Hubungan Perilaku Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo

Risnawati
Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan
STIKES Karya Kesehatan Kendari

Abstrak

Salah satu penyakit yang terus menerus mendapat perhatian serius dari Pemerintah dan Dinas Kesehatan pada seluruh Wilayah di Indonesia yaitu Demam Berdarah Dengue (DBD). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku kesehatan keluarga dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo- Lepo. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April - Mei 2016. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo yang berjumlah sebanyak 2.018 KK. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 KK. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner, data diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel *dependent* dan *inpendendent*. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *SPSS* kemudian disajikan dalam tabel distribusi dan gambar dan selanjutnya dijelaskan secara narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo.
Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Demam Berdarah Dengue

Abstract

One of the diseases that constantly get serious attention from the Government and the Department of Health in all areas in Indonesia, namely Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). This study aims to determine the relationship between health behaviors of families with incidence of dengue fever in the Village Baruga Baruga sub-district Puskesmas Lepo- Lepo. This study was conducted in April-May 2016. The research is a survey research with cross sectional analytic. The population in this study were all heads of families residing in the village Baruga Baruga Subdistrict in Puskesmas-Lepo Lepo numbering as many as 2,018 households. The number of samples in this study as many as 64 families. The data collection is done by using a questionnaire, data is processed using univariate analysis to look at the frequency distribution, bivariate analysis to look at the relationship between a dependent variable and inpendendent. Data processing was performed using SPSS are presented in tables and image distribution and further described in the narrative. The results showed that there is a relationship between knowledge, attitudes, and actions with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Puskesmas Baruga-Lepo Lepo.
Keywords : Knowledge, Attitude, Action, Dengue Hemorrhagic Fever

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang terus menerus mendapat perhatian serius dari Pemerintah dan Dinas Kesehatan pada seluruh Wilayah di Indonesia yaitu Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini adalah penyakit infeksi virus yang dibawa melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Biasanya ditandai dengan demam selama 2-7 hari, adanya bintik merah pada tubuh dan adanya manifestasi perdarahan. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih

merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk.

Wilayah di Indonesia seluruhnya mempunyai risiko untuk terjangkit penyakit demam berdarah *dengue* karena virus penyebab dan nyamuk penular *Aedes Aegepty* tersebar luas, baik dirumah-rumah maupun di tempat umum, kecuali yang berada pada ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Faktor penyebab yang mempengaruhi penularan demam berdarah *dengue* secara epidemiologi terjadi karena adanya interaksi antara *host* (manusia dan nyamuk penular), *agent* (virus) dan *environment* (kondisi lingkungan). Selain itu pula dipengaruhi oleh karena perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pemberantasan sarang nyamuk dan pemeliharaan lingkungan, sehingga risiko terjadinya penyakit DBD semakin meningkat (Sears, dkk., 2008).

Perilaku masyarakat terdiri atas pengetahuan, sikap dan tindakan. Masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit DBD tentunya akan memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan penyakit DBD yang akan diaplikasikan pada tindakan pencegahan terjadinya penyakit DBD. Begitupun sebaliknya masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit DBD tentunya akan memiliki sikap yang kurang terhadap pencegahan penyakit DBD yang tentunya tindakan pencegahan terhadap terjadinya penyakit DBD tidak akan maksimal dilakukan oleh masyarakat tersebut.

Olehnya itu perilaku keluarga sangat mempengaruhi upaya pencegahan terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dapat dilakukan dengan cara memberantas sarang nyamuk *Aedes Aegepty,* memelihara kebersihan lingkungan dan melakukan fogging atas bantuan tenaga kesehatan. Tindakan tersebut akan memberikan dampak yang positif atau menurunkan resiko terjadinya penyakit DBD oleh karena perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegepty* (Yotopranoto, 2007).

Kejadian DBD Di Provinsi Sulawesi Tenggara pada setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Jumlah kejadian DBD pada tahun 2010 di Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu *Insidence Rate* (IR) sebesar 3,15 per 100.000 penduduk, *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 3,15, tahun 2011 yaitu IR sebesar 5,01 per 100.000 penduduk dan CFR sebesar 0,71, tahun 2012 yaitu IR sebesar 4,62 per 100.000 penduduk dan CFR yaitu 0,89 sedangkan pada tahun 2013 yaitu IR sebesar 2,56 per 100.000 penduduk dan CFR yaitu 1,56 dan tahun 2014 yaitu IR sebesar 3,41 per 100.000 penduduk dan CFR yaitu 1,84 (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, 2015).

METODE

Penelitian yang dilakukan adalah menggunakan desain penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada dilaksanakan pada bulan April - Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo yang berjumlah sebanyak 2.018 KK. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari Kepala Keluarga yang berdomisili di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. Tekhnik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *simple random sampling* dengan cara jumlah KK di tiap RT di bagi dengan keseluruhan jumlah KK di kali dengan jumlah sampel.

