

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asma merupakan suatu penyakit inflamasi kronik yang mengakibatkan terjadinya penyumbatan saluran pernapasan yang ditandai dengan adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang timbulnya berulang kali terutama terjadi pada malam hari atau menjelang pagi, keadaan ini menyebabkan saluran pernapasan menjadi *hiperesponsif*, dan memudahkan terjadinya *bronkokontriksi*, *edema*, dan *hipersekreasi kelenjar*, yang mengakibatkan terbatasnya aliran udara yang melalui saluran pernapasan (depkes ri, 2014). Gejala asma dapat dipicu karena adanya alergen (seperti debu, asap rokok), dan saat demam, gejala dapat hilang dengan atau tanpa pengobatan (Risksedas, 2013).

Menurut GINA (2016), faktor resiko yang dapat berkontribusi terhadap asma atau hipersensitivitas pada jalan nafas terbagi menjadi dua antara lain karena faktor genetik (alergi, hiperaktifitas bronkus, jenis kelamin, ras, obesitas), dan faktor lingkungan (alergen rumah, debu, binatang, anjing, kucing). Apabila tidak dikontrol dengan baik gejala asma akan bertambah parah.

Saat ini di seluruh dunia jumlah kematian akibat kondisi ini telah mencapai 180.000 orang per tahun (WHO, 2016). Terdapat sekitar 300 juta manusia di dunia menderita asma dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga mencapai 400 juta pada tahun 2025 (Ratnawati, 2011). Angka prevalensi nasional di Indonesia untuk penyakit asma pada semua umur adalah 4,5 %. Prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa

Tenggara Timur (7,3%), Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%). Prevalensi asma di Jawa Tengah sebesar 4,3 %. Prevalensi asma pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki. Khususnya Prevalensi penyakit asma di DIY sebesar 3,5% (kisaran: 2,6 – 5,1%), tertinggi di Gunung Kidul diikuti Bantul, dan Sleman serta terdapat di semua kabupaten/kota (Riskesdas, 2013). Prevalensi penyakit asma di Kabupaten Bantul masuk 10 besar penyakit terbanyak pada tahun 2013 dengan jumlah kasus 4165 kasus (Dinkes, 2014).

Penyakit asma sendiri tidak dapat disembuhkan, akan tetapi asma dapat dikontrol atau dikendalikan, bila tidak, akan mengganggu kualitas hidup penderita. Meskipun dengan pengobatan efektif, angka morbiditas dan mortalitas asma masih tetap tinggi. Satu dari 250 orang yang meninggal adalah penderita asma. (Ratnawati. 2011). Hasil penelitian Wong et al. (2013), menunjukkan bahwa 98% dari 4.805 pasien asma di Asia Pasifik yang masuk dalam kategori asma tidak terkontrol dan dalam hal ini 64 persen dari 400 orang penyandang Asma di Indonesia juga termasuk dalam kategori asma tidak terkontrol yang menyebabkan semakin memburuknya gejala yang ditimbulkan akibat asma. Menurut (Hudoyo, 2014) tingginya angka asma tidak terkontrol dan tingkat keparahan asma disebabkan oleh kurangnya edukasi asma yang didapatkan masyarakat dari tenaga kesehatan setempat. Kebiasaan tenaga kesehatan, hanya mengatasi gejala penyakit asma tanpa memberikan kontribusi pengetahuan kepada masyarakat mengenai cara meminimalisasi faktor penyebab kekambuhan, padahal tujuan penatalaksanaan asma adalah agar penyakit tersebut dalam kondisi terkontrol dan tidak bertambah parah. Keberhasilan penatalaksanaan asma ditentukan tiga faktor yang terpenting yaitu faktor tenaga medis, faktor penderita dan obat-obatan.

Faktor pasien salah satunya adalah pengetahuan pasien tentang penyakit yang diderita (Priyanto, 2011). Keadaan ini menggambarkan bahwa betapa pentingnya pengetahuan akan penyakit asma serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan terkait asma pada penderita, agar penyakit tersebut tidak bertambah parah.

