

Original Research Paper)

PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN KEMAMPUAN MENGONTROL KEKAMBUHAN PADA PASIEN ASMA

Fajrina Rizti Nur Hanifah¹, Diyah Candra Anita², Lutfi Nurdian Asnindari³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia.

✉ fajrinarizti94@gmail.com; diyah.candra@unisayogya.ac.id; lutfi.asnindari@unisayogya.ac.id

Submitted: xxx_xxx

Revised: xxx_xxx

Accepted: xxx_xxx

Abstrak

Latar Belakang: Pengetahuan pasien asma mengenai kemampuan mengontrol kekambuhan merupakan kunci untuk membantu pasien menjalankan gaya hidup supaya menghindari alergen atau mencegah asma berulang. Sikap pasien dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang pencegahan kekambuhan. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa pengetahuan pasien cukup baik untuk mendukung sikap dan perilaku yang sesuai dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma. **Tujuan:** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma Di RS Respira Yogyakarta. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian correlational melalui pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 34 responden diambil dengan menggunakan Teknik Accidental Sampling. Nilai yang didapatkan dianalisis menggunakan Uji Spearmen Correlation. **Hasil:** Berdasarkan hasil uji dari variabel pengetahuan dengan kemampuan mengontrol kekambuhan didapatkan nilai signifikan p-value 0,023 dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,389, sikap dengan kemampuan mengontrol kekambuhan didapatkan nilai p-value 0,023 dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,388, perilaku dengan kemampuan mengontrol kekambuhan didapatkan nilai p-value 0,000 dan nilai koefisien kolerasi sebesar 0,673. **Simpulan dan Saran:** Terdapat hubungan yang antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pasien asma di RS Paru Respira Yogyakarta, yaitu semakin baik pengetahuan, sikap dan perilaku pasien asma maka kemampuan mengontrol kekambuhan asma semakin baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Kemampuan Mengontrol Kekambuhan Asma

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR WITH THE ABILITY TO CONTROL RELAPSE IN ASTHMA PATIENTS

Abstract

Background: Asthma patients' knowledge regarding the ability to control relapses is the key to helping them adopt a lifestyle to avoid allergens or prevent recurrent asthma. Their attitude is influenced by their knowledge of relapse prevention. Thus, it is important to ensure that the patient's knowledge is good enough to support attitude and behavior that is in accordance with the ability to control asthma relapses. **Objective:** The study aimed to determine the relationship between the level of knowledge, attitude, and behavior and the ability to control relapses in asthma patients at Respira Hospital, Yogyakarta. **Method:** Quantitative research with a correlational research design using a cross-sectional approach. The total sample of 34 respondents was taken using an accidental sampling technique. The values obtained were analyzed using the Spearman Correlation Test. **Results:** Based on the test results of the knowledge variable with the ability to control relapses, a significant p-value of 0.023 was obtained and a correlation coefficient of 0.389, attitudes with the ability to control relapses obtained a p-value of 0.023 and a correlation coefficient of 0.388, behavior with the ability to control relapses obtained a p-value of 0.000 and a correlation coefficient of 0.673. **Conclusion and Suggestion:** There is a relationship between the level of knowledge, attitude, and behavior and the ability to control relapses in asthma patients at Respira Lung Hospital Yogyakarta, that is, the better the knowledge, attitude, and behavior of asthma patients, the better the ability to control asthma relapses.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, Ability to Control Asthma Relapses

1. Pendahuluan

Asma merupakan kondisi peradangan saluran napas yang melibatkan beragam jenis sel, terutama sel mast, eosinofil, dan limfosit T. Pada individu yang memiliki kecenderungan, peradangan ini dapat menyebabkan serangan mengi yang sering terjadi, sulit bernapas, rasa sesak di dada, dan batuk, terutama pada malam atau dini hari. Gejala ini umumnya terkait dengan penyempitan saluran napas yang dapat terjadi secara spontan atau berkurang dengan pengobatan. Peradangan ini juga dapat meningkatkan respon bronkial terhadap berbagai rangsangan (Williams, 2019). Kejadian asma dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya usia, jenis kelamin, perokok aktif maupun pasif, genetik, Indeks massa tubuh. Penurunan faal paru bisa diakibatkan IMT berlebih dan IMT kurang sebagai akibatnya meningkatkan terjadinya asma (Hamdin *et al.*, 2021).