HASIL

1. Variabel Penelitian

a. Kejadian DBD

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Kejadian DBD	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Tidak Menderita DBD	55	85,9
2	Menderita DBD	9	14,1
	Jumlah	64	100

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Pada tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi dari 64 responden berdasarkan faktor kejadian DBD, diperoleh sebagian besar pada kriteria tidak menderita DBD yaitu 55 orang (85,9%) dan sebagian kecil menderita DBD yaitu 9 orang (14,1%).

b. Pengetahuan

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Cukup	56	87,5
2	Kurang	8	12,5
	Jumlah	64	100

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Pada tabel 7 menunjukkan distribusi frekuensi dari 64 responden berdasarkan pengetahuan tentang kejadian DBD, diperoleh sebagian besar pada kriteria cukup yaitu 56 orang (87,5%) dan sebagian kecil kurang yaitu 8 orang (12,5%).

c. Sikap

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo

No	Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Cukup	54	84,4
2	Kurang	10	15,6
	Jumlah	64	100

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Pada tabel 8 menunjukkan distribusi frekuensi dari 64 responden berdasarkan sikap tentang kejadian DBD, diperoleh sebagian besar pada kriteria cukup yaitu 54 orang (84,4%) dan sebagian kecil kurang yaitu 10 orang (15,6%).

d. Tindakan

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Tentang Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

No	Tindakan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Cukup	57	89,1
2	Kurang	7	10,9
	Jumlah	64	100

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Pada tabel 9 menunjukkan distribusi frekuensi dari 64 responden berdasarkan tindakan tentang kejadian DBD, diperoleh sebagian besar pada kriteria cukup yaitu 57 orang (89,1%) dan sebagian kecil kurang yaitu 7 orang (10,9%).

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior).Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

Tabel 5 : Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

Pengetahuan	Kejadian DBD				Total		X^2 tabel	X^2 hit *P Value* *Phi*
	Tidak Menderita		Menderita					
	n	%	N	%	n	%		
Cukup	53	94,6	3	5,4	56	100	3.841	28,094 0,000 0,663
Kurang	2	25,0	6	75,0	12	100		
Total	55	85,9	9	14,1	64	100		

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 56 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang. Dari 56 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 53 responden (94,6%) yang tidak menderita penyakit DBD dan 3 responden (5,4%) yang menderita penyakit DBD. Selanjutnya dari 12 responden yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 2 responden (25,0%) yang tidak menderita penyakit DBD dan 6 responden (75,0%) yang menderita penyakit DBD.

Hasil uji statistik diperoleh nilai X^2 hitung = 28,094 dan X^2 tabel = 3,841. Karena nilai X^2 hitung (28,094) > X^2 tabel (3,841) dan nilai P value 0,000 (0,000 < 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian DBD. Sedangkan nilai *phi* (uji keeratan hubungan) yaitu 0,663 yang menunjukkan kekuatan hubungan kuat antara pengetahuan dengan kejadian DBD.

b. Hubungan sikap dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Sikap (*attitude*) selalu berkenaan dengan obyek tertentu yang dapat merupakan sikap pandangan atau sikap perasaan dan memberi kecenderungan kepada seseorang untuk bertindak atau berbuat sesuai dengan sikapnya terhadap sesuatu obyek sikap.

Tabel 6 : Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Kecamatan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari

Sikap	Kejadian DBD				Total		X^2 tabel	X^2 hit *P Value* *Phi*
	Tidak Menderita		Menderita					
	n	%	N	%	n	%		
Cukup	53	98,1	1	1,9	54	100	3.841	42,639 0,000 0, 816
Kurang	2	20,0	8	80,0	10	100		
Total	55	85,9	9	14,1	64	100		

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 54 responden yang memiliki sikap cukup dan 10 responden yang memiliki sikap kurang. Dari 54 responden yang memiliki sikap cukup terdapat 53 responden (98,1%) yang tidak

menderita penyakit DBD dan 1 responden (1,9%) yang menderita penyakit DBD. Selanjutnya dari 10 responden yang memiliki sikap kurang terdapat 2 responden (20,0%) yang tidak menderita penyakit DBD dan 8 responden (80,0%) yang menderita penyakit DBD.

Hasil uji statistik diperoleh nilai X^2 hitung = 42,639 dan X^2 tabel = 3,841. Karena nilai X^2 hitung (42,639) > X^2 tabel (3,841) dan nilai P value 0,000 (0,000 < 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian DBD. Sedangkan nilai *phi* (uji keeratan hubungan) yaitu 0,816 yang menunjukkan kekuatan hubungan sangat kuat antara sikap dengan kejadian DBD.

c. Hubungan tindakan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Tindakan merupakan suatu perilaku nyata yang dilakukan seseorang. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan.

