

UPAYA PENINGKATAN LITERASI TENTANG SELF-MANAGEMENT PADA KELOMPOK ASMA MELALUI SERANGKAIAN KEGIATAN PENYULUHAN

Enita Dewi^{1*}, Kartinah², Faizah Betty Rahayuningsih³, Budi Kristanto⁴,
Riska Cahyani Zahra⁵

^{1,2,3,5}Prodi keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

⁴Puskesmas Gatak, Sukoharjo, Jawa tengah, Indonesia

ed172@ums.ac.id¹, kar194@ums.ac.id², fbr200@ums.ac.id³, j210184010@student.ums.ac.id⁴

ABSTRAK

Abstrak: Dewasa ini upaya pencegahan kekambuhan asma belum menjadi skala prioritas dalam pelayanan kesehatan. Padahal, dampak negatif yang ditimbulkan cukup serius dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Prediksi kasus asma akan meningkat di beberapa negara berkembang akibat polusi udara dan gaya hidup. Upaya pengabdian masyarakat melalui program penyuluhan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan literasi *self management* kelompok asma agar tahu, mau dan mampu melakukan manajemen diri asma. Metode yang dilakukan adalah rangkaian penyuluhan kesehatan tentang *self-management* asma dengan menggunakan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi serta menggunakan media PPTx, booklet, dan video. Rangkaian penyuluhan ini melibatkan tim mahasiswa inter profesi dan berhasil meningkatkan 50% level pengetahuan sebagian besar peserta dalam seluruh kegiatan. Level pengetahuan peserta meningkat dalam beragam bidang secara holistic, senam (100%), PLB (40%), diet (36%), ROP (27%). Kegiatan serupa penting sebagai upaya peningkatan pengetahuan self-management kelompok penyandang asma sehingga mengurangi resiko kekambuhan dan kematian. Penguatan kaderisasi dibutuhkan untuk sustainability dari PkM ini.

Kata kunci: asma; self-management; pengetahuan; penyuluhan kesehatan.

Abstract: Currently, efforts to prevent asthma recurrence have not become a priority in health services. In fact, the negative impact is quite serious in increasing morbidity and mortality. Prediction of asthma cases will increase in several developing countries due to air pollution and lifestyle. Community service efforts through health education programs are carried out to increase self-management literacy in asthma groups so they know, want and are able to do asthma self-management. The method used is a series of health education about asthma self-management using lecture, discussion, and demonstration methods and using PPTx media, booklets, and videos. This series of counseling involved inter-professional student teams and succeeded in increasing the knowledge level of most participants in all activities by 50%. The level of knowledge of participants increased in various fields holistically, gymnastics (100%), PLB (40%), diet (36%), ROP (27%). Similar activities are important as an effort to increase self-management knowledge of groups with asthma so as to reduce the risk of recurrence and death. Strengthening regeneration is needed for the sustainability of this community service.

Keywords: asthma; self-management; knowledge; health counseling.



Article History:

Received: 12-12-2022

Revised : 03-01-2023

Accepted: 05-01-2023

Online : 01-02-2023



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Asma termasuk kedalam penyakit kronis yang memiliki ciri khas serangan berulang sesak nafas dan mengi (Global initiatives for asthma, 2019). Menurut data studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan di berbagai provinsi di Indonesia, asma termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia (Putra, Udiyono, & Yuliawati, 2018). Kondisi diagnose asma sekarang ini penuh dengan tantangan, insiden yang semakin meningkat dan gejala yang subjective menjadi penyebabnya (Enilari & Sinha, 2019).

Tanda gejala asma dapat terjadi berulang kali dalam sehari atau seminggu bagi penderitanya, dan bagi beberapa penderita asma dapat mengalami kondisi yang lebih buruk ketika melakukan aktivitas fisik di malam hari (WHO, 2017). Tanda gejala asma ditandai dengan terjadinya mengi, sesak nafas, sesak dada, dan batuk dari waktu ke waktu dalam kejadian, frekuensi dan intensitas tertentu (WHO, 2017).