Data menurut WHO, asma merupakan penyakit kronis yang masuk dalam lima besar penyebab kematian terbesar di dunia dengan prevalensi 17,4% (WHO, 2021). Prevalensi asma semakin meningkat terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara. Data *Global Initiative for Asthma* (GINA) 2020, prevalensi asma di dunia 1-18%, tren yang terus meningkat setiap tahunnya. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup serta menjadi beban ekonomi sosial (GINA, 2020). Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 melaporkan prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032 (Kemenkes RI, 2018). Dalam pengendalian asma di Indonesia pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1023/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Asma agar masyarakat terhindar dari asma dengan melaksanakan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), kemitraan, perlindungan khusus, penemuan dan tatalaksana kasus (termasuk deteksi dini), surveilans epidemiologi kasus (termasuk kematian dan faktor risiko), upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan asma serta pemantauan dan penilaian (Kemenkes RI, 2018). Pengendalian asma dilakukan melalui pengembangan kemitraan dan jejaring kerja secara multidisiplin, lintas sektor dan dikelola secara profesional, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat serta didukung oleh sumber daya yang memadai (Kemenkes RI, 2018).

Kemampuan adalah salah satu karakteristik individu yang berpengaruh terhadap suatu perilaku, kemampuan mengontrol kekambuhan asma merupakan salah satu indikator dari kontrol diri asma. Kontrol diri atau kemampuan mengontrol kekambuhan asma dipengaruhi atau dipicu oleh perilaku individu (Sutrisna & Rahmadani, 2022). Hasil penelitian Rasyid (2023) mengungkapkan hasil survei awal dilakukan melalui wawancara dan data didapatkan dengan 5 pasien, di antaranya terdapat 2 pasien yang mengalami asma akut intermiten dan 3 pasien mengalami asma intermiten ringan. Setiap pasien memiliki kemampuan mengontrol kekambuhan yang baik, namun masih mengalami kekambuhan dengan gejala jika terpapar oleh salah satu faktor pencetus. Faktor yang paling dominan menyebabkan kekambuhan adalah stres, emosi, dan lingkungan yang berdebu. Pasien-pasien asma tersebut menyatakan bahwa mereka mengetahui faktor pencetus yang menyebabkan kekambuhan gejala asma mereka dan mengerti bagaimana untuk menghadapinya. Namun, tidak semua pasien mampu melaksanakan tindakan yang seharusnya dilakukan untuk menghindari kekambuhan gejala asma yang mereka alami. Oleh karena itu, kekambuhan gejala tidak dapat dihindarkan. Hal ini sesuai dengan data yang dinyatakan oleh GINA (2018) yaitu terdapat obstruksi saluran pernapasan dan hiperesposifitas bronkial pada penderita asma. Sebanyak 21% penderita asma usia dewasa mengalami kekambuhan yang parah dalam satu tahun (GINA, 2018).

Faktor risiko terkuat terhadap kekambuhan asma adalah kombinasi dari kerentanan genetik dan paparan lingkungan terhadap zat dan partikel yang dihirup yang dapat memicu reaksi alergi atau mengiritasi saluran udara. Asma tanpa penanganan yang tepat dapat berdampak buruk pada kualitas hidup seseorang. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kinerja, dan masalah psikologis, termasuk stres, kecemasan, dan depresi (Aini *et al.*, 2019).

