

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data WHO tahun 2010 sebanyak 300 juta orang menderita asma dan 225 ribu penderita meninggal karena asma diseluruh dunia. Angka kejadian asma 80% terjadi di Negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas kesehatan. Angka kematian yang di sebabkan oleh penyakit asma di seluruh dunia di perkirakan akan meningkat 20% untuk sepuluh tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik.

Menurut Sundaru (2008). Kasus asma di Indonesia lebih dominan orang dewasa dari pada anak, hal tersebut muncul dikarenakan gejala tersebut muncul pada waktu dewasa. Hasil penelitian internasional *studion asthma and allergies in childhood* pada tahun 2006 menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma meningkat dari 4,2% menjadi 5,4%. Penyakit asma tidak dapat disembuhkan namun dalam penggunaan obat-obat yang ada saat ini hanya berfungsi untuk menghilangkan gejala saja. Control yang baik, diperlukan oleh penderita untuk terbebas dari gejala serangan asma dan bisa menjalani aktivitas hidup sehari-hari. Untuk mengontrol gejala asma secara baik, maka penderita harus bisa merawat penyakitnya, dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut.

Selama asma menyerang, seluruh napas akan mengalami penyempitan dan mengisinya dengan cairan lengket yang diproduksi oleh dinding bagian dalam yang menyebabkan jalan udara menyempit dan mengurangi aliran keluar masuknya udara ke paru-paru. Pada asma kambuh sering menyebabkan kambuhan sering menyebabkan gangguan sulit tidur, kelelahan, dan mengurangi tingkat aktivitas sehari-hari. Asma secara relative memang memiliki tingkat kematian yang rendah dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya, namun demikian sedikitnya ratusan ribu orang meninggal karena asma pada tahun 2008. Dikarenakan oleh control asma yang kurang atau control asma yang buruk (Depkes, 2008).

Mengingat hal tersebut pengelolaan asma yang baik haruslah dilakukan pada saat ini dengan berbagai tindakan pencegahan agar penderita tidak mengalami serangan. Pada saat ini, hal tersebut masih jauh dari kenyataan. Pada akhir-akhir ini dilaporkan adanya peningkatan prevalensi morbiditas asma diseluruh dunia terutama didaerah perkotaan dan industri. Prevalensi yang tinggi ini menunjukkan bahwa pengelolaan asma belum berhasil. Berbagai factor menjadi sebab dari keadaan ini yaitu adanya kekurangan dalam hal pengetahuan tentang asma, kelaziman melakukan diagnosis yang lengkap atau evaluasi sebelum terapi, sistematika dan pelaksanaan pengelolaan, upaya pencegahan dan penyuluhan, serta pengelolaan asma. Untuk pengelolaan asma yang baik, hal-hal tersebut diatas harus dipahami dan dicarikan pemecahannya. (Edward ringel, 2012)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.(Notoatmojo, 2007).

Masih tingginya angka kejadian penyakit asma diboyolali di duga karena lingkungan yang banyak mengandung debu dan cuaca yang dingin yang dapat menimbulkan asma tersebut kambuh, maka dari itu peran sikap keluarga di sini sangat penting bagi kesehatan penderita asma agar tidak terjadi lagi kekambuhan lagi pada penderita.

Berdasarkan hasil wawancara awal pada tanggal 30 januari 2013 di Puskesmas musuk mengalami peningkatan terjadinya penyakit asma dari tahun sebelumnya, pada tahun 2010 tingkat kejadian asma pada penderita berjumlah 119, dan pada tahun 2012 penderita asma mengalami kenaikan yang signifikan menjadi 180 di wilayah kecamatan musuk. Dari jumlah populasi tersebut terdapat 7 desa yang paling bnyak terdapat penderita asma yaitu desa Sumur 19, Desa Drajidan 26, Desa Sruni 52, Desa Cluntang 19, Desa Musuk 23, Desa Mriyan 20 dan Desa Kembang Sari 22, dari hasil jumlah tersebut diambil Desa Sruni yang terdapat populasi paling banyak penderita asma yaitu sebesar 52 penderita yang akan dijadikan tempat penelitian, dari hasil gambaran tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam memberikan perawatan pada penderita asma.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat di rumuskan masalah penelitiannya itu adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Memberikan Perawatan Pada Penderita Asma di Desa Sruni, Kabupaten Boyolali.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitaian ini untuk mengetahuai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Memberikan Perwatan Pada Penderita Asma di Desa Sruni, Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga sebelum di berikan pendidikan kesehatan tentang perubahan sikap dalam memberikan perawatan pada penderita asma di Desa Sruni, Kabupaten Boyolali.
- b. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan keluarga tentang pengetahuan tentang perawatan asma setelah di beri pendidikan kesehatan di Desa Sruni Musuk Boyolali
- c. Untuk mengetahui sikap keluarga penderita asma sebelum di berikan pendidikan kesehatan di Desa Sruni Musuk Boyolali
- d. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap keluarga setelah di beri pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat member manfaat kepada berbagai pihak antara lain:

1. Secara Teoritis

Memberikan sumbangan teoritik bagi ilmu kesehatan dan memperkaya ilmu keperwatan.

2. Secara Praktis

- a. Bagi keluarga di Desa Sruni, Kabupaten Boyolali untuk menambah wawasan tentang pendidikan dan perwatan penyakit asma itu sendiri.
- b. Bagi Institusi Pendidikan Khususnya Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi bagi mahasiswa agar dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang behubungan dengan penelitian ini antara lain :

1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sikap Keluarga Dalam Mencegah Terjadinya Kekambuhan Asma Bronkiale di RSUD PATUT PADJU GERUNG,Mataram oleh fani(2009). Jenis penelitan ini adalah survey analitik, dan sampelnya adalah keluarga pasien penderita asma di RSUD, Hasil penelitian tersebut adalah adanya pengaruh sikap keluarga dalam menangani kekambuhan pada penderita dengan cara penkes.

2. Menurut Sulfan (2008). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Asma Dengan Sikap Penderita Dalam Perawatan Asma Rawat Jalan Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat. Menggunakan metode survey analitik dan sampelnya adalah penderita asma di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita asma tentang pengetahuan dan sikap penderita.
3. Manfaati (2004), meneliti hubungan berbagai kelainan atopi (alergi) dengan penyakit asma pada siswa sekolah lanjutan tingkat pertama di kotamadya Yogyakarta. Desain studi menggunakan case control, subjeknya adalah siswa sekolah lanjutan tingkat pertama di kotamadya Yogyakarta. Data yang digunakan adalah dari siswa, karakteristik orang tuadan riwayat keturunan alergi dari keluarga. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dengan analisa data T-test (chi square test). Ada hubungan signifikasi antara berbagai kelainan alergi dengan penyakit asma pada siswa lanjutan tingkat pertama di kotamadya Yogyakarta.
4. Suryani (2008), meneliti hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang asma dengan frekwensi kekambuhan asma pada anak. Study unit rawat jalan anak RSUD dr. Soetomo Surabaya. Jenis penelitian ini adalah cross sectional yang bersifat studi analitik. Mencari hubungan antara dua variable dilakukan uji statistic dengan menggunakan chi square test dan apabila tidak memenuhi syarat

menggunakan fisher exact test. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan respon dendengan frekwensi kekambuhan asma.