berusaha meningkatkan

kemandirian anak. Anak menggambarkan berperilaku tanggungjawab terhadap dirinya dengan menghindari serangan asma dan dampak asma, dan ibu menginginkan adanya perubahan tanggungjawab dengan memandirikan anak¹². Melalui pengalaman orangtua dapat diketahui faktor keterbatasan dalam merawat anak asma seperti derajat keparahan, dan usia anak serta meningkatnya emosional dan aktivitas orangtua¹³.

Peran orangtua sangatlah penting dalam merawat anak terutama ibu. Ibu mempunyai peran untuk mengurus rumah tangga, pendidik serta pengasuh bagi anak. Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 90% ibu mengatakan bahwa mereka adalah orang yang bertanggung jawab dalam merawat anak dengan asma. Ibu yang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih aktif dalam menangani anak dengan asma, peran ibu yang lebih banyak dalam memberikan perawatan dan pemenuhan kebutuhan sang anak maka ibu terkadang akan lebih banyak memiliki pengalaman dalam memberikan perawatan terhadap anak dengan asma¹⁴. Seorang ibu menormalkan kehidupan anaknya yang menderita asma, membantu anaknya beradaptasi dengan sekolah dan lingkungan sekitar. Pengalaman ibu dalam merawat anak dengan asma mempunyai berbagai masalah di antaranya dalam mendapatkan fasilitas kesehatan maupun tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Jika terjadi kekambuhan pada anaknya maka orang tua berusaha mengatasi dengan memberikan obat-obatan anti asma dirumah dan juga membutuhkan fasilitas kesehatan untuk mengatasi asma yang terjadi pada anak¹⁵.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Pusat Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, didapatkan data bahwa jumlah penderita asma sebanyak 182 orang dari jumlah penderita tersebut sebanyak 25 adalah anak berusia dibawah 10 tahun yang didominasi berusia 7 tahun, usia balita sebanyak 1 orang, usia toodler sebanyak 4 orang, usia pra sekolah sebanyak 8 orang, usia sekolah sebanyak 12 orang. Dari data yang didapatkan jumlah penderita perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebanyak 94 penderita dari keseluruhan penderita asma. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 orang partisipan yang memiliki anak penderita asma menyatakan bahwa responden mengalami kecemasan dan kekhawatiran saat anak mendapat serangan asma, 2 dari 3 responden menyatakan jika anak mendapatkan serangan asma mereka memberikan obat yang telah diberikan dari puskesmas sedangkan 1 partisipan mengatakan memberikan terapi non farmakologi, dari ketiga partisipan tersebut menyatakan bahwa anak pernah mendapatkan perawatan dirumah sakit.

A. Rumusan Masalah

Prevalensi asma yang begitu besar menunjukkan pengelolaan asma oleh keluarga dan pelayanan kesehatan belum optimal. Asma pada anak harus ditangani dengan penuh perhatian karna dapat menjadi masalah dalam keluarga. Keluarga sangat berperan penting dalam mengatasi asma pada anak, masalah maupun tekanan emosi yang dihadapi oleh orangtua dalam merawat anak dengan asma harus membutuhkan strategi koping yang baik agar tujuan perawatan dapat tercapai dengan maksimal. Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka dapat

dilakukan identifikasi bagaimana pengamalan orangtua dalam merawat anak penderita asma?.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengalaman ibu dalam merawat anak penderita asma di wilayah kerja Puskesmas Pusat Wates Kulon Progo Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, khususnya dalam ilmu keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Orangtua dapat mengekspresikan pengalaman selama merawat anak dengan asma dan dapat mengungkapkan perasaan yang dialami selama merawat anak dengan asma.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber bacaan atau kepustakaan serta bahan kajian lembaga untuk meningkatkan kegiatan pelayanan pada mahasiswa.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi, wawasan, pengetahuan dan pengalaman yang baru.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya

