



PENYULUHAN TENTANG PENINGKATAN PENGETAHUAN PASIEN DALAM MENCEGAH KEKAMBUHAN ASMA

Marlin Sutrisna¹, Neni Triana²

^{1,2}Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, Indonesia.



***Corresponding author**

Email :

sutrisnamarlin@gmail.com

HP: +62 821-1780-6207

Kata Kunci:

Penyuluhan;

Peningkatan pengetahuan;

Kekambuhan;

Asma;

Keywords:

Extension;

Increased knowledge;

recurrence;

Asthma;

ABSTRAK

Jumlah pasien asma yang mengalami kematian lebih dari 1000 orang per hari. Asma tidak dapat disembuhkan namun bisa dikelola kekambuhannya. Faktor pencetus yang dapat menyebabkan asma kambuh seperti debu-debu, serbuk bunga, alergi dan faktor stress lainnya. Agar pasien dapat mencegah terjadinya kekambuhan maka dibutuhkan pengetahuan yang cukup atau baik tentang pencegahan kekambuhan asma bronkial. Metode dalam penelitian ini dengan penyuluhan. Output dalam pengabdian masyarakat ini adalah booklet. Hasil pengabdian masyarakat bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden dalam mencegah kekambuhan asma.

ABSTRACT

The number of asthma patients who experience death is more than 1000 people per day. Asthma cannot be cured but its recurrence can be managed. Trigger factors that can cause asthma to recur, such as dust, pollen, allergies and other stress factors. So that patients can prevent recurrence, sufficient or good knowledge is needed about prevention of bronchial asthma recurrence. The method in this research is counseling. The output in this community service is a booklet. The results of community service show that counseling can increase respondents' knowledge in preventing asthma recurrence.



PENDAHULUAN

Sebelum pandemi, banyak penderita asma, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, tidak dapat mengakses obat dan perawatan asma esensial yang terjamin kualitasnya yang mereka butuhkan, dan itu mungkin semakin memburuk. *Global Asthma Report* menyoroti semua masalah utama yang terkait dengan pencegahan dan pengelolaan asma, termasuk akses ke obat esensial yang terjangkau, dan kebijakan. Ini adalah alat yang sangat baik untuk tujuan advokasi di semua negara, menyarankan tindakan nyata untuk semua pemangku kepentingan. Lebih dari 1000 orang per hari meninggal karena asma. Negara berpenghasilan rendah dan menengah secara tidak proporsional menderita kasus yang paling parah. Kami memiliki alat untuk mengatasi dampak pribadi dan ekonomi yang menghancurkan dari asma yang tidak diobati dan dikelola dengan buruk. Sudah waktunya untuk mengambil lebih banyak tindakan ⁽¹⁾.

Asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan menyebabkan 461000 kematian ⁽²⁾. Eksaserbasi bisa berakibat fatal dan lebih sering serta lebih serius pada pasien berisiko tinggi atau pasien dengan asma yang tidak terkontrol ⁽³⁾. Penyakit asma juga mempengaruhi sekitar 1% sampai 18% dari populasi di seluruh dunia. Setiap tahun, jumlah kematian akibat asma sekitar 180.000 dengan variasi yang luas antara usia, kelompok ekonomi, benua dan wilayah (3);(4). Di Indonesia prevalensi kejadian asma pada penduduk semua umur sebesar 2,4% ⁽⁵⁾.

Eksaserbasi bisa berakibat fatal dan lebih sering serta lebih serius pada pasien berisiko tinggi atau pasien dengan asma yang tidak terkontrol (3). Faktor-faktor seperti infeksi virus, alergen, asap tembakau, latihan fisik, stres, obat-obatan tertentu (obat antiinflamasi nonsteroid dan beta-blocker) dapat memicu atau memperburuk gejala asma (3,4). Beberapa fenotipe sudah teridentifikasi, seperti asma alergi, asma non-alergi, dan asma onset lambat ⁽³⁾.

Penyakit asma di Indonesia merupakan penyakit yang masuk dalam kategori sepuluh besar yang menyebabkan kematian dan kesakitan. Di negara berkembang penyakit asma mencapai 80 % di akibatkan karena kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan, dan fasilitas pengobatan yang tidak memadai. Jika penyakit asma tidak dapat terkontrol dengan baik akan mengakibatkan peningkatan mencapai 20 % untuk sepuluh tahun mendatang ⁽⁶⁾.

Pengetahuan mengenai penyakit asma bronkhial sangat penting dalam pengelolaan dan mengontrol kekambuhan asma bronkhial. Pasien dan keluarga yang memahami penyakit asma bronkhial akan menyadari bahaya yang di hadapi bila menderita asma bronkhial sehingga pasien akan berusaha untuk menghindari faktor-faktor pencetus asma bronkhial seperti olahraga, alergen, asap, debu, bau menyengat, pilek, virus, emosi, stress, cuaca dan polusi ⁽⁷⁾.

Individu harus mengikuti Penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakit asma bronkhial sehingga klien secara sadar menghindari faktor-faktor pencetus, menggunakan obat secara benar, dan berkonsultasi pada tim kesehatan. Pasien perlu di bantu mengidentifikasi pencetus serangan asma bronkhial yang ada pada lingkungannya, diajarkan cara menghindari dan mengurangi factor pencetus, termasuk intake cairan yang cukup bagi klien ⁽⁸⁾.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrisna et al bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan asma bronkial. Penelitian ini dilakukan di RSUD Arga Makmur. Berdasarkan fenomena ini, maka penting dilakukan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dalam rangka mengatasi masalah yang ada seperti kekambuhan asma pada pasien asma bronkial dan kurangnya pengetahuan responden ⁽⁹⁾.

Tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang bagaimana mencegah kekambuhan asma, sehingga dengan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kontrol asma bronkial.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di RSUD Arga Makmur. Metode dalam pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan metode penyuluhan. Tujuan penyuluhan yang dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang cara mencegah kekambuhan asma. Pengukuran pengetahuan dengan menggunakan kuisioner. Sebelum diberikan penyuluhan maka terlebih dahulu diberikan kuisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden dan setelah diberikan penyuluhan dilakukan kembali pengukuran pengetahuan dengan menggunakan kuisioner. Keberhasilan pengabdian masyarakat ini jika pengetahuan responden meningkat setelah diberikan penyuluhan. Diharapkan dengan meningkatkan pengetahuan dapat merubah perilaku masyarakat untuk mencegah terjadinya kekambuhan asma bronkial.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan setelah dilakukan penelitian di RSUD Arga Makmur. Pada penelitian sebelumnya terdapat masalah yang didapatkan masih terdapat pengetahuan responden kurang sebanyak 31,4% dan perilaku pencegahan kurang baik dan perilaku pencegahan kekambuhan asma tidak baik sebanyak 49%. Oleh karena itu penting dilakukan pendidikan kesehatan/penyuluhan kepada responden. Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan, dilakukan pengukuran pengetahuan responden tentang pencegahan kekambuhan asma. Pengukuran dilakukan dengan memberikan kuisioner. Hal ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas dari kegiatan penyuluhan dan juga mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Asma Bronkial sebelum diberikan Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Presentase (%)
Kurang	35
Cukup	45
Baik	20
Total	100%

Sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan pengukuran pengetahuan tentang pencegahan asma bronkial didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 35%.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Asma Bronkial sebelum diberikan Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Presentase (%)
Kurang	15
Cukup	55
Baik	30
Total	100%

Setelah dilakukan penyuluhan dilakukan pengukuran pengetahuan tentang pencegahan asma bronkial didapatkan pengetahuan kurang menurun menjadi 15% dan pengetahuan baik dan cukup mengalami peningkatan. Kekambuhan asma merupakan suatu keadaan asma yang sifatnya hilang timbul dimana kadang tanpa gejala dan dengan gejala baik ringan bahkan berat yang dapat mengancam nyawa. Asma tidak dapat disembuhkan, walaupun sembuh hanya gejalanya saja yang hilang akan tetapi dengan penanganan yang tepat asma dapat terkontrol sehingga kualitas hidup penderita dapat terjaga. Untuk mengontrol gejala asma secara baik, maka penderita harus bisa merawat penyakitnya, dengan cara mengenali lebih jauh tentang penyakit tersebut ⁽¹⁰⁾.

Individu harus mengikuti Penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakit asma bronkial sehingga klien secara sadar menghindari faktor-faktor pencetus, menggunakan obat secara benar, dan berkonsultasi pada tim kesehatan. Penderita perlu di bantu mengidentifikasi pencetus serangan asma bronkial yang ada pada lingkungannya, diajarkan cara menghindari dan

mengurangi faktor pencetus, termasuk intake cairan yang cukup bagi penderita. Walaupun asma merupakan penyakit yang dikenal luas oleh masyarakat, namun penyakit ini kurang begitu dipahami, sehingga timbul anggapan dari sebagian perawat dan masyarakat bahwa asma merupakan penyakit yang sederhana serta mudah diobati dan pengelolaan utamanya dengan obat-obatan asma khususnya bronkodilator. Timbul kebiasaan dari dokter atau perawat dan pasien untuk mengatasi gejala penyakit asma saja, bukan mengelola asma secara lengkap, khususnya terhadap gejala sesak nafas dan mengi dengan pemakaian obat-obatan. Pengetahuan yang terbatas tentang asma membuat penyakit ini seringkali tidak tertangani dengan baik ⁽¹¹⁾.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam pengabdian masyarakat ini adalah bahwa pengetahuan responden dalam mencegah kekambuhan asma meningkat lebih baik setelah diberikan penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu yang telah membantu dalam terselenggaranya pengabdian masyarakat ini. Terimakasih kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Arga Makmur yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2022. The Global Asthma Report Tahun 2022. <http://globalasthmareport.org/>
2. World Health Organization (WHO). (2021). Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.
3. Global Initiative for Asthma (GINA). (2018). GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Diakses dari <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2018/04/wms-GINA-2018-report-V1.3-002.pdf>
4. World Health Organization (WHO). (2018). Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
5. Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
6. KEMENKES RI. (2011). Hari asma sedunia. Yogyakarta. [www. Depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
7. Ningrum, S. A. (2012). Hubungan pengetahuan tentang asma dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita asma di wilayah kerja pukesmas gorong goreng taji kabupaten magetan
8. Indaryani, A. (2011). Gambaran upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma bronkhial di tinjau dari tingkatpengetahuan pasien di poli paru RSUD dr, M. Yunus Bengkulu tahun 2010.



9. Sutrisna, Hanifah, Triana, & Meydinar. 2021. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan asma bronkial. <https://www.jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/1841>
10. Djamil. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma pada Pasien Dewasa. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), Februari 2019, – 30
11. Widya, Nurman & Safitri (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan penyakit asma bronkial pada penderita asma bronkial di desa kuok di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kecamatan Kuok Tahun 2021. Volume 1, Nomor 1 2022. *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*