Pengetahuan pasien asma mengenai pencegahan kekambuhan merupakan sarana yang membantu pasien menjalankan pola hidup untuk menghindari alergen atau mencegah timbulnya asma berulang. Dengan demikian, semakin banyak dan semakin baik penderita asma mengetahui penyakitnya, dan pola hidup dalam mencegah timbulnya penyakit asma berulang maka semakin mengerti pasien asma mengubah perilakunya dan mengetahui alasan mengapa hal tersebut diperlukan. Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dalam hal ini pengetahuan pasien asma tentang pencegahan kekambuhan akan membawa pasien asma menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya (Ningrum, 2018). Perilaku adalah pelaksanaan atau praktik dari pengetahuan dan sikap yang baik. Dalam hal ini, perilaku adalah tindakan untuk mencegah kekambuhan asma (Rasyid, 2023). Mengukur tingkat pengetahuan pasien tentang asma dan mengevaluasi perasaan dan diagnosis penerimaan adalah penting. Hanya dengan cara ini seseorang dapat sepenuhnya memperkuat informasi fakta yang akurat untuk mencoba meyakinkan pasien agar mengubah gaya hidup mereka. Semua penderita asma harus mendapatkan informasi dan keterampilan yang diperlukan untuk mempersiapkan diri mereka sendiri dalam mencegah dan mengendalikan penyakit mereka. Kurangnya pengetahuan yang memadai, sikap yang negatif, dan perilaku yang tidak tepat merupakan hambatan utama dalam kemampuan mengontrol kekambuhan dan pengelolaan asma secara mandiri (Williams, 2019).

Hasil studi Faisal (2007) mengungkapkan bahwa 98% dari 4.805 penderita asma di wilayah Asia Pasifik termasuk dalam kategori asma tidak terkendali dan dalam hal ini 64% dari 400 individu dengan asma di Indonesia juga termasuk dalam kategori asma tidak terkendali (Lai *et al.*, 2007). Sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Al-Zalabani & Almotairy (2020) menunjukkan bahwa 62,6% menderita asma tidak terkontrol dan hanya 37,4% yang terkontrol karena sebagian besar dikarenakan dampak merokok dan dapat dikaitkan dengan tingkat keparahan penyakit atau faktor pemicu lainnya seperti keluarga dengan lebih dari satu anak yang menderita asma dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Ini disebabkan oleh kurangnya edukasi mengenai asma yang diperoleh masyarakat dari tenaga medis. Kebiasaan tenaga medis, hanya menangani tanda-tanda penyakit Asma tanpa memberikan sumbangan pengetahuan kepada masyarakat mengenai metode meminimalkan faktor pemicu kekambuhan Asma tersebut. Untuk mengontrol tanda-tanda asma dengan baik, maka penderita harus mampu merawat penyakitnya, dengan cara mengenal lebih mendalam mengenai penyakit tersebut (Djamil *et al.*, 2020). Namun, hingga saat ini belum banyak penelitian yang mengukur secara spesifik kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma di RS Respira Yogyakarta. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai penyedia informasi atau literature pemecahan masalah untuk tenaga kesehatan dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, agar dapat lebih dikembangkan terutama terkait kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik RS Paru Respira Yogyakarta dengan No.004/KEPK/III/2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *correlation study* dengan rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku (variable independent) dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma (variable dependent).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien asma yang sedang rawat jalan di Rumah Sakit Respira Yogyakarta sebanyak 34 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan dengan menggunakan skala Gutman disusun dalam bentuk pertanyaan berupa pilihan ganda, kuesioner sikap dengan menggunakan skala likert 4 pilihan pada jawaban kuesioner, kuesioner perilaku dengan menggunakan skala likert 4 pilihan pada jawaban kuesioner dan kuesioner kemampuan mengontrol kekambuhan asma dengan menggunakan skala Gutman 2 pilihan pada jawaban kuesioner. Teknik Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis parametrik dengan Uji *Spearman Rank*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian Pasien Asma