e. Bagi pendidikan keperawatan dan perkembangan ilmu Keperawatan Anak

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang nyata kepada mahasiswa tentang pengalaman orangtua dalam merawat anak penderita asma dan menambah referensi tentang penatalaksanaan asma pada anak. Penelitian ini dapat digunakan sebagai *evidence based practice* dibidang keperawatan khususnya keperawatan anak tentang makna dan pengalaman orangtua selama merawat anak penderita asma.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, tahun, judul	Metode	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
1	Rosma Karinna Haq (2010) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma Pada Penderita Bronkial Di BP4 Semarang	Penelitian ini menggunakan desain study korelasional dengan metode cross sectional.	Nilai $p= 0,023$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan serangan asma.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada Judul, metode, desain, jenis penelitian, responden, tempat dan waktu penelitian. Persamaan penelitian terletak pada variabel dependent yang diteliti
2	Monalisa (2012) dengan judul penelitian Pengalaman Ibu Merawat Anak Penderita Asma yang Mengalami Masalah Kualitas Hidup	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif fenomenologi	Pengalaman ibu yang merawat anak dengan asma dan serangan berulang hingga menyebabkan masalah kualitas hidup pada anak adalah adanya peningkatan dalam bentuk spiritual dengan sikap ibu yang tawakal, melalui pengalaman yang telah dirasakan maka ibu menjadi	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat pada Responden, variabel waktu dan tempat penelitian. Persamaan penelitian terletak pada jenis penelitian, variabel independent.

mandiri dalam
mengupayakan
kesembuhan
anaknya dan
selalu berharap
anak dapat
melewati
tumbuh
kembang
dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹Noenoeng, R , dkk. (2005). *Pedoman Nasional Asma Anak*. Jakarta: UKK Pulmonologi PP IDAI.
- ²Wong, DL., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L & Schwartz, P. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC.
- ³World health Organization (WHO) tahun 2002 dan GINA tahun 2011 dalam <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asma.pdf> diakses pada tanggal 25 November 2015 pukul 11.30 WIB.
- ⁴Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- ⁵Depkes, RI. (2009). *Pedoman Pengendalian penyakit Asma*. Jakarta: Direktorat pengendalian penyakit tidak menular Kemenkes RI.
- ⁶Spagnola, M., & Fiese, B. (2010). *Preschoolers with asthma: Narratives of Family functioning predict behavior problem*. *Family process*, 49 (1), 79-91.
- ⁷Chen, Y.A., & Escarce, J. (2007). *Family structure and the treatment of childhood asthma*. Los angeles: National Bureau of Economic Research. Working Paper. <http://www.nber.org/papers/w13461>.
- ⁸LcBlance, H.P. (2004). *Family health communication : The influence of confirmation; intimacy and engagement on parent's report of health communication satisfaction with their children*. Paper of Th 54th Annual meeting of the international communication association. New Orleans, Los Angeles.
- ⁹Global Initiative in Asthma (GINA). (2011). *Global strategy for asthma Management and Prevention*. Di akses melalui www.Ginaasthma.org. tanggal 10 Februari 2012.
- ¹⁰Philips, W. (2010). *Managing asthma in children. A guide for parents*. *Australian Nursing. Journal*, 17 (6), 35-38.
- ¹¹Watson, W., Gillespie, C., Thomas, N., Filuk S.E., McColm, J., Piwniuk, M.P., et al. (2009). *Small-group, interactive education and the effect on asthma control by children and the families*. *Canadian Medical Association Journal*, 181, 5, 257-263.
- ¹²Meah, A., Cellery, P., Milnes, L., & Roger, S. (2009). *Thinking 'taller' : Sharing responsibility in the every day lives og children with asthma*. *Journal of clinical nursing*, 9, 1952-1959.

