SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

OLEH :

NI LUH PUTU KEMALA PUTRI
NIM. P07120215021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D IV REGULER
DENPASAR
2019

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Keperawatan
Jurusan Keperawatan

Oleh :

NI LUH PUTU KEMALA PUTRI
NIM. P07120215021

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D IV REGULER
DENPASAR
2019

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An.	I Ketut Labir,SST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP. 197406221998032001	NIP. 196312251988021001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

I DPG. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SKRIPSI DENGAN JUDUL :

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 10 JUNI 2019

TIM PENGUJI :

1. Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners, M.Kep. (Ketua) (.....)
   NIP. 196712261990032002
2. Dra. Putu Susy Natha Astini, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (Anggota) (.....)
   NIP. 195601021981032001
3. N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An. (Anggota) (.....)
   NIP. 197406221998032001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

I DPG. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Kemala Putri

NIM : P07120215021

Program Studi : Diploma IV

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2019

Alamat : Jalan By Pass Ngurah Rai No.41X Jimbaran, Kuta Selatan, Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila di kemudian hari terbukti Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Juni 2019

METERAI TEMPEL
TGL. 20
6CE97AFF776041349
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Ni Luh Putu Kemala Putri

NIM. P071202145021

THE RELATION BETWEEN ASTHMA CONTROL STATUS WITH LIFE QUALITY IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA OF KLUNGKUNG HOSPITAL ON 2019

Ni Luh Putu Kemala Putri

ABSTRACT

Asthma is an inflammatory disease of the chronic respiratory tract which is often experienced not only in adults but also in children. Asthma cannot be completely removed from the patient, but can be controlled with appropriate management. This study aims to determine the relation between asthma control status with life quality in children with bronchial asthma of klungkung hospital on 2019. The design of this study is correlational, using aapproach cross sectional. The sampling technique in this study was non probability sampling, which is purposive sampling with a sample of 68 people. Asthma control status was measured by the Chilhood Asthma Control Test (C-ACT) and quality of life using the Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL). The results showed that the average age of children was seven years and the most amount is male sex wich is 39 people (57.4%). The results showed that the majority of 44 people (44.65%) had poorly controlled asthma control status and 41 people (60.3%) had impaired quality of life. The results ofstatistical Pearson test obtained p = 0,000 <α (0,05) which means that the hypothesis was accepted by calculating the value of r (rho). It was obtained that 0,796 means that the asthma control status has a strong relationship with quality of life, which is asthma sufferers who have asthma uncontrolled will tend to have a disrupted quality of life. Based on this, it is expected that there will be an effort to improve asthma control so that the quality of life of patients becomes good or not disturbed.

Keywords: control status, quality life of asthma

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

Ni Luh Putu Kemala Putri

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit inflamasi saluran respirasi kronik yang sering dialami tidak hanya pada orang dewasa melainkan juga pada anak-anak. Asma tidak dapat dihilangkan dari penderita, namun dapat dikontrol dengan penatalaksanaan yang tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019. Rancangan penelitian ini adalah korelasional, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel 68 orang. Status kontrol asma diukur dengan *Chilhood Asthma Control Test* (C-ACT) dan kualitas hidup menggunakan *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL). Data penelitian menunjukkan rata-rata usia anak tujuh tahun dan berjenis kelamin laki-laki yaitu 39 orang (57,4%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 44 orang (64,7%) memiliki status kontrol asma yang tidak terkontrol dan 41 orang (60,3%) memiliki kualitas hidup yang terganggu. Hasil uji statistik *Pearson* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha$ (0,05) yang berarti hipotesis diterima dengan perhitungan nilai r (*rho*) didapatkan hasil = 0,796 diartikan bahwa status kontrol asma memiliki hubungan yang kuat dengan kualitas hidup yaitu penderita asma yang memiliki asma tidak terkontrol akan cenderung memiliki kualitas hidup yang terganggu. Berdasarkan hal tersebut diharapkan ada upaya dalam meningkatkan kontrol asma sehingga kualitas hidup penderita menjadi baik atau tidak terganggu.

