BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit yang terjadi di saluran nafas karena hiperaktif rangsangan tertentu dan dapat mempengaruhi orang-orang dari semua usia serta dapat mempengaruhi psikologis serta sosial yang termasuk domain dari kualitas hidup (Wong, 2008). *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 melaporkan terdapat 235 juta penduduk dunia yang menderita penyakit asma. *Global Initiative for Asthma* (GINA) menyatakan jumlah penderita asma tersebut dapat diperkirakan akan bertambah sebanyak 400 juta jiwa pada tahun 2025. Jumlah kematian di Asia Tenggara berjumlah 107 juta jiwa. Baik di penjuru dunia jumlah kematian lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Berdasar laporan dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevelensi asma di Indonesia adalah 4,5%, meningkat 1% dari laporan hasil Riskesdas pada tahun 2007.

Data Riskesdas tahun 2013, pasien asma paling banyak dialami oleh golongan menengah kebawah dan terbawah (tidak mampu), persentase untuk menengah kebawah sebanyak 4,7% dan terbawah 5,8% (Depkes, 2014). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia didapatkan bahwa angka kematian akibat penyakit asma adalah sebanyak 63.584 orang (Depkes, 2014).

Penderita penyakit asma di Provinsi Jawa Tengah mencapai 11,50% penderita pada tahun 2015, angka kejadian tertinggi berada di kota Surakarta

dengan jumlah penderita sebanyak 10.393 kasus (Dinkes Jateng, 2015). Pada tahun2014 di Balai ParuSurakarta pasien asma khususnya pasien rawat jalan dengan jumlah kunjungan 520. Tahun 2015 dengan jumlah kunjungan 312 pasien, dan tahun 2016 jumlah kunjungan pasien asma sebanyak 653 pasien (Rekam Medik BBKPM tahun 2014, 2015, dan 2016). Mayoritas pasien asma tersebut melakukan kunjungan ulang setelah beberapa minggu karena mengalami kekambuhan.

Studi yang dilakukan hidayati (2015) menunjukkan angka kekambuhan yang cukup tinggi pada penderita asma dimana jumlah 23 (47%) dari 49 responden mengalami kekambuhan yang terjadi pada penderita asma dikarenakan banyak faktor salah satunya adalah pengetahuan pencegahan asma itu sendiri. Penelitian oleh sari (2016) mengatakan kurangnya pengetahuan tentang asma pada penderita asma dimana 57% mempunyai pengetahuan yang kurang.

Asma perlu mendapat perhatian karena penyakit asma dapat menurunkan produktivitas bagi penderita. Pengetahuan tentang penyakit asma perlu diketahui masyarakat umum, sehingga ikut membantu untuk meminimalisasi faktor pencetus asma bagi penderitanya (Hudoyo, 2008). Kurangnya pengetahuan tentang asma dapat diketahui dari pernyataan masyarakat bahwa asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, kurangnya upaya untuk melaksanakan pencegahan serangan asma di rumah, serta belum terlihat adanya usaha yang baik dalam mengontrol dan

menghindari alergen. Hal ini yang mengakibatkan kekambuhan pada pasien lama (Sari, 2016).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan pasien asma dengan tujuan menurunkan kekambuhan asma adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan. Menurut Notoadmojo (2010) pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Dan pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2007).

*Written asthma action plans (*WAAPs) merupakan salah satu modalitas edukasi dengan pemberian rencana tindakan tertulis bagi pasien asma dengan tujuan meningkatkan kepatuhan pasien dalam memakai inhaler kortikosteroid atau kortikosteroid oral serta meningkatkan control asma setelah kunjungan akut (Onigbanjou, 2011). Hasil penelitian Kusumaningrum (2015) WAAPs sebagai panduan edukasi dan meurunkan tingkat kunjungan asma ke rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 Mei 2017 pada 10 pasien rawat jalan penderita asma, diketahui 6 pasien mengatakan bahwa tidak mengetahui tentang upaya-upaya pencegahan bila terjadi kekambuhan penyakit asma, sementara 4 pasien mengatakan sudah mengetahui tentang upaya pencegahan seperti menghidari dari debu, tidak merokok, serta taat