- ¹³Akour, A. N., & Khader, S.Y. (2009). *Having a child with asthma quality life for Jordanian arents*. International Journal of Nursing Practice, 15, 574-579.
- ¹⁴Sales, J., Fivush, R., & Teague, W.G. (2008) *The role of Parental copig in children with asthma's psychology well-being and asthma related Quality of life*. Journal of pediatric psychology 33 (2), 208-219.
- ¹⁵Cheng, C.S., Chen, C.Y., Liou, M.Y., Wang & Mu, F. P. (2010). *Mothers' experience with 1st-3rd-grade children with asthma assisting their child's adaptation of school life in Taiwan*. Journal of Clinical Nursing, 19, 1960-1968.
- ¹⁶Haq, R,K . *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Serangan Asma pada Penderita Asma Bronkial Di BP4 Semarang* (2010) dalam <http://www.jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/viewFile/1974> diakses pada tanggal 25 November 2015 pukul 11.40 WIB.
- ¹⁷Monalisa. *Pengalaman Ibu Merawat Anak Penderita Asma yang Mengalami Masalah Kualitas Hidup*. (2012) dalam https://scholar.google.co.id/scholar?q=Pengalaman+Ibu+Merawat+Anak+Penderita+Asma+yang+Mengalami+Masalah+Kualitas+Hidup.+%282012%29+&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5 diakses pada tanggal 25 November 2015 pukul 12.10 WIB.
- ¹⁸Suriadi & Rita Yuliannu. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Jakarta:PT. Percetakan Penebar Swadaya.
- ¹⁹Somantri, I. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan Edisi 2*. Jakarta:Salemba Medika.
- ²⁰Speer, Kathleen Morgan. (2007). *Rencana Asuhan Keperawatan Pediatrik dengan Clinical Pathway*. Jakarta:EGC.
- ²¹Sudoyo, Aru W. dkk. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta:Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
-²²Konsensus asma. (2003). Asma. Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia. PDPI. <http://www.klikpdpi.com/consensus/asma/asma.html>.
- ²³Sidhartini, M. (2007). *Peran edukasi pada penatalaksanaan asma pada anak*. Semarang:ISBN.
- ²⁴Marsac, M.L., Funk, J.B., & Nelson, L. (2006). *Coping styles, psychological functioning and quality of life in children with asthma*. Journal compilation, 33 (4), 360-367. <http://web.ebscohost.com/ehost.pdf> .
- ²⁵Sudiharto. (2007). *Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural*. Jakarta:EGC.

- ²⁶ Soekidjo, N. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ²⁷ Wood, L., & Haber, J. (2010). *Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence base practice*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- ²⁸ Speziale, H.J.S., & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative research in nursing*. (3rd ed.). St. Louis: Mosby Inc.
- ²⁹ Sugiyono. (2014). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- ³⁰ Machfoeds, Ircham. (2014). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Edisi Revisi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- ³¹ Polit, D.F., & Hungler, B.P. (2005). *Nursing research: principle and methods*. Philadelphia: Lippincott.
- ³² Meleong, Lexy J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- ³³ Hidayat, A Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- ³⁴ Dagun, S. (2002). *Psikologi keluarga*. Jakarta: Rhineka Cipta
- ³⁵ Potter, P. A., & Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar fundamental keperawatan: Konsep proses, dan praktek*. (Yasmin, A., et al., Penerjemah.). Jakarta: EGC
- ³⁶ Arsyanti, A., & Nuryati, L. (2010). *Keterkaitan komunikasi anak-orangtua dengan manajemen asma*. Surakarta: Eksplanasi
- ³⁷ Hafetz, J., & Miller, V.A. (2010). Child and parent perceptions of monitoring in chronic illness management: a qualitative study. *Center for Injury Research and Prevention*. 36 (5), 655-662
- ³⁸ Feist, Jess. 2010. *Teori Kepribadian Edisi 7*. Jakarta: Salemba Humanika
- ³⁹ Liftiah. 2009. *Psikologi Abnormal*. Semarang: Widya karya