Tabel 7 : Analisis Hubungan Tindakan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo

Tindakan	Kejadian DBD				Total		X^2 tabel	X^2 hit *P Value* *Phi*
	Tidak Menderita		Menderita					
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	54	94,7	3	5,3	57	100	3.841	33,390 0,000 0,722
Kurang	1	14,3	6	85,7	7	100		
Total	55	85,9	9	14,1	64	100		

Sumber Data : Primer, diolah bulan Mei 2016

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 57 responden yang memiliki tindakan cukup dan 7 responden yang memiliki tindakan kurang. Dari 57 responden yang memiliki tindakan cukup terdapat 54 responden (94,7%) yang tidak menderita DBD dan 3 responden (5,3%) yang menderita DBD. Selanjutnya dari 7 responden yang memiliki tindakan kurang terdapat 1 responden (14,3%) yang tidak menderita DBD dan 6 responden (85,7%) yang menderita DBD.

Hasil uji statistik diperoleh nilai X^2 hitung = 33,390 dan X^2 tabel = 3,841. Karena nilai X^2 hitung (33,390) > X^2 tabel (3,841) dan nilai P value 0,000 (0,000 < 0,05), maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan dengan kejadian DBD. Sedangkan nilai *phi* (uji keeratan hubungan) yaitu 0,722 yang menunjukkan kekuatan hubungan kuat antara tindakan dengan kejadian DBD

PEMBAHASAN

1. Hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat antara pengetahuan dengan kejadian penyakit DBD di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warsito (2005) tentang hubungan perilaku masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue dengan keberadaan jentik nyamuk Aedes Aegypti di Kelurahan Sekejati Kota Bandung menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan keberadaan jentik nyamuk (p value =0,133).

Pengetahuan responden yang kurang dikarenakan responden kurang memiliki sumber informasi yang tepat atau oleh karena responden masih memiliki pengetahuan yang

minim tentang jentik nyamuk *Aedes Aygepti* dan penyakit DBD baik yang diperoleh secara mandiri melalui membaca buku kesehatan/majalah kesehatan dan media elektronik (TV dan radio) serta dipengaruhi pula oleh tingkat pendidikan responden sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka. Namun walaupun responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang jentik dan nyamuk *Aedes Aygepty dan* penyakit DBD namun responden memiliki kebiasaan yang baik dalam membersihkan penampungan air dan lingkungan rumah.

Menurut WHO dalam Notoatmodjo, (2007) mengatakan bahwa pengetahuan pada umumnya didapatkan dari pengalaman dan informasi yang didapatkan dari guru, orang tua, teman, buku, media massa, petugas kesehatan dan lain – lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior). Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi kesadaran untuk berperan serta.

2. Hubungan sikap dengan kejadian Demam Berdarah Dengue

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan sangat kuat antara sikap dengan kejadian DBD di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2006) tentang hubungan perilaku dengan kejadian DBD di RT 02/11 Kelurahan Tambakaji Kota Semarang Tahun 2006, menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian DBD (p value = 0,001).

Newcomb dalam Notoatmodjo (2003), mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesedian untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Allport *dalam* Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yakni : Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*), dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Berikut ini akan diuraikan peranan masing-masing faktor-faktor tersebut dalam ikut membentuk sikap manusia.

3. Hubungan tindakan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat antara tindakan dengan kejadian DBD di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugrahaningsih, dkk (2010) tentang hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara menunjukkan ada hubungan antara tindakan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara (p value=0,000).

Data yang diperoleh menunjukkan masih terdapat 3 responden (5,3%) yang memiliki tindakan cukup namun memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit DBD. Hal ini dikarenakan walaupun responden sudah memiliki tindakan yang cukup dalam membersihkan tempat penampungan air maupun tempat-tempat lainnya yang dianggap dapat menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk *Aedes Aygepti* namun apabila anggota keluarga responden lainnya tidak memahami akan hal tersebut dan tidak bertindak seperti yang dilakukan oleh responden maka risiko untuk terdapatnya jentik nyamuk *Aedes Aygepti* tetap ada. Sebab anggota keluarga responden yang lainnya masih kurang memiliki sumber informasi yang tepat atau oleh karena mereka masih memiliki pengetahuan yang

minim tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* baik yang diperoleh secara mandiri melalui membaca buku kesehatan/majalah kesehatan dan media elektronik (TV dan radio).

Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan responden, ternyata diperoleh informasi bahwa pembersihan tempat penampungan air dan lingkungan sekitar rumah hanya sering dilakukan oleh responden sedangkan anggota keluarga yang kurang memiliki perhatian terhadap hal tersebut sehingga apabila responden sedang sakit atau berada diluar kota maka kondisi penampungan air dan lingkungan sekitar kurang diperhatikan oleh anggota keluarga yang lain.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2007), menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor didalam perilaku (*behaviorcouses*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior couses*). perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan/bertindak dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku/ bertindak.

