

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Wilayah Penelitian**

Lokasi BKPM Klaten yang sangat strategis di antara kota Solo dan Yogyakarta, tepatnya berada di Jalan Berantas No.1 Tegalyoso, Klaten, Jawa Tengah dan letak gedung yang tidak jauh dari jalan raya, menjadikan BKPM Klaten mudah dijangkau dari mana saja. Hanya butuh waktu 20 menit dari Bandara Adi Sucipto Yogyakarta, maupun dari bandara Adi Sumarmo Solo.

BKPM adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan sekunder yang memberikan pelayanan spesialisik di bidang paru dan saluran nafas yang komprehensif secara proaktif dan terpadu yang berorientasi pada kesehatan masyarakat setempat dan mempunyai tanggung jawab wilayah. Sejalan dengan konsep keberadaan Balai Kesehatan Masyarakat (BKM) dalam rangka mendekatkan pelayanan spesialisik ke masyarakat, perlu dikembangkan peran, fungsi dan kegiatan-kegiatannya.

BKPM Klaten mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan sebagian tugas teknis Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, melaksanakan kebijaksanaan teknis operasional pencegahan dan pengobatan penyakit paru. BKPM Klaten juga mempunyai fungsi pelaksanaan penyusunan teknis operasional pencegahan dan pengobatan penyakit paru, pengkajian dan analisis teknis operasional pencegahan dan pengobatan penyakit paru,

pelaksanaan kebilaksanaan teknis pencegahan dan pengobatan penyakit paru, pelaksanaan upaya rujukan penyakit paru, pelaksanaan perawatan penderita penyakit paru.

Pelayanan di BKPM Klaten dilakukan setiap hari kerja dan melayani pasien umum, askes PNS dan Askeskin. Pelayanan UKM di BKPM Klaten terdiri dari pelayanan dalam gedung dan pelayanan luar gedung. Pelayanan dalam gedung misalnya penyuluhan perorangan setiap hari dan penyuluhan masal rutin setiap hari selasa dan senam asma bersama Klub Senam Asma BKPM Klaten, setiap hari Minggu, pukul 7.00 WIB sampai selesai, sedangkan pelayanan luar gedung misalnya penyuluhan ke puskesmas, pondok pesantren, penyuluhan melalui media cetak, elektronik dan mengadakan seminar tentang penyakit paru.

## B. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden, diperoleh tabel distribusi frekuensi karakteristik responden sebagai berikut:

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
1	Umur		
	a. 21-30 tahun	1	3%
	b. 31-35 tahun	4	12%
	c. 36-40 tahun	8	24%
	d. 41-45 tahun	7	21%
	e. > 46 tahun	10	30%
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	23	69%
	b. Laki-laki	7	31%

### 1. Umur subjek penelitian

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa respondent dengan karakteristik menurut umur antara 21-30 tahun sebanyak 1 orang (3%), responden yang berumur 31-35 tahun, yaitu 4 orang (12%), responden yang berumur 36-40 tahun, yaitu 8 orang (24%), responden yang berumur 41-45 tahun, yaitu 7 orang (21%), responden yang berumur > 46 tahun, yaitu 10 orang (30%).

### 2. Jenis kelamin subjek penelitian

Berdasarkan jenis kelamin maka subjek dalam penelitian ini lebih didominasi subjek yang berjenis kelamin perempuan sebesar 69% sedangkan 31% berjenis kelamin perempuan.

## C. Hasil Penelitian

**Tabel 3.** Hasil analisa bivariat antara lama dan frekuensi senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma.

Variabel	Kejadian Kekambuhan				p
	Ya	Tidak	RR	CI	
1. Lama Senam					
• > 6 minggu	14	11			0.062
• < 6 minggu	5	0			
2. Frekuensi Senam					
• Rutin	12	8	1.556	0.307-7.073	0.592
• Tidak Rutin	7	3			

Berdasarkan tabel 3, hasil uji pengaruh lama senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 14 responden (56%) dari 25 responden yang sudah melakukan senam asma >6 minggu mengalami kekambuhan asma. 5 responden (100%) dari 5 responden yang

sudah melakukan senam asma >6 minggu mengalami kekambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap kekambuhan asma ( $p=0.062$ ).

Hasil pengaruh frekuensi senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 12 responden (60%) dari 20 responden yang rutin mengikuti senam asma tidak mengalami kekambuhan asma. 7 responden (70%) dari 10 responden yang tidak rutin mengikuti senam asma mengalami kekambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma ( $RR=1.556$ ,  $CI=0.307-7.073$ ,  $p=0.592$ ).