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	9	26,5
Perempuan	25	73,5
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	2	5,9
Dewasa Awal (26-35 tahun)	6	17,6
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	11	32,4
Lansia Awal (46-55 tahun)	11	32,4
Lansia Akhir (56-65 tahun)	4	11,8
Tingkat Pendidikan Terakhir		
SD	2	5,9
SMP	4	11,8
SMA	19	55,9
PT	9	26,5

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwasanya karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah mayoritas perempuan dengan jumlah 25 responden (73,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 9 responden (26,5%). Berdasarkan usia responden dalam penelitian ini berbeda-beda. Mayoritas responden usia 36-45 tahun dan 46-55 tahun sebanyak 11 responden (32,4%), sedangkan responden usia 17-25 tahun sebanyak 2 responden (5,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir responden adalah mayoritas SMA sebanyak 19 responden (55,9%), sedangkan tingkat SD sebanyak 2 responden (5,9%).

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasien Asma

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	17	50,0
Cukup	12	35,3
Kurang Baik	5	14,7
Sikap		
Sikap Positif	29	14,7
Sikap Negatif	5	85,3
Perilaku		
Perilaku Positif	25	73,5
Perilaku Negatif	9	26,5

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwasanya distribusi hasil pengukuran tingkat pengetahuan pasien asma pada penelitian ini adalah mayoritas dengan kategori baik sebanyak 17 responden (50,0%) sedangkan pengetahuan kategori kurang baik sebanyak 5 (14,7%). Sejalan dengan penelitian (Wolagole, 2012) yang mengatakan bahwa di Rumah Sakit Paru dr Ario Wirawan Salatiga sebanyak 70 responden (60%) berpengetahuan baik dan mengerti tentang asma. Hal tersebut disebabkan karena setiap responden yang melakukan pengobatan atau kontrol akan mendapatkan informasi terkait asma dari petugas kesehatan di rumah sakit. Petugas kesehatan seperti dokter, perawat, maupun bagian farmasi sering berinteraksi dan memiliki kewajiban serta tanggung jawab dalam penyampaian informasi terkait asma dan juga memiliki peranan aktif dalam setiap pelaksanaan bagi pasien untuk membantu setiap proses pengobatan, di samping itu juga didukung oleh seringnya klien memperoleh informasi yang berasal dari media cetak, pengajaran dari staf, perawat, dokter, ketika melakukan pemeriksaan.

Menurut penelitian Ningrum (2018) pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam proses terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang rendah mengenai asma pada penderita asma akan menimbulkan sikap yang negatif terhadap penyakit asma. Penderita asma dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang asma akan mampu bersikap positif terhadap penyakitnya dan secara sadar penderita akan menghindari faktor pemicu asma sehingga eksaserbasi dapat berkurang (Ningrum, 2018).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut (Darsini *et al.*, 2019).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwasanya distribusi hasil pengukuran Sikap pasien asma pada penelitian ini adalah mayoritas dalam kategori sikap positif sebanyak 29 responden (85,3%), sedangkan kategori sikap negatif sebanyak 5 responden (14,7%). Sejalan dengan penelitian Ratrigis (2019) bahwa sebanyak 19 responden (63,3%) dari 30 responden memiliki sikap yang positif (Ratrigis, 2019). Orang yang memiliki perasaan positif, akan menyebabkan

cenderung mendekati, menyenangkan, menerima, atau mengharapkan objek tertentu. Sikap positif pasien terhadap penanganan asma, menyebabkan penderita dapat mencegah dengan baik faktor pencetus asma, sehingga penderita tidak mengalami keseringan dalam kekambuhannya (Wolagole, 2012).

