

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Di seluruh dunia asma merupakan penyakit yang menjadi masalah publik dan sering di jumpai di masyarakat yang berjumlah sekitar 300 juta orang penderita. Sejalan dengan populasi dunia yang terus bertambah, di prediksi populasi penderita asma akan bertambah menjadi 400 juta orang, disamping itu 80% kematian yang disebabkan oleh asma terjadi pada Negara yang berpendapatan rendah dan sedang kebawah. Peningkatan tersebut berhubungan dengan penyakit asma yang tidak terdiagnosa atau jika terdiagnosa, penderita tidak memiliki akses terhadap pengobatan dasar, akses kesehatan, dan kurangnya tingkat pendidikan penderita (WHO, 2014).

Data mengenai kematian akibat asma mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir (Mehpee and Ganong, 2011). Menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA, 2011), asma didefinisikan sebagai penyakit inflamasi kronis pada saluran pernafasan. Angka kejadian penyakit asma akhir-akhir ini mengalami peningkatan dan relatif sangat tinggi dengan banyaknya morbiditas dan mortalitas. Asma selalu mengalami peningkatan, jadi harus ada upaya pencegahan asma yang baik, pentingnya upaya pencegahan yaitu salah satunya agar penderita tidak mengalami kekambuhan penyakitnya, jadi penderita tidak sering ke pelayanan kesehatan untuk berobat, selain itu para penderita harus tahu tentang asma, penyebab, gejala dan cara pencegahan yang baik, jika pengetahuan penderita meningkat penderita akan melakukan pencegahan yang baik (Waspadji, 2011).

Asma merupakan jenis penyakit jangka panjang atau kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran napas yang menimbulkan sesak atau sulit bernapas. Selain itu penderita asma juga bisa mengalami gejala lain seperti nyeri dada, batuk-batuk dan mengi. Asma selalu mengalami peningkatan, jadi harus ada upaya pencegahan asma yang baik, pentingnya upaya pencegahan yaitu salah satunya agar penderita tidak mengalami kekambuhan penyakitnya, jadi penderita tidak sering ke pelayanan kesehatan untuk berobat, selain itu para penderita harus tahu tentang asma, penyebab, gejala dan cara pencegahan yang baik, jika pengetahuan penderita meningkat penderita akan melakukan pencegahan yang baik (Naga, 2014).

Penyakit asma adalah suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang menyebabkan hipereaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak nafas dan rasa berat di dada terutama pada malam atau dini hari yang umumnya bersifat fluktuatif (hilang timbul) artinya dapat tenang atau tanpa gejala tidak mengganggu aktifitas tetapi dapat eksaserbasi dengan gejala ringan sampai berat bahkan dapat menimbulkan kematian (Indaryani, 2011) .

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*), jumlah penderita asma diperkirakan mencapai 300 juta orang dan diperkirakan meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025. Jumlah ini dapat saja meningkat, mengingat asma merupakan penyakit *Underdiagnosed*.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 100-1500 juta penduduk dunia menderita asma, jumlah ini akan terus bertambah sebesar 180.000 orang setiap tahunnya (WHO, 2014).

Prevalensi Nasional untuk penyakit asma sebesar 4,5% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Sebanyak 9 provinsi yang mempunyai prevalensi nasional, antara lain adalah Nangro Aceh Darusalam di urutan pertama, diikuti oleh Sumatera Barat, Bengkulu, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, NTT, Jambi dan Gorontalo (RISKESDAS, 2018).

Data awal yang di dapatkan di provinsi Gorontalo terhitung tahun 2018 jumlah pasien yang menderita asma sebanyak 10.997 orang yang terbagi menjadi 5.487 orang berjenis kelamin perempuan dan 5.510 orang berjenis kelamin laki-laki. Dalam proporsi kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir pada penduduk semua menurut kabupaten/kota di provinsi gorontalo Bone Bolango menempati urutan yang pertama (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2018).

