

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit kronis yang paling umum pada anak-anak dan terus menjadi perhatian bagi pasien, keluarga dan bahkan para dokter dan peneliti asma. (Akib, 2016). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), asma adalah penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan yang dapat menyerang anak. Penyakit asma ditandai dengan adanya mengi episodik, batuk dan sesak pada bagian dada akibat penyumbatan saluran pernapasan.

Asma dapat diderita oleh semua lapisan masyarakat dari usia anak-anak sampai usia dewasa. Penyakit asma awalnya merupakan penyakit genetik yang diturunkan dari orang tua pada anaknya. Namun, akhir-akhir ini genetik bukan merupakan penyebab utama penyakit asma. Polusi udara dan kurangnya kebersihan lingkungan di kota besar merupakan faktor dominan dalam peningkatan serangan asma (PDPI, 2019). Asma termasuk kedalam masalah kesehatan yang banyak dijumpai di masyarakat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Asma tidak hanya menyerang anak-anak tetapi semua kelompok umur. (Primarani & Megastsari, 2022). Meskipun asma dapat terjadi pada usia berapa pun, 80% hingga 90% anak-anak memiliki gejala pertama sebelum usia 4 atau 5 tahun, dan anak laki-laki lebih sering terkena daripada anak perempuan hingga remaja. (“Mobile Learning Package for Mothers about Bronchial Asthma of Their Children,” 2020) Gejala asma ditandai dengan penurunan arus nafas yang dapat mengakibatkan kematian bagi penderita. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan, namun gejala asma dapat dicegah sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari. (Amelia Lorensia, n.d.)

Menurut data organisasi kesehatan dunia (WHO), jumlah penderita asma di dunia mencapai 300 juta orang. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat hingga 400 juta orang pada tahun 2025. Di dunia, asma merupakan

penyakit penyebab kematian yang berada pada urutan 5 besar. Sedangkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa penyakit asma termasuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian, dengan jumlah penderita pada tahun 2002 sebanyak 12.500.000. Dari 25 juta penduduk Indonesia, 10% menderita asma. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2005 mencatat 225.000 orang meninggal karena asma (Departemen Kesehatan, 2012).

Pada hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga, asma merupakan penyebab kematian nomor 4 di Indonesia atau 5,6%. Dilaporkan bahwa prevalensi asma di seluruh Indonesia adalah 13 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan, 2017). Di Indonesia pada tahun 2018 telah dilakukan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI dengan hasil menunjukkan prevalensi asma di Indonesia mencapai 2,4% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan di Jawa Tengah pada tahun 2013 penderita asma berjumlah 113.028 kasus dan jumlah tertinggi berada di Surakarta dengan jumlah kasus 10.393 (Dinkes Jawa Tengah, 2013). Berdasarkan data epidemiologis di Amerika Serikat, saat ini diperkirakan 4-7% (4,8 juta anak) dari total penduduk menderita asma. Selain populasi besar penderita asma anak, mereka mungkin terdiri dari bayi, anak-anak, dan remaja dan mungkin memiliki masalah sendiri yang memiliki implikasi unik untuk penatalaksanaannya. (Akib, 2016).

Gejala asma dapat terjadi beberapa kali dalam seminggu untuk individu yang terkena, dapat menjadi lebih buruk dalam beberapa kasus pada malam hari atau selama aktivitas fisik (WHO, 2017). Gejala asma dapat berkisar dari ringan hingga berat. Gejala asma bervariasi pada setiap anak, ada yang memiliki satu gejala bahkan lebih. Gejala yang paling umum adalah batuk, terutama pada malam dan pagi hari, Sesak napas atau sulit bernapas dan dada mengi. Ketika gejala asma menyerang ini biasanya disertai dengan difusi, terbatas aliran udara di paru-paru. Biasanya berkurang secara bertahap. secara alami atau dengan pengobatan (Khana et al., n.d.)

Faktor risiko asma termasuk infeksi saluran pernapasan (*mycoplasma pneumoniae*, influenza, parainfluenza), alergen (bulu hewan peliharaan, debu, spora jamur, serbuk sari di udara), lingkungan (udara dingin, asap kayu), emosi (takut, stres, tawa), gerakan (terutama dalam cuaca dingin atau dingin), obat-obatan (aspirin, NSAID), Pekerjaan (petani, pengendara sepeda, pekerja kimia), status sosial ekonomi, paparan merokok. (Khana et al., n.d.)

Asma merupakan sindroma klinik yang dihasilkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan dalam patogenesisnya. Sebagai complex genetics disorder, asma memiliki korelasi positif dengan riwayat alergi (atopi) di dalam keluarga. Lebih dari 100 gen terlibat di dalam patogenesis asma, salah satunya ADAM 33. Gen ini hanya terdapat di fibroblas saluran pernapasan dan hal ini yang menjadi dasar kuat keterlibatannya dalam patogenesis asma. (Wahyudi & Yani, 2016)

Kurangnya pengetahuan mengenai asma dan pengobatannya merupakan faktor yang dapat menyebabkan peningkatan prevalensi pada penderita asma. Akibatnya prevalensi penyakit asma yang tinggi menandakan bahwa pengelolaan asma belum berhasil yang disebabkan berbagai faktor salah satunya kurangnya pengetahuan. (Handriana, 2017)

Risiko terkena asma lebih tinggi pada anak laki-laki daripada anak perempuan dan terjadi pada kelompok berpenghasilan rendah. Selain memiliki keluarga dengan asma, risiko terkena asma lebih tinggi jika orang tua mantan perokok. Bahan bakar memasak yang berbahaya juga meningkatkan risiko asma pada anak. (Riskesdas 2013)