Terapi nonfarmkologi yang dapat diberikan pada penderita asma antara lain adalah edukasi dan juga pengukuran yang berfungsi selain untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit asma terapi ini juga bertujuan untuk meringankan gejala yang timbul akibat asma (depkes, 2007). Sebagaimana tertuang dalam alquran pada surah yunus ayat 57 tentang pentingnya pengetahuan untuk penanganan dan pencegahan penyakit baik yang berada terutama yang terletak didaerah dibagian dada :

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي
 الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (QS:Yunus 57) (Depag RI, 2017)

Dalam ayat tersebut selain diturunkan penyakit, Allah SWT juga menurunkan pelajaran dan petunjuk bagi kita untuk mencari dan berusaha mengobati penyakit tersebut, sebagaimana disebut dalam hadist :

إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَنْزِلْ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً، عِلْمَهُ مَن عِلِمَهُ وَجَهْلَهُ مَن جَهْلَهُ

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari) (Depag RI, 2009)

Di dalam masalah kesehatan, Al-Qur'an lebih banyak menjelaskan tindakan-tindakan yang bersifat pencegahan (preventif), daripada tindakan pengobatan dan penyembuhan (kuratif). Hal ini harus direnungkan dan menjadi panduan manusia dalam membangun kesehatan individu dan masyarakat. (Raqith, 2007). Secara umum, kesehatan dalam Islam berprinsip pada upaya menjaga kesehatan secara preventif (menjaga kesehatan sebelum sakit), kemudian Islam menganjurkan pengobatan bagi siapa yang membutuhkan karena sakit. Inilah salah satu prinsip dalam Islam yang sesuai dengan karakteristik, kemampuan dan keadaan fitrah manusia (Hamad, 2007).

Alquran juga menjelaskan pentingnya ilmu pengetahuan dalam Surah al-Mujadilah ayat 11:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا
 يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا
 مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis.” maka lapangkanlah, niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu.” maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu, dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Q.S. al-Mujadilah: 11). (Depag RI , 2009).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarak, dkk, 2007). Pengetahuan bisa didapatkan salah satunya melalui promosi kesehatan dengan penyuluhan yang merupakan salah satu cara yang bisa dilakukan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi tingkat kekambuhan pada penderita asma (Bruton , 2006).

Promosi kesehatan adalah semua upaya yang menekankan pada perubahan sosial, pengembangan lingkungan, pengembangan kemampuan individu dan kesempatan dalam masyarakat, dan merubah perilaku individu, organisasi dan sosial untuk meningkatkan status kesehatan individu dan masyarakat. (Keleher,et.al, 2007). Promosi Kesehatan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan (Bahua, 2008). Peran edukasi ini akan sangat berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku pasien untuk pencegahan terhadap serangan asma. Pemberian edukasi pada pasien asma dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan pasien asma dan dapat menurunkan frekuensi terjadinya serangan asma (Santi,2014). Terdapat peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan

penderita asma setelah diberikan edukasi serta dapat meningkatkan kualitas hidup penderita (alreshi, 2015).

Menurut Iris Rengganis (2008), Salah satu upaya dalam melakukan promosi kesehatan adalah dengan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang terdiri dari :

1. Penyuluhan pada pasien dan keluarga berkaitan dengan pencegahan dan penanggulangan asma
2. Mengupayakan peningkatan pengetahuan, motivasi, serta partisipasi pasien dalam upaya pengendalian asma
3. memperbaiki sikap dan perilaku pasien terkait upaya pengendalian asma
4. membuat pasien semakin mandiri dalam hal keterampilan penggunaan obat/alat inhalasi

Kunci utama keberhasilan dalam mengontrol asma dengan program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) asma adalah keberhasilan dalam mencegah, menilai dan mengobati gejala asma, sedangkan aspek lainnya meliputi komunikasi antar keluarga, pasien, dan dokter untuk mengetahui, keluhan pasien, pengertian tentang hal-hal mendasar penyebab dan pencetus asma, mengidentifikasi serta mengontrol faktor – faktor yang memperburuk gejala asma dan pencetus serangan, mengikuti reaksi aksi tertulis untuk menghindari atau menangani saat serangan, dan memonitor gejala dan nilai peak flow pada asma *persisten*, memperbaiki dan memberikan pengobatan yang sesuai (Matondang et al, 2009).

Menurut GINA , (2016) penyuluhan dapat dilakukan dengan cara tatap muka, radio, televisi dan media elektronik lainnya, poster, leaflet, pamflet, surat kabar, majalah dan media cetak lainnya.

Promosi kesehatan berperan penting terhadap angka dan derajat tingkat kekambuhan asma, oleh sebab itu penelitian ini penting dilakukan untuk memberi pengetahuan tentang perlunya dilakukan promosi kesehatan agar penderita asma bisa memperbaiki sikap dan perilaku berdasarkan pengetahuan yang didapat untuk menurunkan resiko saat terjadinya kejadian kekambuhan asma (Soekidjo, 2010).