minum obat asma sesuai aturan minum. Penulis juga menemukan data bahwa kurangnya pengetahuan tentang asma seperti factor penyebab terjadinya asma, kekambuhan asma. Pasien juga mengalami kesulitan dalam mengingat petunjuk perawatan yang diberikan oleh layanan kesehatan mereka menjadi penyebab yang sering terjadi. Berdasarkan hasil latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS) terhadap pengetahuan dan pencegahan kekambuhan pada penderita asma di BBKPM Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Tahun 2015 jumlah kunjungan 312 pasien asma di BBKPM Surakarta, dan meningkat pada tahun 2016 jumlah 653 pasien. Peningkatan jumlah pasien asma ini salah satunya disebabkan masih rendahnya pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan. Pasien asma masih belum memahami pentingnya pengobatan secara menyeluruh dan sering berhenti minum obat sebelum dinyatakn sembuh oleh petugas kesehatan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan pasien asma adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS). Pemberian pendidikan kesehatan ini diharapkan akan terjadi peningkatan pemahaman pasien asma tentang pencegahan kekambuhan asma.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS) terhadap

pengetahuan dan pencegahan kekambuhan pada penderita asma di BBKPM Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS) terhadap pengetahun dan pencegahan kekambuhan pada penderita asma di BBKPM Surakarta

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui tingkat pengetahuan penderita asma tentang asma sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS).

   b. Mengetahui tingkat pengetahuan penderita asma tentang asma sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS).

   c. Mengetahui upaya pencegahan asma pada penderita asma sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS).

   d. Mengetahui upaya pencegahan asma pada penderita asma sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS).

   e. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *Written Asthma Action Plans* (WAAPS) terhadap tingkat pengetahuan penderita asma

D. Manfaat Penelitian

1. Penderita Asma

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

2. Institusi Pelayanan

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

3. Profesi Keperawatan

Dapat menambah informasi tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan pencegahan kekambuhan asma di di BBKPM Surakarta dengan menggunakan media WAAPS

4. Peneliti

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan menambah wawasan yang dapat menambah ilmu serta pengetahuan yang berkaitan dengan masalah penyakit asma.

E. Keaslian Penelitian

1. Setiyarini, 2010 “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Dan Pendidikan kesehatan Individual Terhadap Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Asma”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan desain *static group comparasion*. Populasi penelitian ini adalah pasien asma di RSP dr. Ario

Wirawan Salatiga. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutif sampling***.** Analisa Data menggunakan univariat dan alisa bivariat (*wilcoxon match pairs test* dan Uji *mann-Whitney U-test*.

Perbedaan penelitian: tempat, waktu, jumlah sampel penelitian, media pendidikan, rancangan penelitian tidak menggunakan kelompok control.

Persamaan penelitian: variabel bebas: pendidikan kesehatan, variabel terikat pengetahuan dan pencegahan kekambuhan.

2. Hidayati, P. (2015) Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Pencegahan Asma dengan Kejadian Kekambuhan pada Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta. Metode Penelitian menggunakan deskriptif korelatif. Sampel penelitian adalah pasien yang mengalami kekambuhan asma berulang sebanyak 49 orang. Teknik sampling menggunaka *total sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan pencegahan asma sebagai variabel independen dan kekambuhan sebagai variabel dependen. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan analisis *chi-square*. Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pencegahan asma dengan kekambuhan pada penderita asma di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta dengan ρ-value = 0,035

   Perbedaan penelitian: tempat, waktu, jumlah sampel penelitian, teknik sampling, disain penelitian mengunakan cross sectional., analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

   Persamaan penelitian: variabel pengetahuan dan pencegahan kekambuhan.

3. Khan, R. (2014) *Effectiveness of Personalized Written Asthma Action Plans in the Management of Children with Partly Controlled Asthma in Trinidad: A Randomized Controlled Trial*. Metode penelitian mengunakan *Pretest and Posttest control Group Design*. Sampel penelitian adalah 45 anak pasien asma sebagai kelompok group and 46 anak pasien asma. Analisis data mengunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian diketahui ada penurunan kekambuhan asma pada kelompok perlakuan yang menerima WAAPS, tidak ada perubahan kekambuhan asma pada kelompok control. Terdapat perbedaan perbedaan frekuensi kunjungan kontrol ke rumah sakit antar kelompok perlakuan dengan kelompok control.

   Perbedaan penelitian: tempat, waktu, jumlah sampel penelitian, teknik sampling

   Persamaan penelitian: variabel pencegahan kekambuhan, rancangan penelitian dengan kelompok control,