Asma sulit diobati secara medis, penyakit ini hanya bisa ditangani dengan cara yang tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Asma dikendalikan dengan menghindari pemicu, yaitu segala sesuatu yang menyebabkan gejala asma. Ketika seorang anak menderita serangan asma yang terus-menerus, ia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta penurunan kualitas hidup. (Dharmayanti et al., 2015)

Untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak, orang tua terut harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai hal-hal yang berpotensi menjadi

pencetus asma pada anak, salah satunya dengan berkonsultasi dengan dokter mengenai gejala dan tindakan yang tepat untuk dilakukan terkait pengobatan asma pada anak. Meskipun penyakit asma tidak dapat disembuhkan secara total, namun penyakit ini dapat dikendalikan keparahannya. (Kamila, 2022). Peran ibu sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup anak penderita asma. Peran ibu sangat penting di awal kehidupan anak. Freud menempatkan sosok ibu yang paling penting dalam perkembangan anak. Tugas ibu adalah mengurus rumah, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, sebagai pelindung dan sebagai kelompok sosial di lingkungannya. (Dagun, 2002). Peran dan tanggung jawab ibu sebagai orang yang melahirkan dan membesarkan anaknya akan semakin besar ketika anak berada dalam kondisi membutuhkan perawatan dan perhatian yang lebih banyak, seperti kondisi ketika anak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu kualitas hidup dan proses tumbuh kembangnya. (Ariana, 2016)

Pendidikan dan menjelaskan tentang asma kepada pasien dan keluarga merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan asma pada anak. yang diperlukan adalah penjelasan sederhana mengenai proses penyakit, faktor risiko, penghindaran pencetus, manfaat dan cara kontrol lingkungan, cara mengatasi serangan akut, pemakaian obat dengan benar, serta hal lain yang semuanya bertujuan untuk meminimalkan morbiditas fisis dan psikis serta mencegah disabilitas. Dengan pengobatan yang tepat, penderita asma dapat memiliki kualitas hidup yang mendekati anak-anak dengan fungsi paru normal di masa dewasa, namun tetap memiliki saluran napas yang hipersensitif. (Akib, 2016).

Terdapat berbagai macam media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan, namun tidak semuanya dapat diterapkan, dibutuhkan suatu media untuk memudahkan pemahaman informasi yang diberikan dan dijadikan sebagai pengingat meskipun tidak dalam proses pemberian pendidikan atau edukasi kesehatan (Wongsawat, 2015). Media dibutuhkan saat pendidikan kesehatan untuk memudahkan penyampaian informasi. Poster merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang menggunakan huruf disertai

gambar dan dapat ditempel dimanapun sehingga dapat dijadikan pengingat informasi yang diberikan. Hal tersebut dapat menambah minat pembaca dan memudahkan pemahaman informasi yang terdapat didalamnya, selain itu, poster dapat ditempel ditempat umum sehingga dapat dijadikan pengingat.(Ulya et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian yaitu : “Intervensi Edukasi Tentang Asma Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu” dimana pengetahuan ibu mengenai asma dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan dengan media poster.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas mengenai minimnya pemahaman orangtua dalam informasi mengenai asma pada anak maka dibutuhkan penjelasan yang mudah dimengerti oleh orangtua untuk meningkatkan pengetahuan tentang asma pada anak salah satunya melalui edukasi tentang asma dengan media poster. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui perubahan setelah diberikan intervensi edukasi tentang asma dengan media poster terhadap pengetahuan ibu.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya perubahan setelah diberikan intervensi edukasi dengan media poster terhadap pengetahuan ibu.

2) Tujuan khusus

- a) Mengetahui karakteristik responden
- b) Diketahui rerata skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang asma dengan media poster.
- c) Diketahui perubahan pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan edukasi tentang asma dengan media poster.

D. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi institusi Tempat penelitian
Digunakan sebagai media edukasi mengenai penyakit asma pada orangtua yang memiliki anak.
- 2) Manfaat bagi akademi
Diharapkan menjadi literature untuk penelitian selanjutnya
- 3) Bagi Mahasiswa
Sebagai referensi pengetahuan mengenai asma pada anak dengan media poster
- 4) Bagi peneliti selanjutnya
Dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengemabangan penelitian yang berakitan dengan edukasi tentang asma melalui poster.

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Hasil Penelitian	Tahun dan tempat Penelitian	Perbedaan
1.	The efficient use of smartphone apps to improve the level of asthma knowledge	Muhammad Thesa Ghozali, Satibisatibi, Zullies ikawati, Luthfan Lazuardi	Intervensi digital menggunakan konten pendidikan manajemen diri asma pada aplikasi smartphone dapat secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan asma.	2021, Yogyakarta	Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, tempat dan sasaran serta media yang digunakan
2.	Mobile Learning Package for Mothers about	Ons Said Mohamed El-Zayat, Sahar Mahmoud Sayed Ahmed El Awady,	Paket mobile learning meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu pada posttest dari pada	2020, Klinik Rawat Jalan Pediatrik di	Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, tempat dan

	Bronchial Asthma of their Children	Taghreed Talaat	pretest, dengan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik.	Rumah Sakit Umum Helwan	media yang digunakan
3.	Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi	Zakiyatul Ulya, Asep Iskandar, Fajar Tri Asih	Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media poster lebih efektif meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi dibandingkan dengan tidak menggunakan poster.	2017, desa Banteran, kecamatan Sumbang, Banyumas	Perbedaan dari penelitian ini adalah waktu, jenis penyakit, tempat dan sasaran.