Menurut Tim kerja WHO dalam Notoatmodjo (2007), menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah karena adanya empat alasan pokok yaitu pengetahuan, kepercayaan, sumber daya dan perilaku normal. Pemikiran dan perasaan *(thoughts and feeling)* yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap kepercayaan-kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan).

KESIMPULAN

1. Ada hubungan kuat (*Phi* = 0,663) antara pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo.
2. Ada hubungan sangat kuat (*Phi* = 0,816) antara sikap dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo.
3. Ada hubungan kuat (*Phi* = 0,663) antara tindakan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Baruga Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

SARAN

1. Diharapkan kepada Pengambil Kebijakan di Kelurahan Baruga agar melakukan koordinasi dengan Pihak Puskesmas Lepo-Lepo dalam memotivasi masyarakat untuk melakukan perilaku hidup bersih agar dapat mencegah keberadaan jentik nyamuk pada penampungan air maupun lingkungan sekitar sehingga kejadian Demam Berdarah Dengue dapat dicegah.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan yang bertanggung jawab pada wilayah Kelurahan Baruga untuk melakukan pemeriksaan/survey jentik secara berkala dan terus meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan terkait keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aygepti* untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. 2015.*Pedoman Penulisan Skripsi*. STIKES Karya Kesehatan Kendari.

Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Yogyakarta

Burhan, 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Kencana. Jakarta

Depkes. R.I., 2005. *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) oleh Juru Pemantauan Jentik (Jumantik).* Dit. Jen. PPM & PL. Jakarta.

_____., 2007. *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) oleh Juru Pemantauan Jentik (Jumantik).* Dit. Jen. PPM & PL. Jakarta.

_____, 2015., *Menuju Desa Bebas Demam Berdarah Dengue.* Jakarta. Dit. Jen. PPM & PLP.

Effendy.2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat.* EGC . Jakarta

Friedman. 2007. *Keperawatan Keluarga*. EGC . Jakarta

Kemenkes RI, 2014. *Waspada DBD di Musim Pancaroba.* Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

Mantra .I.B., 2006. *Demografi Umum,* Edisi Kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

_____., 2008. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. P.T. Kompas Media Nusantara. Jakarta

Notoatmodjo. S., 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan,* P.T. Rineka Cipta. Jakarta.

_____., 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan,* Cetakan Ketiga. P.T. Rineka Cipta. Jakarta

Soegijanto, S., 2006. *Demam Berdarah Dengue.* Edisi Kedua. Airlangga University Press. Surabaya

Sears, dkk., 2008, *Demam Berdarah Dengue*., Depkes. R.I. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Jakarta

Puskesmas Lepo-Lepo, 2015.*Profil Puskesmas Lepo-Lepo*

Yotopranoto, 2007. *Mewaspadai Penyakit Avian Influenza, Demam Berdarah Dengue dan Malaria,* dalam makalah yang disampaikan dalam seminar sehari di Tropical Disease Center (TDC). Universitas Airlangga. Surabaya

Efektifitas Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronchiale Di RSUD Kota Kendari

Muhaimin Saranani
Staf Pengajar Jurusan Keperawatan
Poltekes Kemenkes Kendari

Abstrak

Penyakit saluran nafas merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah penyakit gangguan pembuluh darah. Sebanyak antara 1,5 juta sampai 3 juta orang di Indonesia mengidap penyakit asma, dan kurang lebih sepertiga dari kasus asma diantaranya adalah usia dewasa. Masalah utama pada pasien asma yang sering dikeluhkan adalah sesak napas, sehingga pemberian posisi semi fowler dianggap sebagai tindakan alternatif menurunkan sesak. Tujuan; Mengetahui keefektifan posisi semi fowler pada pasien asma dalam menurunkan sesak nafas. Populasi adalah pasien asma bronchiale yang dipilih menjadi sampel dengan cara accidental sampling sebanyak 17 responden. Metode; Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah Pre Eksperiment dengan rancangan One Group Pre test-Post tets. Analisa data : menggunakan uji Wilcoxon Test dengan <0,05. Hasil; hasil analisis menunjukan bahwa pemberian posisi semi fowler berpengaruh menurunkan sesak nafas pada pasien asma bronchiale dengan nilai p = <0,001. Saran; perawat agar lebih memperhatikan ketepatan dalam memberikan posisi semi fowler, sehingga hasil yang diharapkan dalam menurunkan sesak nafas pada pasien dapat tercapai.