Sikap positif yang tinggi, didukung dengan pemahaman yang memadai mengenai komponen kognitif yang menjelaskan keyakinan seseorang tentang sesuatu yang benar atau salah untuk suatu objek sikap. Setelah keyakinan tersebut terbentuk, maka menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang mungkin diharapkan dari objek tertentu. Di sisi lain, sikap yang bersifat negatif cenderung untuk menghindari, menjauhi, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu. Responden yang memiliki pendidikan yang baik akan merasa semakin tertarik sehingga dapat mengubah sikap seseorang dari negatif menjadi positif (Azwar, 2019).

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwasanya distribusi hasil pengukuran perilaku pasien asma pada penelitian ini adalah mayoritas dengan kategori perilaku positif sebanyak 25 responden (73,5%), sedangkan kategori perilaku negative sebanyak 9 responden (26,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muyasaroh *et al* (2019) didapatkan bahwa sebanyak 29 responden (52,7%) dikategorikan berperilaku positif. Menurut Siti (2018) Perilaku adalah hasil dari berbagai pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya yang tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku adalah respons atau reaksi individu terhadap rangsangan yang berasal dari luar atau dalam dirinya sendiri. Perilaku atau praktek dilakukan setelah individu mengetahui rangsangan atau objek tertentu kemudian mengevaluasi apa yang diketahui. Dengan kata lain, responden melakukan perilaku tersebut dengan keyakinan atas apa yang dilakukannya. Perilaku tersebut akan merefleksikan tindakan nyata dari sikap masyarakat. Pentingnya perilaku terletak pada manifestasi dari pengetahuan dan sikap. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam menghadapi pemicu asma, seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan kebiasaan merokok (Rahagia *et al.*, 2017).

Tabel 3 Kemampuan Mengontrol Kekambuhan Pasien Asma

Kemampuan Mengontrol Kekambuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	22	64,7
Buruk	12	35,3

(Sumber : Data Primer, 2023)

★ Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwasanya distribusi hasil pengukuran kemampuan mengontrol kekambuhan pasien asma pada penelitian ini adalah mayoritas dengan kategori baik sebanyak 22 responden (64,7%), sedangkan dengan kategori buruk sebanyak 12 responden (35,3%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wolagole, 2012) didapatkan responden dengan asma terkontrol 65,3% sedangkan yang mempunyai asma tidak terkontrol 34,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden sudah baik dalam upaya mengontrol asmanya. Dalam pengelolaan asma, sasaran utama dari pengelolaan asma adalah dapat memiliki kemampuan mengontrol gejala klinis dari penyakit asma untuk jangka waktu yang lama, meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup sehingga penderita asma dapat hidup normal tanpa kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Tujuan pengobatan asma bronkial adalah agar penderita dapat hidup normal, bebas dari kekambuhan asma serta memiliki fungsi paru-paru yang normal sebanyak mungkin, mengurangi responsifitas saluran

napas, sehingga mengurangi jumlah perawatan dan angka kematian akibat asma (Wolagole, 2012).

Kemampuan mengontrol kekambuhan asma yang baik tidak terlepas dari pengetahuan yang baik, sikap positif maupun perilaku positif responden. Adanya kemauan dan motivasi dari responden untuk mengontrol asmanya dan mengikuti anjuran kontrol yang teratur yang dianjurkan dari pihak pelayanan kesehatan. begitupula dengan yang memiliki kemampuan mengontrol kekambuhan yang buruk yaitu 12 (35,5%) responden mungkin karena kurangnya pengetahuan, kurangnya keinginan untuk segera mengendalikan asma mereka di Puskesmas/RS, kesulitan menyediakan waktu untuk memeriksa diri di layanan kesehatan, sering terpapar faktor-faktor yang memicu asma, dan kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi responden untuk melakukan upaya dalam mencegah kekambuhan.

