

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah suatu gangguan pada saluran bronkhial dengan ciri bronkospasme periodik (kontraksi spasme pada saluran nafas). Asma merupakan penyakit kompleks yang dapat diakibatkan oleh faktor biokimia, endokrin, infeksi, otonomik dan psikologi (Somantri, 2008). Apabila terjadi hipersensitifitas pada bronkus dapat menyebabkan penyempitan pada saluran pernafasan karena benda asing di udara, keadaan ini yang menimbulkan nafas berbunyi yang disebut wheezing (Musliha, 2010).

Kekambuhan asma dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti lingkungan, makanan, udara dingin, dan emosi. Lingkungan yang dipenuhi asap rokok, asap kendaraan dan debu merupakan awal timbulnya penyakit asma. Beberapa makanan seperti junk food yang tinggi kadar MSG dan pengawetnya, minuman dingin atau es, coklat dan kacang dapat menjadi penyebab kekambuhan asma. Adanya perasaan tidak menyenangkan membuat beban pikiran dan tekanan mental yang akhirnya berimbas pada saluran pernapasan seseorang. Asma akan mudah kambuh pada orang yang tinggal didaerah pegunungan atau dengan cuaca dingin (Alsagaff, 2006).

Adapun komplikasi dari penyakit asma antara lain adalah pneumothoraks, pneumodiastinum dan emfisemasubcutis, atelektasis, dan gagal nafas (Benvie, 2009). Sehingga dari komplikasi tersebut pasien perlu

mengetahui dan memahami tentang asma agar dapat melakukan tindakan pencegahan kekambuhan asma.

Menurut Sundaru (2009) tindakan pencegahan asma antara lain dengan menjaga kesehatan berupa makanan yang bernilai gizi baik, minum banyak, hindari minum es, minum hangat dapat mengencerkan dahak, istirahat yang cukup, rekreasi dan olahraga yang sesuai. Disamping itu keadaan rumah harus diperhatikan, sebaiknya tidak lembab, cahaya matahari bisa masuk, kamar tidur seharusnya tidak banyak barang yang dapat menimbulkan debu, selain itu upaya selanjutnya menghindari faktor pencetus seperti; debu, asap rokok, bulu hewan, suhu dingin, kelelahan yang berlebihan, olahraga yang melelahkan. Menggunakan obat-obatan bronkodilator sebagai persiapan jika kondisi seseorang tidak bisa aktif melakukan pencegahan.

Berdasarkan data WHO *Non Communicable Disease* di Asia Tenggara diperkirakan bahwa 1,4 juta orang meninggal dunia karena penyakit paru kronik dimana 86% disebabkan karena penyakit paru obstruktif kronik, dan 7,8% disebabkan karena asma. WHO fact sheet 2011 menyebutkan bahwa terdapat 235 juta orang menderita asma di dunia, 80% berada di negara dengan pendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Penyakit saluran pernapasan yang menyebabkan kematian terbesar adalah Tuberculosis (7,5%) dan Lower Tract Respiratory Disease (5,1%). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia didapatkan bahwa angka kematian akibat penyakit asma adalah sebanyak 63.584 orang (Depkes, 2014). Dari data Riskesdas 2013, pasien asma di

Indonesia paling banyak di alami oleh golongan menengah kebawah dan terbawah (tidak mampu), persentase untuk menengah kebawah sebanyak 4,7% dan terbawah 5,8% (Depkes, 2014).

Pada tahun 2012 di Rawat Jalan RSP dr. Ario Wirawan Salatiga pasien asma menempati peringkat ke 3 dengan jumlah kunjungan 2.965 pasien (7,42%), tahun 2013 menempati peringkat 2 dengan jumlah kunjungan 2.747 pasien (7,7%), dan tahun 2014 semester I jumlah kunjungan pasien asma sebanyak 1218 pasien (8,9%) (Rekam Medik RSP dr. Ario Wirawan tahun 2012, 2013, dan 2014). Mayoritas pasien asma tersebut melakukan kunjungan ulang setelah beberapa minggu karena mengalami kekambuhan.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di rawat jalan RSP dr. Ario Wirawan Salatiga terhadap 10 pasien asma didapatkan hasil sebanyak 6 pasien mengatakan tidak mengetahui tentang upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma dan 4 pasien mengatakan mengetahui tentang upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma.

Frekuensi kekambuhan asma tergantung pada sejauh mana pasien mengetahui dan menghindari alergen atau faktor pemicu penyebab kekambuhan asma tersebut. Kurangnya pengetahuan pasien asma tentang upaya pencegahan asma dapat disebabkan oleh kurangnya informasi seperti penyuluhan. Penyuluhan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media, diantaranya adalah leaflet dan penyuluhan individual. Di RSP dr. Ario Wirawan Salatiga pendidikan kesehatan pasien asma rawat jalan diberikan dengan disediakan leaflet dan penyuluhan individual oleh perawat

dan dokter rawat jalan. Namun ditempat penelitian leaflet hanya diletakkan pada ruang tunggu saja dan tidak dibagikan kepada penderita asma secara langsung, sehingga hanya sedikit penderita yang membaca leaflet tentang asma. Sedangkan penyuluhan kesehatan hanya dilakukan dengan singkat saat melakukan anamnesa. Sehingga dengan demikian, banyak penderita asma yang mengalami kekambuhan selang beberapa minggu setelah berobat.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma.

2. Tujuan khusus

a. Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma

- b. Mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma
- c. Menganalisis perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan individual terhadap pengetahuan pencegahan kekambuhan asma.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam bidang Keperawatan Dewasa Sistem Pernafasan

2. Praktis

a. Bagi Penderita Asma

Menambah pengetahuan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta tindakan dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma.

b. Bagi Institusi Pelayanan

Memberikan masukan yang bermanfaat agar dapat mengevaluasi program penatalaksanaan penyakit asma melalui peningkatan pengetahuan pada pasien asma dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan secara langsung maupun melalui media.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Sebagai sumber pustaka tambahan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai penyakit asma.

E. Keaslian Penelitian

1. Erviana, dkk (2012): Efektifitas penyuluhan menggunakan media leaflet dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang aborsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas penyuluhan dengan menggunakan media leaflet dibandingkan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang aborsi di SMA Negeri 8 Malang Tahun 2012. Persamaan pada penelitian sekarang adalah penggunaan media leaflet. Perbedaannya desain yang digunakan *quasy experiment* dengan *posttest only*, sedangkan penelitian sekarang menggunakan *pre experiment* dengan rancangan *static group comparasion*.
2. Kumboyono (2011): Perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efek penyuluhan kesehatan menggunakan media cetak dengan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan pasien tuberkulosis. Persamaan dengan

penelitian sekarang adalah desain penelitian yang menggunakan *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest design*. Perbedaannya adalah variable dan sampel.

3. Notosiswoyo (2014): Penggunaan VCD dan Leaflet untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa dalam Pencegahan Kecelakaan Sepeda Motor. Tujuan penelitian ini adalah menilai efektivitas penggunaan visual compact disk (VCD) dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku siswa SLTA dalam pencegahan kecelakaan sepeda motor di Kota Bekasi pada tahun 2010. Desain penelitian yang digunakan *quasi experiment* dengan rancangan *equivalent pretest and post-test with control group*. Persamaan dengan penelitian sekarang adalah menilai efektifitas media leaflet. Perbedaannya membandingkan dengan metode penyuluhan individual.