Kata Kunci : **Posisi semi fowler, Sesak nafas, Asma.**

Abstract

Diseases of respiratory tract is a disease causes of death of the most Indonesia's second after disease disorder the blood vessels. as much as between 1,5 million up to 3 million people in Indonesia disease asthma, and approximately third of the case with asthma of them is adulthood. the main problem in patients asthma often complained is shortness of breath, thus providing the position of semi Fowler regarded as the action alternative lower shortness. Purpose : knowing the effectiveness of the position of semi Fowler in patients asthma in the lower shortness of breath. Population is patients asthma bronchiale selected to be sampled by way of accidental sampling as much as 17 respondents. Metode : research design used in the study is pre experiment with the design of one group pre test-post tets. Data analysis: use the test wilcoxon test with <0,05. Result : analysis shows that the provision of the position of semi Fowler affected lower shortness of breath in patients asthma bronchiale with value of P = <0,001. Suggestions : nurses to pay more attention to the accuracy in providing the position of semi Fowler, so the expected result in lower shortness of breath in patients can be achieved.

Keywords :the position of semi Fowler, shortness of breath, asthma.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan saat ini 100-155 juta penduduk di dunia menderita asma dan di perkirakan akan semangkin bertambah 180 juta di setiap tahunnya. Hampir separuh dari seluruh pasien asma pernah dirawat di rumah sakit dan melakukan kunjungan ke bagian gawat darurat setiap tahunnya, berdasarkan laporan NCHS (*national center for health statistics)* tahun 2010 terdapat 4,447 kematian yang disebabkan oleh penyakit asma atau sekitar 6,5% dari total populasi (Rengganis, 2011).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2011) di Indonesia mengatakan penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 80% terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan. Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, prevalensi kasus asma di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 0,42% dengan prevalensi tertinggi di Kota Surakarta sebesar 2,46%.

Di Sulawesi Tenggara khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, jumlah kasus *Asma Bronchiale* cukup tinggi. Berdasarkan data *medical record* RSUD Kota Kendari, jumlah pasien *Asma Bronchiale* yang masuk pada tahun 2013 Adalah bejumlah 77 orang, sedangkan pada tahun 2014 adalah berjumlah 45 orang. Dan pada tahun 2015 jumlah pasien *Asma Bronchiale* mengalami peningkatan yaitu berjumlah 49 orang.

Sesak napas merupakan perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat yang hanya dapat di rasakan oleh individu tersebut tanpa dapat di rasakan oleh orang lain. Sesak napas selalu berhubungan dengan proses inflamasi yang menyebabkan peningkatan produksi mukus pada bronchus yang menggambarkan keadaan inflamasi seperti tersebut diatas (Price & Wilson, 2006).

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sejak Januari 2011 - Juni 2012 jumlah pasien yang meninggal akibat dari sesak yang berkelanjutan dan gagal nafas adalah sebanyak 126 orang. Penanganan sesak napas biasanya dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penggunaan obat-obatan untuk menangani dispnea memang telah terbukti dapat menurunkan dispnea pasien, namun penggunaan obat-obatan dalam waktu lama dapat menimbulkan efek samping. Efek samping tersebut dapat berefektoksik pada saraf pusat, hati maupun ginjal yang dapat memperparah bahkan menyebabkan komplikasi penyakit yang lain.

Pemberian posisi *semi fowler* pada pasien asma telah di lakukan sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi sesak napas. Keefektifan dari tindakan tersebut dapat dilihat dari *Respiratory Rates* yang menunjukkan angka normal yaitu 16-24x per menit pada usia dewasa (Ruth, 2002).

Hasil penelitian Wilkison (Supad fbi, dkk 2008) bahwa posisi *semi fowler* dimana kepala dan tubuh dinaikkan 45º membuat oksigen didalam paru–paru semakin meningkat sehingga memperingan kesukaran napas. Penurunan sesak napas tersebut didukung juga dengan sikap pasien yang kooperatif, patuh saat di berikan posisi *semi fowler* sehingga pasien dapat bernafas. Hasil perbedaan tersebut menunjukkan ada pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap sesak nafas. Hasil penelitian Safitri (2011) bahwa Pemberian posisi *semi fowler* pada pasien asma dapat efektif mengurangi sesak nafas. Hal ini dapat diketahui melalui sebelum dan sesudah pemberian *semi fowler* ada peningkatan pasien sesak nafas berat ke sesak nafas ringan. Pernapasan pada pasien asma yang mengalami sesak napas sebelum diberikan posisi *semi fowler*, termasuk sesak nafas berat karena posisi tidur telentang. Pernapasan pada pasien asma yang mengalami sesak napas sesudah diberikan posisi *semi fowler*, termasuk sesak nafas ringan karena posisi tidur dengan derajat kemiringan 45°.