**Tabel 4.** Hasil analisa bivariat antara lama dan frekuensi senam asma terhadap derajat kekambuhan asma.

Variabel	Derajat Kekambuhan				p
	Berat	Ringan	RR	95% CI	
1. Lama Senam					
• > 6 minggu	4	21	7.875	0.980-63.310	0.034
• < 6 minggu	3	2			
2. Frekuensi Senam					
• Rutin	2	18	9.000	1.325-61.138	0.015
• Tidak Rutin	5	5			

Hasil pengaruh lama senam asma terhadap derajat kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 21 responden (84%) dari 25 responden yang sudah melakukan senam asma >6 minggu mengalami penurunan derajat kekambuhan asma. 3 responden (60%) dari 5 responden yang telah melakukan senam asma <6 minggu tidak mengalami penurunan derajat

kakambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap derajat kekambuhan asma (RR=7.875, CI=0.980-63.310, p=0.034).

Hasil pengaruh frekuensi senam asma terhadap derajat kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 18 responden (90%) dari 20 responden yang rutin mengikuti senam asma mengalami penurunan derajat kekambuhan asma. 5 responden (50%) dari 10 responden yang tidak rutin mengikuti senam asma tidak mengalami penurunan derajat kekambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap derajat kekambuhan asma (RR=9.000, CI=1.325-61.138, p=0.015).

**Tabel 5.** Hasil analisa bivariat antara lama dan frekuensi senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma.

Variabel	Frekuensi Kekambuhan				P
	Sering	Jarang	RR	95% CI	
1. Lama Senam					
• > 6 minggu	4	21	21.000	1.843-240.515	0.003
• < 6 minggu	4	1			
2. Frekuensi Senam					
• Rutin	3	17	5.667	0.990-32.428	0.041
• Tidak Rutin	5	5			

Hasil pengaruh lama senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 21 responden (84%) dari 25 responden yang sudah melakukan senam asma >6 minggu mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma. 4 responden (80%) dari 5 responden yang sudah melakukan senam asma <6 minggu tidak mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma (RR=21.000, CI=1.843-240.515, p=0.003).

Hasil pengaruh frekuensi senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma diperoleh hasil bahwa terdapat 17 responden (85%) dari 20 responden yang rutin melakukan senam asma mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma. 5 responden (50%) dari 7 responden yang tidak rutin melakukan senam asma tidak mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma (RR=5.667, CI=0.990-32.428, p=0.041).

#### **D. Pembahasan**

Penelitian ini dilaksanakan di BKPM Klaten yang dilakukan pada bulan Januari 2009. Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang, seluruh responden dalam penelitian ini merupakan anggota Klub Asma BKPM Klaten. Secara keseluruhan responden yang digunakan dalam penelitian ini merupakan peserta senam asma, sehingga dalam penelitian ini yang diteliti adalah antara lama dan frekuensi senam asma terhadap derajat dan frekuensi serangan asma.

##### **1. Pengaruh lama senam asma terhadap kekambuhan asma**

Berdasarkan tabel 3, tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap kekambuhan asma (p=0.062).

Berdasarkan teori yang ada senam asma bukan merupakan terapi utama untuk penyakit asma, melainkan sebagai terapi penunjang yang dapat dilakukan oleh penderita asma untuk memperkuat otot-otot pernafasan sehingga dapat meringankan gejala serangan asma (YAI, 2004). Oleh sebab itu apabila lama senam asma tidak memiliki pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kejadian kekambuhan asma, hal tersebut secara teori dapat dibenarkan karena senam asma memang tidak dapat secara langsung menyembuhkan penyakit asma.

## 2. Pengaruh frekuensi senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma

Berdasarkan tabel 3, tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap kejadian kekambuhan asma ( $RR=1.556$ ,  $CI=0.307-7.073$ ,  $p=0.592$ ).

Sama halnya seperti pada lama senam asma, frekuensi senam asma juga tidak menunjukkan pengaruh yang bermakna secara statistik terhadap kejadian kekambuhan asma, sebab berdasarkan teori yang ada senam asma baik lama senam maupun frekuensi senam tidak bisa secara langsung menyembuhkan penyakit asma.

## 3. Pengaruh lama senam asma terhadap derajat kekambuhan asma

Berdasarkan tabel 4, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap derajat kekambuhan asma ( $RR=7.875$ ,  $CI=0.980-63.310$ ,  $p=0.034$ ).