3.2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Mengontrol Kekambuhan Pasien Asma dan Hasil *Uji Spearman Correlation*

Pengetahuan	Kemampuan Mengontrol Kekambuhan						P value	Koefisien Correlation	Keterangan
	Baik		Buruk		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Baik	13	38,2	4	11,8	17	50,0	0,023	0,389	Berhubungan dengan tingkat kolerasi cukup
Cukup	3	8,8	9	26,5	12	35,3			
Kurang Baik	5	14,7	0	0,0	5	14,7			
Total	22	64,7	12	35,3	34	100,0			

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwasanya mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai kemampuan mengontrol kekambuhan dengan baik sebanyak 13 responden (38,2%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup mempunyai kemampuan mengontrol kekambuhan dengan baik sebanyak 3 responden (8,8%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik mempunyai kemampuan mengontrol kekambuhan dengan baik sebanyak 5 responden (14,7%). Hasil uji Korelasi *Spearman Correlation* antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma diperoleh nilai p yaitu 0,023 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma di RS Respira Yogyakarta. Hasil output data menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,389 menunjukkan kategori cukup. Angka koefisien korelasi bernilai positif sehingga arah hubungan searah yang berarti semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula kemampuan mengontrol kekambuhan asma pada pasien.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Rasyid (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada penderita asma, yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan individu penderita asma maka kekambuhan asma akan semakin terkontrol. Pengetahuan yang memadai akan membantu penderita untuk mencegah kekambuhan. Semakin mengerti pengetahuan tentang asma, maka pasien akan mengetahui bagaimana bertindak terhadap keadaan tersebut dan kekambuhan asma dapat dikurangi. Penderita asma merupakan individu yang berpotensi untuk mengalami serangan asma harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakitnya, sehingga dapat mengenali tanda-tanda yang menunjukkan terjadinya perburukan penyakit yang sebenarnya dapat dihindari bila diketahui lebih awal (Zainoel & Banda, 2019). Atmoko (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa jika pengetahuan asma baik maka

kemampuan mengontrol kekambuhan juga akan baik pada pasien asma, dengan pemahaman tentang faktor pemicu kekambuhan asma pasien asma dapat mengontrol kekambuhan dengan menghindarinya. menyatakan dalam penelitiannya bahwa tingkat pemahaman mempengaruhi kemampuan mengontrol kekambuhan asma. Pemahaman tentang asma memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan individu dalam menghindari faktor pemicu kekambuhan asma (Rasyid, 2023).

Tabel 5 Hasil Tabulasi Silang Sikap Dengan Kemampuan Mengontrol Kekambuhan Pasien Asma dan Hasil Uji *Spearman Correlation*

Sikap	Kemampuan Mengontrol Kekambuhan						P value	Koefisien Correlation	Keterangan
	Baik		Buruk		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Sikap Positif	21	61,8	8	23,5	29	85,3	0,023	0,388	Berhubungan dengan tingkat toleransi cukup
Sikap Negatif	1	2,9	4	11,8	5	14,7			
Total	22	64,7	12	35,3	34	100,0			

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwasanya mayoritas responden yang memiliki sikap positif mempunyai kemampuan mengontrol kekambuhan yang baik sebanyak 21 responden (61,8%). Sedangkan responden yang memiliki Sikap negatif mempunyai kemampuan mengontrol kekambuhan yang baik sebanyak 1 responden (2,9%). Hasil uji Korelasi *Spearman Correlation* antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma diperoleh nilai p yaitu 0,023 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma di RS Respira Yogyakarta. Hasil output data menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,388 menunjukkan kategori cukup. Angka koefisien korelasi bernilai positif sehingga arah hubungan searah yang berarti semakin baik sikap yang dimiliki maka semakin baik pula kemampuan mengontrol kekambuhan asma pada pasien.

