

BAB V PENUTUP

5.1 Simpulan

1. Pengetahuan penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa, didapatkan kategori baik 6 responden (20%) dan kurang 24 responden (80%).
2. Upaya pencegahan kekambuhan asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa, diperoleh kategori baik 19 responden (63,3%) dan kurang 11 responden (36,7%).
3. Dari hasil *uji fisher's exact test* tidak terdapat hubungan antara pengetahuan penderita asma dengan upaya pencegahan kekambuhan asma di Wilayah Kerja Puskesmas Tapa, dengan nilai uji *Pvalue* = 0,061 (lebih besar dari 0,05).

5.2 Saran

1. Bagi pendidikan

Perlunya menambah referensi materi terutama yang berada dipergustakaan sehingga mahasiswa dapat dengan lebih mudah mencari berbagai sumber materi dan informasi mengenai asma sehingga mahasiswa dapat menambah terutama mengenai kekambuhan penyakit asma.

2. Bagi masyarakat

Masyarakat perlu meningkatkan pengetahuan dan kepedulian mereka tentang penyakit asma. Terutama bagi masyarakat yang anggota keluarganya ada yang menderita penyakit asma hendaknya memperbaiki perilaku hidup mereka khususnya yang berkenaan dengan upaya pencegahan penyakit asma, misalnya dengan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan, mengkonsumsi makanan bergizi agar asma mereka tidak kambuh lagi.

3. Bagi puskesmas

Hasil tersebut dapat menjadi acuan bagi Puskesmas Tapa untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit asma guna meningkatkan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma. Langkah-langkah tersebut misalnya dengan menggalakan promosi kesehatan, sehingga pengetahuan mereka tentang asma meningkat dan membantu mereka dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma.

4. Bagi perawat

Perlunya melakukan penyuluhan kepada masyarakat sehingga dapat memberikan dan menambah pengetahuan masyarakat khususnya penderita penyakit asma tentang kekambuhan penyakit asma.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi sikap masyarakat dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma, misalnya keadaan ekonomi, faktor lingkungan, dan budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, H. 2010. *Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Andri, B. 2008. *Karakteristik Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Umum Padang Sidempuan Tahun 2005-2006*. Skripsi. Medan : FKM USU
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti. 2010. Paparan Asap Dalam Rumah, Hewan Peliharaan, Lingkungan Tempat Tinggal Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Asma Bronkial Pada Anak. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 26, No. 3, September 2010.
- Brunner & Suddarth. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta: EGC
- Chang, E. et al. 2010. *Patofisiologi: Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pengendalian Penyakit Asma*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.03.01/160/I/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan* . Tahun 2010
- GINA (Global Initiative for Asthma), 2011. Global strategy for asthma management and prevention. Tersedia di: www.ginaasthma.org (diakses pada 10 Juni 2019).
- Imron. 2011. “*Metode Penelitian Sastra*”. Handout Kuliah 2011/2012. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Indaryani, A. 2011. *Gambaran upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma bronkial di tinjau dari tingkat pengetahuan pasien di poli paru RSUD dr, M. Yunus*. Bengkulu tahun 2010.
- Junaidi, I. 2010. *Penyakit Paru & Saluran napas*. Jakarta : BIP Gramedia.
- Kemendes RI. 2011. *Modul penggunaan obat rasional*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Mansjoer, A. 2010. *Kapita Selekta Kedokteran: edisi 4*. Jakarta : Media

Aesculapius.

- Mubarak, W.I. 2012. *Promosi kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: salemba Medika.
- Mchpee S and Ganong W. 2011. *Patofisiologi: Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Naga, S. 2014. *Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam*. Jogjakarta: Diva Press.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : SalembaMedika.
- PDPI (Persatuan Dokter Paru Indonesia). 2010. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Indah Offset Citra Grafika. Jakarta.
- RISKESDAS Provinsi Gorontalo (Riset Kesehatan Dasar) dalam Angka. 2018. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan*. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Rustiani, Ria Damayanti, Rika Yuanita Pratama. 2017. *Hubungan pengetahuan dengan perilaku kekambuhan asma di Desa Manggala Kecamatan Pinoh Selatan Kabupaten Melawi*. Jurnal volume 3.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. 2010. *Brunner and Suddarth textbook of Medical Surgical Nursing (9th ed.)*. EGC, Buku Kedokteran.
- Sugiyono. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sunarti, S. S. 2011. *14 Penyakit sering menyerang dan sangat mematikan*: Wardi.
- Sundaru. 2008. *Asma Bronkial*. Jakarta: FKUI.
- WHO. 2014. *Global Status Report on Alcohol and Health 2014*. Luxemburg: WHO.
- Waspadji, Sarwono.,Soeparman, 2011. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid III*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.