Kata kunci : status kontrol, kualitas hidup asma

RINGKASAN PENELITIAN

HUBUNGAN STATUS KONTROL ASMA DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ANAK DENGAN ASMA BRONKIAL DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2019

Oleh : Ni Luh Putu Kemala Putri (P07120215021)

Asma merupakan penyakit inflamasi saluran napas kronik yang terjadi karena adanya penyempitan dan obstruksi pada saluran respiratori akibat penebalan dinding bronkus, kontraksi otot polos, edema mukosa, dan hipersekresi mukosa (IDAI, 2015). Gambaran klinis yang muncul pada penderita asma yaitu adanya sesak napas, dada terasa berat, suara napas terdengar *wheezing* atau mengi, batuk dengan intensitas yang bervariasi, dan adanya keterbatasan aliran udara saat menghembuskan napas atau ekspirasi (Riyadi, 2009). GINA (2016) memperkirakan 334 juta penduduk diseluruh dunia menderita asma yang angka kejadiannya terus meningkat dan tidak hanya menyerang penduduk pada negara berkembang. Prevalensi asma di dunia diperkirakan sekitar 7,2% yaitu 6% terjadi pada orang dewasa dan 10% pada anak-anak (GINA, 2014). Prevalensi data di Indonesia menunjukkan, asma pada anak usia 5-14 tahun adalah 3,9% untuk provinsi Bali memiliki prevalensi asma sebesar 6,2% (RISKESDAS, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Klungkung, rata-rata kunjungan anak yang menderita asma bronkial sebanyak 82 anak tiap bulannya pada tahun 2018.

Asma merupakan penyakit yang tidak dapat dihilangkan sama sekali dari penderita, namun dapat dikontrol dengan penatalaksanaan yang tepat sehingga gejala dan serangan asma dapat dikendalikan (Dharmayanti *et al.*, 2015). Matsunaga *et al.* (2015) menyebutkan bahwa asma pada anak-anak dan remaja menjadi lebih baik dan tingkat keparahan asma menjadi lebih rendah ketika asma terkontrol dengan baik. Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita asma agar dapat menjalani aktivitas dengan normal tanpa hambatan. Anak penderita asma

khususnya para orang tua diharapkan memahami cara mengontrol asma, dengan demikian frekuensi serangan asma dapat berkurang sehingga kualitas hidup pasien asma dapat ditingkatkan (PDPI, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung. Jenis penelitian ini adalah non-eksperimen dengan rancangan penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Desain pada penelitian ini adalah *cross sectional.* Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Klungkung pada tanggal 15 April sampai dengan 13 Mei 2018. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 orang. Data dikumpulkan dengan metode angket menggunakan dua kuisioner yaitu kuisioner *Chilhood Asthma Control Test* (C-ACT) untuk mengukur status kontrol asma anak dan kuisioner *Pediatric Quality of Life Inventory* (PedsQL) untuk mengukur kualitas hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan 24 orang (35,3%) memiliki status kontrol asma yang terkontrol dan 44 orang (64,7%) memiliki status kontrol asma yang tidak terkontrol. Kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial menunjukkan 41 orang (60,3%) anak dengan kualitas hidup terganggu dan 27 orang (39,7%) anak dengan kualitas hidup yang tidak terganggu. Kualitas hidup yang terganggu dapat terjadi karena status kontrol asma yang tidak atau kurang terkontrol baik.

Hasil uji statistik *Pearson* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha$ (0,05). Hal ini berarti hipotesis penelitian diterima yaitu ada hubungan yang signifikan antara status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung. Perhitungan nilai r (*rho*) didapatkan hasil = 0,796 dapat diartikan bahwa status kontrol asma memiliki hubungan yang kuat dengan kualitas hidup yaitu anak dengan asma bronkial yang memiliki asma tidak terkontrol akan cenderung memiliki kualitas hidup yang terganggu.

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung sebagian besar memiliki status kontrol asma yang tidak terkontrol dengan kualitas hidup yang terganggu. Peran perawat diperlukan dalam memberikan edukasi mengenai faktor-faktor yang dapat menimbulkan gejala

serangan asma, upaya dalam menghindari faktor pencetus dengan kontrol asma yang baik kepada pasien maupun keluarga pasien, untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita asma agar dapat menjalani aktivitas dengan normal tanpa hambatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dimana dapat menggunakan faktor pencetus lainnya, mengingat ada banyak faktor pencetus kualitas hidup yang buruk atau terganggu pada pasien asma selain status kontrol asma.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian yang berjudul **"Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019"** tepat pada waktunya. Usulan penelitian ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma IV Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

Dalam penyusunan usulan penelitian ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan bantuan sejak awal hingga terselesaikannya usulan penelitian ini, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Diploma IV di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bapak I DPG. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan fasilitas selama penulis mengikuti pendidikan.
3. Ibu N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep.An., selaku Kepala Program Studi Diploma IV Keperawatan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar sekaligus pembimbing utama yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan Diploma IV Keperawatan.
4. Bapak I Ketut Labir, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes., pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian Usulan Penelitian ini.

5. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Keperawatan Riset yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan proposal ini.
6. Mahasiswa Angkatan III D-IV Kelas 4A Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang senantiasa memberikan dukungan dan masukan kepada penulis.
7. Keluarga, kerabat serta sahabat peneliti yang telah memberikan dorongan dan inspirasi.
8. Responden dan seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan usulan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri, menerima segala saran dan masukan yang membangun untuk menyempurnakan usulan penelitian ini.

Denpasar, 10 Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI i
SKRIPSI ii
LEMBAR PERSETUJUAN iii
SKRIPSI DENGAN JUDUL : iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT v
ABSTRACT vi
ABSTRAK vii
RINGKASAN PENELITIAN viii
KATA PENGANTAR xi
DAFTAR ISI xiii
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
1. Tujuan umum 7
2. Tujuan khusus 8
D. Manfaat Penelitian 8
1. Manfaat teoritis 8
2. Manfaat praktis 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9
A. Konsep Dasar Asma 9
1. Pengertian asma bronkial 9
2. Etiologi dan faktor risiko asma 9
3. Tanda dan gejala asma 11
4. Patofisiologi asma 13
5. Klasifikasi asma 15
6. Penatalaksanaan asma 16

B. Kualitas Hidup 19
1. Definisi kualitas hidup 19
2. Faktor-faktor yang mempengeruhi kualitas hidup 19
3. Komponen kualitas hidup anak 22
4. Pengukuran kualitas hidup pada anak 23
C. Status Kontrol Asma 24
1. Pengertian kontrol asma 24
2. Penyebab asma tidak terkontrol 25
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status kontrol asma 25
4. Pengukuran status kontrol asma 27
D. Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak Asma ... 28
BAB III KERANGKA KONSEP 30
A. Kerangka Konsep Penelitian 30
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 31
1. Variabel penelitian 31
2. Definisi operasional 31
C. Hipotesis 33
BAB IV METODE PENELITIAN 34
A. Jenis Penelitian 34
B. Alur Penelitian 35
C. Tempat dan Waktu Penelitian 36
D. Populasi dan Sampel Penelitian 36
1. Populasi 36
2. Sampel 36
3. Jumlah dan besar sampel 37
4. Teknik pengambilan sample 38
E. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data 38
1. Jenis data yang dikumpulkan 38
2. Metode pegumpulan data 39
3. Instrumen penelitian 40

F. Pengolahan dan Analisis Data 43
1. Teknik pengolahan data 43
2. Teknik analisis data 44
G. Etika Penelitian 46
1. *Autonomy/* menghormati harkat dan martabat manusia 47
2. *Confidentiality/* kekerasan 47
3. *Justice/* keadilan 47
4. *Beneficience* dan *non maleficience* 48
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 49
A. Hasil Penelitian 49
1. Kondisi lokasi penelitian 49
2. Hasil pengamatan terhadap responden dan variabel penelitian 51
3. Hasil analisis variabel bivariat 54
B. Pembahasan Hasil Penlitian 58
1. Karakteristik responden 59
2. Status kontrol asma pada anak dengan asma bronkial 63
3. Kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial 64
4. Hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung 65
C. Keterbatasan Penelitian 68
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 69
A. Simpulan 69
B. Saran 70
1. Perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat, Poli Anak dan Rawat Inap Anak 70
2. Peneliti selanjutnya 71
DAFTAR PUSTAKA 72

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1	Klasifikasi Derajat Berat Asma Berdasarkan Gambaran Klinis……...	15
Tabel 2	Definisi Operasional Variabel Penelitian Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019……..	32
Tabel 3	Distribusi Responden Berdasarkan Usia…….	50
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Klungkung Tahun 2019……...	50
Tabel 5	Distribusi Responden Berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh) di RSUD Klungkung Tahun 2019……...	51
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Asma Keluarga di RSUD Klungkung Tahun 2019……...	51
Tabel 7	Distribusi Status Kontrol Asma pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019…….....	52
Tabel 8	Distribusi Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019…….....	52
Tabel 9	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019…….	53
Tabel 10	Hubungan IMT dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019……..	54
Tabel 11	Hubungan Riwayat Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019…….	55
Tabel 12	Hasil Analisis Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019……..	56
Tabel 13	Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019…….	57

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1	Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019……...	30
Gambar 2	Bagan Alur Kerangka Kerja Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019……...	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019
Lampiran 2	Alokasi Dana Penelitian Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	Lembar Pesetujuan Responden
Lampiran 5	Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai Peserta Penelitian
Lampiran 6	Lembar Pengumpulan Data
Lampiran 7	Master Tabel Hubungan Status Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup pada Anak dengan Asma Bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019
Lampiran 8	Tabel Nilai Koefisien Korelasi "R" *Product Moment* Dari *Pearson* Untuk Berbagai df
Lampiran 9	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 10	Hasil Analisis Data