Berdasarkan pengamatan peneliti bahwa pemberian posisi semi fowler telah di lakukan selama ini, namun masih kurang memperhatikan ketepatan posisi atau perubahan yang terjadi setelah pemberian posisi tersebut, apakah terjadi perubahan pada dispnea ataukah dispnea menetap. Perawat terkesan lebih mengandalkan pada pengobatan farmakologi. Dan dari peneliti sebelumnya belum pernah melakukan penelitian tentang efektiifitas posisi *semi fowler* terhadap penurunan sesak napas pada pasien *Asma Bronchiale* khususnya di RSUD Kota Kendari. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai "Efektifitas posisi *semi fowler* terhadap penurunan sesak napas pada pasien *Asma Bronchiale* Di RSUD Kota Kendari",

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Pre eksperimen*. Dengan pendekatan *The One-Group Pretest-Posttest Design*, yaitu desain pre eksperimen yang di lakukan dengan pretest sebelum diberikan

perlakuan dan posttest setelah di berikan perlakuan. Peneliti ingin mengetahui efektifitas posisi *semi fowler* terhadap penurunan sesak napas pada pasien *asma bronchiale*. Dalam penelitian ini hasil perlakuan dapat diketahui dengan lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan. Dimana sesak napas diukur sebelum dan setelah pemberian posisi semi fowler.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat
   a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur

Umur (tahun)	n	%
18-44	7	41,2
45-71	8	47,1
≥72	2	11,8
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan umur terbanyak berada pada kategori 45-71 tahun yaitu 8 responden (47,8%), sedangkan kelompok terendah yaitu umur ≥72 tahun sebanyak 2 responden (11,8%).

   b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki - Laki	11	64,7
Perempuan	6	35,3
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki yaitu 11 responden (64,7%), kemudian diikuti perempuan sebanyak 6 responden (35,3%).

   c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	7	41,2
SMP	4	23,5
SMA	5	29,4
S1	1	5,9
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah SD yaitu 7 responden (41,2%), sedangkan paling sedikit adalah S1 sebanyak 1 responden (5,9%).

   d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	5	29,4
Petani	6	35,3
Wiraswasta	4	23,5
PNS	1	5,9
Pensiun	1	5,9
Total	17	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah petani yaitu 6 responden (35,3%), sedangkan paling sedikit adalah PNS dan pensiun masingmasing sebanyak 1 responden (5,9%).

e. Derajat Sesak Nafas Pre-Intervensi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Derajat Sesak Nafas (Pre-Intervensi)

	n	Rerata±s.b
Derajat Sesak Nafas Pre-Intervensi	17	4,94± 0,96

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi derajat sesak nafas responden sebelum pemberian posisi semi fowler diperoleh rerata 4,94 dengan simpang baku 0,96.

f. Derajat Sesak Nafas Post-Intervensi

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Derajat Sesak Nafas (Post-Intervensi)

	n	Rerata±s.b
Derajat Sesak Nafas Post-Intervensi	17	3,29± 1,10

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi derajat sesak nafas responden setelah pemberian posisi semi fowler diperoleh rerata 3,29 dengan simpang baku 1,10.

2. Analisis Bivariat

Untuk membuktikan efektifitas pemberian posisi semi fowler dalam menurunkan sesak nafas digunakan uji t berpasangan. Akan tetapi, criteria uji hipotesa dalam penelitian ini tidak memenuhi kriteria yaitu sebaran data tidak normal meskipun telah dilakukan transformasi data sehingga digunakan uji alternatif yaitu *Wilcoxon Test*. Adapun hasil analisis bivariat yang dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Pengaruh pemberian posisi semi fowler terhadap penurunan sesak nafas pada pasien asma bronchiale di RSUD Kota Kendari tahun 2016 (n = 17)

	Median (min – max)	Rerata±s.b	*p*
Derajat sesak nafas sebelum intervensi	5 (4 – 7)	4,94± 0,96	<0,001
Derajat sesak nafas setelah intervensi	3 (2 – 6)	3,29± 1,10	

* *uji wilcoxon*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa terdapat perbedaan derajat sesak nafas pada pasien asma bronchiale sebelum dan sesudah pemberian posisi semi fowler dimana nilai median sebelum pemberian posisi diperoleh 5 dan setelah pemberian posisi menjadi 3. Demikian halnya hasil analisis wilcoxon diperoleh nilai $p = <0{,}001$ ($p < 0{,}05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi semi fowler efektif secara signifikan menurunkan sesak nafas pada pasien asma bronchiale.