Asma adalah penyakit paru kronik yang sering terjadi. Data mengenai kematian akibat asma mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir (Mchpee and Ganong, 2011). Angka kejadian penyakit asma akhir-akhir ini mengalami peningkatan dan relative sangat tinggi dengan banyaknya morbiditas dan mortalitas, kemenkes RI (2011) di indonesia mengatakan penyakit asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Angka kejadian asma 80% terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan.

Asma biasanya dikenal dengan suatu penyakit yang ditandai dengan adanya *wheezing* (Mengi) intermiten yang timbul sebagai respon akibat paparan terhadap suatu zat iritan atau alergen. Sayangnya banyak penderita sama yang juga beranggapan seperti ini. Pola pikir ini mengakibatkan penatalaksanaan asma hanya berfokus pada gejala asma yang muncul dan tidak ditujukan pada penyebab yang mendasari terjadinya kondisi tersebut (Mchpee and Ganong, 2011).

Pengetahuan mengenai penyakit asma sangat penting dalam pengelolaan dan mengontrol kekambuhan asma. Penderita yang memahami penyakit asma akan menyadari bahaya yang di hadapi bila mengalami kekambuhan sehingga pasien akan berusaha untuk menghindari faktor-faktor pencetus asma seperti olahraga berlebihan, alergen, asap, debu, bau menyengat, pilek, virus, emosi, stress, cuaca dan polusi (Junaidi, 2010).

Individu yang memiliki penyakit asma, saluran pernapasannya lebih sensitif di bandingkan orang lain. Ketika paru-paru teriritasi maka otot-otot saluran pernapasan menjadi kaku dan membuat saluran tersebut menyempit dan akan terjadi peningkatan produksi dahak yang menjadikan bernapas makin sulit dilakukan (Persatuan Dokter Paru Indonesia, 2010).

Masyarakat seharusnya berupaya meningkatkan pengetahuan tentang penyakit asma, sehingga penderita secara sadar menghindari faktor-faktor pencetus, menggunakan obat secara benar, dan berkonsultasi pada tim kesehatan. Pasien perlu di bantu untuk mengidentifikasi pencetus serangan asma yang ada pada lingkungannya, di ajarkan cara menghindari dan

mengurangi factor pencetus, termasuk intake cairan yang cukup bagi klien dan pemenuhan nutrisi (Indaryani, 2011).

Masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang asma akan menganggap asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga tidak ada upaya untuk melaksanakan pencegahan serangan asma di rumah, serta belum terlihat adanya usaha yang baik dalam mengontrol dan menghindari faktor pemicunya. Hal ini yang mengakibatkan terjadinya asma (Sundaru, 2006).

Usaha untuk menjaga agar tidak mengalami penyakit asma juga bergantung pada sikap klien terhadap penyakitnya, karena pengetahuannya tersebut klien memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Informasi dan pengetahuan tentang asma sangat penting dimana yang harus diajarkan kepada pasien adalah mengenal factor pemicu serangan asma pada dirinya serta pemahaman tentang pencegahan, perawatan dan kerja obat asma. Strategi ini mengurangi frekuensi gejala, dampak asma pada gaya hidup (Chang, Esther *et al*, 2010).

Survei awal yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas tapa Kabupaten Bone bolango yang menderita asma dari Oktober sampai November 2019 berjumlah 40 pasien mengalami asma yang terdiri dari 5 pasien anak-anak, 32 pasien dewasa dan 3 pasien lansia. Dari hasil wawancara dengan 6 penderita asma, 4 penderita mengatakan mereka hanya merasa sesak nafas biasa dan sampai di dada, selain itu penderita juga tidak tahu tentang hal-hal yang menyebabkan kekambuhan asma seperti;

kelembaban udara, debu, kecapekan. Para penderita mengatakan sulit bernafas dengan tiba-tiba dan tidak tahu apa penyebabnya. Penderita asma tidak tahu upaya apa yang harus dilakukan agar asmanya tidak kambuh, jika penderita merasakan sesak nafas penderita langsung ke puskesmas, keadaan itu sudah menjadi kebiasaan penderita asma, sedangkan 2 diantaranya mengetahui tentang asma namun belum mampu melakukan pencegahan dengan baik sehingga sering kambuh. Rata-rata klien mengalami asma lebih dari 1 kali dalam sebulan dan kurangnya pengetahuan klien tentang pencegahan kekambuhan asma.

Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Penderita asma dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan pada Penderita Asma di wilayah kerja puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah penderita asma diperkirakan mencapai 300 juta orang dan diperkirakan meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025. Jumlah ini dapat saja meningkat, mengingat asma merupakan penyakit *Underdiagnosed*. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 100-1500 juta penduduk dunia menderita asma, jumlah ini akan terus bertambah sebesar 180.000 orang setiap tahunnya (WHO, 2014).
2. Sebanyak 9 provinsi yang mempunyai prevalensi nasional, antara lain adalah Nangro Aceh Darusalam di urutan pertama, diikuti oleh

Sumatera Barat, Bengkulu, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, NTT, Jambi dan Gorontalo (RISKESDAS, 2018).

3. Data awal yang di dapatkan di provinsi Gorontalo terhitung tahun 2017 jumlah pasien yang menderita asma sebanyak 448 orang yang terbagi menjadi 309 orang berjenis kelamin perempuan dan 139 orang berjenis kelamin laki-laki. 5 di antaranya meninggal (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2017).
4. Dari hasil wawancara dengan 6 penderita asma, 4 keluarga klien mengatakan pencegahan seharusnya dilakukan oleh tenaga kesehatan bukannya oleh keluarga, sedangkan 2 diantaranya mengetahui tentang asma namun belum mampu melakukan pencegahan dengan baik sehingga sering kambuh. Rata-rata klien mengalami asma lebih dari 1 kali dalam sebulan. Kurangnya pengetahuan tentang asma akan menganggap asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga tidak ada upaya untuk melaksanakan pencegahan serangan asma di rumah, serta belum terlihat adanya usaha yang baik dalam mengontrol dan menghindari faktor pemicunya. Informasi dan pengetahuan tentang asma sangat penting dimana yang harus diajarkan kepada pasien adalah mengenal factor pemicu serangan asma pada dirinya serta pemahaman tentang pencegahan, perawatan dan kerja obat asma.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan penderita asma dengan upaya pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja puskesmas Tapa kabupaten Bone Bolango ?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan penderita asma dengan upaya pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui pengetahuan penderita asma di wilayah kerja puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango.
2. Mengetahui upaya pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan penderita asma dengan upaya pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja puskesmas Tapa Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan kajian tentang hubungan pengetahuan penderita asma dengan upaya pencegahan kekambuhan asma.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Instansi Pendidikan

Meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan terhadap penyakit asma kepada mahasiswa agar mampu .

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan terkait sistem respirasi khususnya tentang penyakit asma dan upaya pencegahannya.

3. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kepedulian mereka tentang penyakit asma. Terutama bagi masyarakat yang anggota keluarganya ada yang menderita penyakit asma hendaknya memperbaiki perilaku hidup mereka khususnya yang berkenaan dengan upaya pencegahan penyakit asma, misalnya dengan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan, mengkonsumsi makanan bergizi agar asma mereka tidak kambuh lagi.

4. Bagi puskesmas

Hasil tersebut dapat menjadi acuan bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma. Langkah-langkah tersebut atau misalnya

dengan menggalakan promosi kesehatan, sehingga pengetahuan mereka tentang asma meningkatkan dan membantu mereka dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma.

5. Bagi Profesi Perawat

Sebagai informasi dan masukan dalam peningkatan pelayanan dan pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan berupa tindakan mandiri perawat yaitu memberikan pendidikan kesehatan terhadap masyarakat khususnya tentang penyakit asma dan upaya pencegahannya.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi sikap masyarakat dalam upaya pencegahan kekambuhan penyakit asma, misalnya keadaan ekonomi, faktor lingkungan, dan budaya.