Berdasarkan teori yang ada senam asma dapat dirasakan hasilnya apabila telah dilakukan minimal 6 minggu, sehingga pada penelitian ini

didapatkan perbedaan yang bermakna secara statistik antara responden yang telah melakukan senam asma lebih dari 6 minggu dan yang baru melakukan senam asma kurang dari 6 minggu. Responden yang telah melakukan senam asma lebih dari 6 minggu mengalami penurunan derajat serangan asma, sedangkan responden yang baru melakukan senam asma kurang dari 6 minggu tidak mengalami penurunan derajat serangan asma.

Hal ini terjadi karena fungsi senam asma ialah untuk melatih cara benafas yang benar dan efektif, melenturkan dan memperkuat otot-otot pernafasan, melatih ekspektorasi yang efektif, meningkatkan sirkulasi, mempercepat asma yang terkontrol, mempertahankan asma yang terkontrol, meningkatkan kualitas hidup, sehingga apabila seseorang telah melakukan senam asma sekurang-kurangnya 6 minggu dapat merasakan hasil senam asma tersebut, diantaranya adalah penurunan derajat dan frekuensi kekambuhan asma (YAI, 2004).

#### 4. Pengaruh frekuensi senam asma terhadap derajat kekambuhan asma

Berdasarkan tabel 4, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap derajat kekambuhan asma (RR=9.000, CI=1.325-61.138, p=0.015).

Berdasarkan teori yang ada senam asma dapat dirasakan hasilnya apabila dilakukan secara rutin, sehingga pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna secara statistik antara responden yang rutin melakukan senam asma dan responden yang tidak rutin melakukan

senam asma. Responden yang rutin melakukan senam asma mengalami penurunan derajat kekambuhan asma, sedangkan responden yang tidak rutin melakukan senam asma tidak mengalami penurunan derajat kekambuhan asma.

Hal ini terjadi karena fungsi senam asma ialah untuk melatih cara benafas yang benar, melenturkan dan memperkuat otot-otot pernapasan, melatih ekspektorasi yang efektif, meningkatkan sirkulasi, mempercepat asma yang terkontrol, mempertahankan asma yang terkontrol, meningkatkan kualitas hidup, sehingga apabila seseorang melakukan senam asma secara rutin dapat merasakan hasil senam asma tersebut, diantaranya adalah penurunan derajat dan frekuensi kekambuhan asma.

#### 5. Pengaruh lama senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma

Berdasarkan tabel 5, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma (RR=21.000, CI=1.843-240.515, p=0.003).

Pada pedelitian ini terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara lama senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma. Responden yang telah melakukan senam asma lebih dari 6 minggu mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma, sedangkan responden yang baru melakukan senam asma kurang dari 6 minggu tidak mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma.

Berdasarkan teori yang ada senam asma dapat dirasakan hasilnya apabila telah dilakukan sekurang-kurangnya 6 minggu, sehingga pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan antara responden yang telah melakukan senam asma lebih dari 6 minggu dan responden yang baru melakukan senam asma kurang dari 6 minggu terhadap frekuensi kekambuhan asma.

6. Pengaruh frekuensi senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma

Berdasarkan tabel 5, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma (RR=5.667, CI=0.990-32.428, p=0.041).

Pada penelitian ini terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara responden yang telah rutin melakukan senam asma dan responden yang tidak rutin melakukan senam asma. Responden yang rutin melakukan senam asma mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma, sedangkan responden yang tidak rutin melakukan senam asma tidak mengalami penurunan frekuensi kekambuhan asma.

Berdasarkan teori yang ada senam asma dapat dirasakan hasilnya apabila dilakukan secara rutin (2-3 kali seminggu), sehingga pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna secara statistik antara responden yang rutin melakukan senam asma dan responden yang tidak rutin melakukan senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma.

Dari keseluruhan penelitian ini dapat dilihat bahwa lama dan frekuensi senam asma tidak berpengaruh terhadap serangan asma, namun berpengaruh terhadap derajat dan frekuensi serangan asma. Hal tersebut disebabkan karena senam asma berfungsi untuk melatih cara bernafas yang efektif, melatih otot-otot pernafasan serta membuat tubuh menjadi bugar. Oleh sebab itu senam asma dapat membantu menurunkan derajat dan frekuensi serangan asma apabila telah dilakukan sekurang-kurangnya 6 minggu secara teratur (YAI, 2004).