Sikap dapat didefinisikan sebagai suatu syarat untuk munculnya suatu tindakan, dan untuk menggambarkan tentang ada suatu niat baik secara khusus atau umum, dapat terkait dengan berkaitan dengan kontrol terhadap respon pada keadaan tertentu (Elmubarok, 2009). Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya (Soekidjo, 2010). Sikap yang dilakukan oleh setiap individu sangatlah berpengaruh terhadap perilaku individu. Pengaruh tersebut terletak pada individu sendiri terhadap respon yang ditangkap ,kecenderungan individu untuk melakukan tindakan dipengaruhi oleh berbagai faktor bawaan dan lingkungansehingga menimbulkan tingkah laku (Robbins, 2009).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010). Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan

yang diperoleh dari pengalaman sehingga hal tersebut dapat memunculkan sikap terhadap nilai-nilai yang benar maupun salah, termasuk nilai kesehatan. (Syamrilaode, 2011). Selain perbaikan terhadap faktor pengetahuan, sikap dan perilaku, terdapat faktor lain yang dapat mengurangi tingkat keparahan dari penyakit asma yaitu peningkatan ketahanan dan kekuatan dari otot dinding dada (Depkes, 2014).

Penyuluhan dapat dikombinasikan dengan pelatihan pernafasan pada penderita asma. Metode ini merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekuatan otot – otot pernafasan agar penderita asma lebih mudah untuk melakukan pernafasan (Bruton , 2014) Teknik pernapasan Buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang bertujuan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru penderita asma (GINA, 2005). Teknik pernapasan Buteyko juga membantu menyeimbangkan kadar karbondioksida dalam darah sehingga pergeseran kurva disosiasi oksihemoglobin yang menghambat kelancaran oksigenasi dan efek Bohr pada penderita asma dapat dikurangi.

Atas dasar progresifitas penyakit asma yang bisa semakin memburuk apabila tidak mendapat pengobatan yang tepat dan kurangnya ilmu pengetahuan pada penderita asma mengenai cara untuk meminimalisir dampak dari penyakit asma tersebut, maka menurut peneliti ingin mengkaji pengaruh promosi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pada penderita asma.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah penelitian ini adalah : “Apakah promosi kesehatan dengan latihan pursed lip breathing pada penyuluhan tentang asma menggunakan leaflet berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pada penderita asma ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita asma.
2. Untuk mengetahui apakah promosi kesehatan dengan latihan *Pursed Lip Breathing* dan penyuluhan tentang asma menggunakan leaflet berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pada penderita asma.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Subjek Penelitian : Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti dapat diharapkan menambah pengetahuan umum asma subjek penelitian yang merupakan pasien asma
2. Manfaat bagi peneliti : memanfaatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang didapat selama pendidikan mengenai penyakit asma baik penanganan dan pencegahannya
3. Manfaat bagi Pemerintah dan Khasanah ilmu pengetahuan : pemerintah dapat lebih mengetahui tentang pentingnya promosi kesehatan pada pasien asma untuk meminimalisir keparahan penyakit tersebut

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa judul yang relevan dengan penelitian iniantara lain :

Tabel 1 keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	variabel	Hasil	Perbedaan
1	Widarika, 2014	Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Asma Dan Frekuensi Serangan Asma Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Magelang	1. Edukasi asma 2. tingkat pengetahuan dan frekuensi serangan asma	Pada penelitian yang menggunakan 74 responden dan bahwa pemberian edukasi mampu meningkatkan pengetahuan asma $p=0,00$ ($\alpha<0,05$) dan menurunkan frekuensi serangan asma pada pasien $p=0,00$ ($\alpha<0,05$)	Pada penelitian ini menggunakan penyuluhan tentang asma disertai pelatihan metode pursed lip

2	Alreshidi, 2015	The impact of a school-based asthma health education programme on quality of life, knowledge and attitudes of Saudi children with asthma social care teams	1.asthma education 2. quality of life, knowledge, and attitude	Pada penelitian yang menggunakan 228 responden dan di dapatkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan tentang pengetahuan tingkat pengetahuan asma dengan pemberian edukasi dengan nilai $p=0.0242$)	Pada penelitian ini sampel yang digunakan tidak terfokus hanya pada anak sekolah saja, dan disertai pelatihan metode pursed lip
3	Wang, Wu., <i>et al.</i> , 2010	The effects of asthma education on asthma knowledge and health-related quality of life in Taiwanese asthma patients	1.asthma education 2.Asthma knowledge, quality of life	Pada penelitian yang menggunakan sampel sebanyak masing-masing 118 pasien untuk kasus dan kontrol ini menunjukkan. Dimana hasilnya didapatkan bahwa tidak terjadi peningkatan secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan, meski secara keseluruhan meningkat.	Pada penelitian ini selain menggunakan questioner asma disertai pelatihan metode pursed lip. Kemudian dilakukan follow up pada pasien dalam selang waktu tidak terlalu jauh