PEMBAHASAN

Secara statistik, pemberian posisi semi fowler pada pasien asma bronchiale dibuktikan efektif dan signifikan menurunkan sesak nafas yang dialami. Hal ini ditunjukan dari hasil analisis *Wilcoxon test* didapatkan nilai $p = <0{,}001$ ($p < 0{,}05$) dengan kata lain H0 ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Safitri dan Andriyani (2011) di RSUD DR. Moewardi Surakarta yang menyimpulkan bahwa pemberian posisi semi fowler dengan kepala ditinggikan 45 derajat dapat menurunkan sesak nafas secara efektif oleh karena efek gaya gravitasi sehingga membantu mengurangi tekanan abdomen dan meningkatkan pengembangan paru.

Secara fisiologis, pemberian posisi semi fowler dengan meninggikan kepala pasien pada dasarnya akan meningkatkan kadar oksigen didalam paruparu sehingga mengurangi kesukaran

bernapas. Mekanisme ini tentunya melibatkan adanya perubahan pada anatomis tubuh yaitu dengan meninggikan kepala dengan kemiringan 450 menimbulkan efek gaya gravitasi. Dengan adanya efek gaya gravitasi ini menyebabkan organ-organ yang berada dirongga peritoneum cendurung kebawah sehingga tekanan intra abdomen terhadap rongga thoraks berkurang pula. Selain itu, efek grafitasi ini pula memberikan dampak terhadap meningkatnya ekspansi paru selama proses inspirasi sehingga jumlah oksigen yang masuk semakin lebih banyak, dan posisi ini pula dapat memberikan kenyamanan bagi penderita (Kozier, dkk, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Singal, Thaker, dan Deviputra (2013) di India menemukan demikian, dimana responden yang diberikan posisi semi fowler 450 sebanyak 64% mengatakan merasakan lebih baik dalam bernapas selama serangan sesak nafas.

Mekanisme yang telah di jelaskan diatas tergambar jelas pula pada data yang dihasilkan dalam penelitian ini. Dimana terjadinya perubahan nilai median dari sebelum intervensi yaitu 5 dan setelah intervensi menjadi 3. Hal ini tentunya ditunjang dari pola hubungan antara variabel sebelum dan sesudah intervensi pada 17 responden, dimana 100% responden menunjukan hubungan yang negatif (*negative ranks*) sehingga nilai *Z score* yang diperoleh bernilai negatif (Z = -3,758). Dengan kata lain bahwa, dengan pemberian posisi semi fowler akan menyebabkan perubahan nilai skala sesak nafas yang dialami pasien asma bronchiale dibandingkan sebelum pemberian tindakan.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Majampoh, Rondonuwu, dan Onibala (2013) pada 40 responden yang menderita TB di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado menyimpulkan bahwa pemberian posisi semi fowler memiliki pengaruh yang besar dalam kestabilan pola nafas dimana terjadi penurunan nilai frekuensi nafas, nilai yang diperoleh berkurang sehingga akan nampak nilai negatif dalam analisis data.

Selain itu, dari hasil penelitian ini juga menunjukan adanya variasi data yang dihasilkan (perubahan nilai skala sesak nafas) sebelum dan sesudah intervensi. Dari 17 responden, ditemukan ada 5 responden (29,4%) yang perubahan skala sesak nafas hanya berkurang 1 poin dibandingkan responden lainnya walaupun dilakukan perlakuan yang sama. Perbedaan respon skala sesak nafas pada responden dari perlakuan ini dapat disebabkan oleh karena adanya obstruksi lain pada saluran nafas seperti sekret yang menumpuk sehingga menyebabkan upaya lebih ekstra pada paru selama proses pernapasan. Kondisi ini dibuktikan peneliti dimana dari hasil pengkajian fisik dari ke 5 responden tersebut ditemukan adanya penumpukan sekret disekitar lapang paru. Pernyataan ini didukung dari pernyataan Brooker (dikutip dalam Majampoh, Rondonuwu, dan Onibala, 2013) dimana penumpukan secret menyebabkan seseorang sulit bernapas karena menghambat aliran udara masuk atau keluar dari paru – paru, karena itu pasien dengan sesak napas akan cenderung melakukan pernapasan pada volume paru yang tinggi dan membutuhkan kerja keras otot – otot pernapasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil Penelitian dapat disimpulkan pemberian posisi semi fowler pada pasien *Asma Bronchiale* di RSUD Kota Kendari efektif menurunkan sesak nafas secara signifikan dengan nilai $p = <0{,}001$.

SARAN

Perawat agar lebih memperhatikan ketepatan dalam memberikan posisi semi fowler, sehingga hasil yang diharapkan dalam menurunkan sesak nafas pasien tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

Anief, M, 2007. *Penggolongan Obat Berdasarkan Khasiat dan Penggunaan*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press. Di akses pada laman http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/42470/2/Reference.pdf tanggal 18 maret 2016.

Ariani , 2009. *Panduan Praktik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: PT Citra Aji Parama.