Sejalan dengan hasil penelitian Rasyid (2023) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada penderita asma, yang berarti semakin positif sikap terhadap asma individu penderita asma maka kemampuan mengontrol kekambuhan akan semakin baik. Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa sikap tidaklah menjadi suatu tindakan atau aktivitas, melainkan merupakan kecenderungan tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang sangat terkait dengan tingkat pengetahuan yang mereka miliki sebelumnya. Sikap yang baik akan membentuk perilaku yang baik, begitu juga sebaliknya. Hal ini sejalan dengan pendapat Ningrum (2018), bahwa perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap pengenalan kemudian baru menjadi penginternalisasian. Menurut Rasyid (2023) adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan pencegahan asma, sikap pencegahan asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma, sikap ini terbentuk karena individu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang apa yang terjadi pada dirinya, yang kemudian akan membentuk tindakan yang konkret untuk menghindari faktor pemicu kekambuhan asma (Rasyid, 2023).

Tabel 6 Hasil Tabulasi Silang Perilaku Dengan Kemampuan Mengontrol Kekambuhan Pasien Asma di RS Paru Respira Yogyakarta dan Hasil *Uji Spearman Correlation*

Perilaku	Kemampuan Mengontrol Kekambuhan						P value	Koefisien Correlation	Keterangan
	Baik		Buruk		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Perilaku Positif	21	61,8	4	11,8	25	73,5	0,000	0,673	Berhubungan dengan tingkat kolerasi kuat
Perilaku Negatif	1	2,9	8	23,5	9	26,5			
Total	22	64,7	12	35,3	34	100,0			

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwasanya mayoritas responden yang mempunyai perilaku positif memiliki kemampuan mengontrol kekambuhan yang baik sebanyak 21 responden (61,8%). Sedangkan responden yang memiliki perilaku negatif memiliki kemampuan mengontrol kekambuhan yang tidak sering sebanyak 1 responden (2,9%). Hasil Analisa data penelitian variabel perilaku pasien asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma dengan menggunakan uji Korelasi *Spearman Correlation* diperoleh nilai p yaitu 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma di RS Respira Yogyakarta. Hasil output data menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,673 menunjukkan kategori kuat. Angka koefisien korelasi bernilai positif sehingga arah hubungan searah yang berarti semakin baik perilaku yang dimiliki maka semakin baik kemampuan mengontrol kekambuhan asma pasien.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Rasyid (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pasien asma dengan kemampuan mengontrol kekambuhan pada individu yang menderita asma, semakin positif perilaku individu yang menderita asma maka kemampuan mengontrol kekambuhan asma akan baik. Penelitian ini didukung oleh konsep *Stimulus Organisme Respons* yang diajukan oleh Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2018) respons yang timbul akibat rangsangan tertentu disebut sebagai stimulasi yang membangkitkan karena menghasilkan respons yang relatif stabil. Wibisono *et al* (2010) menyatakan bahwa beberapa penelitian menunjukkan perbaikan kondisi asma ketika paparan alergen berkurang. Paparan alergen dapat dihindari dengan perilaku yang tepat. Perilaku mencakup segala sesuatu yang dilakukan untuk mencegah kekambuhan asma. Ini termasuk mengonsumsi makanan sehat, menghindari kelelahan, menghindari faktor pemicu seperti debu, dan memiliki pengetahuan tentang penggunaan obat asma serta rutin memeriksakan diri ke layanan Kesehatan (Ningrum, 2018).

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan, Tingkat pengetahuan tentang asma pada pasien di RS Paru Respira Yogyakarta mayoritas memiliki pengetahuan sebanyak (50,0%). Sikap tentang asma pada pasien asma di RS Paru Respira Yogyakarta mayoritas yang memiliki sikap positif sebanyak (64,7%). Perilaku tentang asma pada pasien asma di RS Paru Respira Yogyakarta mayoritas yang memiliki perilaku positif sebanyak (55,9%). Kemampuan mengontrol kekambuhan pada pasien asma di RS Paru Respira Yogyakarta mayoritas yang memiliki kemampuan yang baik sebanyak (64,7%).