Arikunto, 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Asmadi, 2009. *Tekhnik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien.* Jakarta : Penerbit Salemba

Chaerunisaa, Y.A. Surahman, E. danSoeryati, S, 2009. *Farmasetika Dasar Konsep Teoritis Dan Aplikasi Pembuatan Obat*. Widya Padjadjaran. Bandung. Hal:8-14 di akses pada laman http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/23428/2/Reference.pdf. tanggal 18 februari 2016.

Direktorat keperawatan dan keteniksian Medik, 2005. *Standar pelayanan keperawatan di ICU*, Jakarta : Dir Jen Pelayanan Medik Dep.kes RI.

GINA,2012. *Pocket Guide For Asthma Management and Prevension. NHLB/WHO*. National Institutes of health.

Hidayat, A, 2008.*Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Junaidi, Iskandar, 2009. *Panduan praktis asma (Pencegahan dan Pengobatan),* Cetakan Kedua. Jakarta : PT. Buana Ilmu Populer. Kemenkes RI, 2011. *Hari Asma Sedunia di BP4 Yogyakarta.*

Kowalac. J, 2011. *Buku ajar patofisiologi aplikasi pada praktik keperawatan*. Jakarta : ECG.

Kozier, dkk, 2010.*BukuAjaran Fundamental Keperawatan Konsep, proses, & Praktek.* Jakarta: EGC.

Kumoro, D, 2008. *Pengaruh Pemberian Senam Asma Terhadap Frekwensi Kekambuhan Asma Bronkial. Untuk Memenuhi Persyaratan Dalam Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan Fisioterapi. Skripsi* (tidak di terbitkan). UMS.

Mansjoer, A, 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

Mchpee S and Ganong W, 2011*. Patofisiologi: Aplikasi Pada Praktik Keperawatan.* Jakarta: EGC.

Muttaqin, A, 2010. *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan.* Salemba Medika.

Muttaqin , A, 2006. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Pernafasan.* Jakarta : Salemba Medika.

Nanda, 2015.*Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan NANDA Noerth American Nursing Diagnosis Association NIC-NOC* edisi revisi jilid 1.Jogjakarta: Media Action.

Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoadmojo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. *In*: *Teknik Pengambilan Sampel*. Jakarta: RinekaCipta, 92.

Pedoman penulisan skripsi Stikes Karya Kesehatan Kendari.

Potter, Perry, 2006. *Buku Ajaran Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek.* Jakarta: EGC.

Price, Wilson, 2006. *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit, Ed.6, volume 1&2,* Jakarta: EGC.

Rab, Tabrani, 2011. *Ilmu Penyakit Paru.* Jakarta: hipokrutes.

Rengganis, Iris, 2008. *Diagnosis Dan Tatalaksana Asma Bronkial*. Majalah Kedokteran Indonesiavol 58 no 11 nov. pp. 444-51. http://www.idionline.org di akses tanggal 12 Maret 2016

Rudolph, dkk, 2006.*Buku Ajar Pediatric Rudolph*.Jakarta : EGC.

Ruth, F, 2002. *Fundamental Of Nursing Human Healt And Function.* Jakarta: ECG.

Sabri, L., dan Hastanto, S.P, 2002. *Statistic Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Safitri, R. &Andriyani, A, 2011. *Keefektifan pemberian posisi semi fowler terhadap penurunan sesak nafas pada pasien asma di ruang rawat inap kelas III RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. GASTER, Volume VIII, No 2. Di akses pada halaman. http://www.jurnal.stikesaisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/29/26 pada 20 februari 2016.

Smeltzer, dkk, 2010.*Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Somantri, I, 2009. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular edisi 2.* Jakarta: SalembaMedika.

Sugiono, 2010.*Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.

Suhandar, Andradjati R, 2009. *ISO Farmakoterapi*.Jakarta : ISFI Penerbitan.

SudoyoAru, dkk, 2009. *Buku Ajaran Ilmu Penyakit Dalam, Jilid 1,2,3, edisi keempat.* Internal Publishing, Jakarta.

Supadi, dkk, 2008. *Hubungan Analisis Posisi Tidur Semi Fowler dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Jantung di RSU Banyumas Jawah Tengah.* Jurnal Kebidanan dan keperawatan, volume 4. No. 2.

Suparmi, Yulia, dkk, 2010. *Panduan Praktik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: PT Citra Aji Parama.

Syamsuni, 2006. *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi.* Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta

Tarwoto & Wartonah, 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi keempat*. Jakarta : Salemba Medika.

Widodo, 2004. http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27518/4/Chapter 20II. pdf. di akses pada tanggal 21 februari 2016.

Penerbit

AKPER PPNI Kendari

Jln. Jend. A.H. Nasution. No. 89 G, Kendari, Sulawesi Tenggara

Telp. 0401-3191713 Email : ppniakper@yahoo.com

ISSN : 2356-1653