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma di RS Paru Respira Yogyakarta dengan nilai *p-value* sebesar 0,023 ($<0,05$) dan keeratan hubungan diperoleh dengan koefisien kolerasi sebesar 0,389 menunjukkan kategori cukup. Terdapat hubungan antara sikap pasien dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma di RS Paru Respira Yogyakarta dengan nilai *p-value* sebesar 0,023 ($<0,05$) dan keeratan

hubungan diperoleh dengan koefisien kolerasi sebesar 0,388 menunjukkan kategori cukup. Terdapat hubungan antara perilaku pasien dengan kemampuan mengontrol kekambuhan asma di RS Paru Respira Yogyakarta dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (<0,05) dan keeratan hubungan diperoleh dengan koefisien kolerasi sebesar 0,673 menunjukkan kategori kuat.

5. Rujukan

- Aini, N. R., Syafril, S., Netriwati, N., Pahrudin, A., Rahayu, T., & Puspasari, V. (2019). Problem-Based Learning for Critical Thinking Skills in Mathematics. *Journal of Physics: Conference Series*, 1155(1), 0–7. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1155/1/012026>
- Al-Zalabani, A. H., & Almotairy, M. M. (2020). Asthma control and its association with knowledge of caregivers among children with asthma: A cross-sectional study. *Saudi Medical Journal*, 41(7), 733–739. <https://doi.org/10.15537/SMJ.2020.7.25167>
- Atmoko, W., Hana, K. P., Evans, T. B., Masbimoro, W. A., & Faisal, Y. (2019). Prevalensi Asma Tidak Terkontrol dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kontrol Asma di Poliklinik Asma Rumah Sakit Persahabatan. *J Respir Indo*, 31(2), 53–60.
- Azwar. (2019). *Penyusunan skala psikologi edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- GINA. (2018). Global Strategy for Asthma Management And Prevention, reference, Global Initiative For Asthma. In *Irish Medical Journal* (Vol. 93, Issue 5, p. 135).
- GINA. (2020). *GINA Patient Guide 2021*. Global Initiative for Asthma (GINA). <https://ginasthma.org/science-committee/>
- Hamdin, T. W. J. K., Irawan, R., Rahadiani, D., & Pramana, K. D. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh DENGAN Status Kontrol Pasien Asma Di RSUD Kota Mataram Tahun 2019. *Jurnal Kedokteran*, 6(2), 188–198. <https://doi.org/10.36679/kedokteran.v6i2.314>
- Kemendes RI. (2018a). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2018b). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Pedoman Pengendalian Asma* (p. 17).
- Lai, C. K. W., De Guia, T. S., Kim, Y. Y., Kuo, S. H., Mukhopadhyay, A., Soriano, J. B., Trung, P. L., Zhong, N. S., Zainudin, N., & Zainudin, B. M. Z. (2007). Asthma control in the Asia-Pacific region: The asthma insights and reality in Asia-Pacific study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 111(2), 263–268. <https://doi.org/10.1067/mai.2003.30>
- Ningrum, W. A. C. (2018). Pengetahuan, Sikap Dan Kekambuhan Pasien Asma Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 6, 417–424. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/248>
- Notoatmodjo. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rasyid, A. (2023). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Dengan Tingkat Kontrol Pada Penderita Asma Di Poli Paru RSUD Dr. R. Koesma Tuban* (Issue Mi) [Universitas Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/67081>
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). *the Relationship of Stress With Bronchial Asthma Control*. 10(2), 95–100.
- WHO. (2021). *Asthma Fact Sheets*. Who (World Health Organization). <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
- Wibisono, Winariani, & Hariadi. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair-RSUD Dr. SOETOMO.
- Williams, Z. A. (2019). Assessment of the knowledge of asthma amongst adult asthmatics and their quality of life. *Health Studies, Master of*(December).
- Wolagole, L. (2012). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengontrol Kekambuhan Asma Pada Pasien Asma BronkialRawatJalan Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. *Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga*, 1–94.
- Zainoel, R., & Banda, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma dengan Tingkat Kontrol Asma di Poliklinik Paru RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3), 139–145.