Hasil pendataan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo penderita asma di wilayah Sukoharjo pada tahun 2018 tercatat 7.376 kasus dengan rincian 3.291 kasus (44,62%) di puskesmas dan 4.085 kasus (55,38%) di rumah sakit. Jumlah kunjungan penderita asma di wilayah puskesmas Gatak adalah terbanyak ke tiga dari seluruh puskesmas kabupaten Sukoharjo. Sekitar wilayah Gatak terdapat beberapa pabrik besar diantaranya pabrik tekstil, industri kerajinan, dan dekat dengan akses jalan raya serta jalan utama sehingga debu pun banyak di daerah ini yang menimbulkan polusi udara sebagai faktor pemicu kekambuhan.

Faktor-faktor yang dengan mudah dapat memicu kekambuhan pada asma sehingga memerlukan suatu tindakan pencegahan (*preventif*) salah satunya dengan manajemen diri (*self-management*). Meskipun tidak ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit asma secara total namun manajemen diri (*Self-management*) dianggap sebagai strategi yang paling efektif untuk mengontrol dan mencegah gejala kekambuhan pada penderita asma (Pinnock, 2015). 23,3% pasien asma memiliki *self-management* yang kurang (Halawa, 2019). Hal ini dipengaruhi oleh rentang usia 26-35 tahun, pendidikan yang masih rendah, lingkungan yang kurang sehat seperti terpapar asap pabrik, dan gaya hidup yang tidak sehat.

Asma berat yang tidak terkontrol dapat mempengaruhi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan (HRQoL) pasien (Dewi, Nisa, Nurmahdianingrum, & Triyono, 2022). HRQoL didefinisikan sebagai multidimensi konsep yang mencakup domain yang berkaitan dengan fisik, mental, emosional dan fungsi sosial. Dampak ini menjadi fokus karena kualitas hidup seorang manusia memengaruhi status kesehatan dan berdampak lebih jauh terhadap morbiditas dan mortalitas (McDonald, Hiles, Jones, Clark, & Yorke, 2018).

Program Pendidikan dan Pencegahan Asma Nasional (NAEPP) menyarankan manajemen asma melalui manajemen perilaku. Tujuan dan komitmen NAEPP termasuk meningkatkan kesadaran pasien, praktisi kesehatan, dan masyarakat tentang keseriusan asma; memastikan penanganan tepat waktu, pengenalan gejala; dan meningkatkan pengendalian yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien melalui pemanfaatan pengobatan modern dan pendidikan kesehatan (McCabe, McDonald, Connolly, & Lipman, 2019).

Solusi yang ditawarkan kepada masyarakat ini adalah memberikan transfer informasi tentang penyakit asma, komplikasi, dan pencegahan kekambuhan melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan berpengaruh pada pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pencegahan stroke (Prabawati, Bejo Raharjo, & Werdani, 2014). Tujuan dari program ini yaitu meningkatkan pengetahuan kelompok asma di wilayah puskesmas Gatak tentang *self management* asma dan diet asma, PLB, ROP, dan senam asma.

B. METODE PELAKSANAAN

Rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan kepada kader dan penderita asma di wilayah puskesmas Gatak, Sukoharjo. Jumlah populasi yang tercatat pada data puskesmas terdapat 30 penderita asma per bulan Agustus 2020 dengan 8 kader disetiap desa. Waktu pemberian penyuluhan kesehatan adalah hari Sabtu selama 4 minggu berturut turut, mulai dari 13 Juni – 4 Juli 2020 selama 3 jam yang bertempat di aula Puskesmas Gatak Sukoharjo Jawa Tengah, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Linimasa kegiatan penyuluhan kesehatan

Rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan pada linimasa diatas dilakukan oleh mahasiswa kesehatan Interprofesi. Secara berurutan dilakukan oleh mahasiswa Keperawatan (Dwi Pratiwi, Fathya Rahma Kamilatunnuha, Nana Caterina Sandi, Zubaida Kusuma Wardani, Yoga Pratama Putra), mahasiswa gizi untuk diet asma (Anindya Rahmaningtyas), mahasiswa fisioterapi untuk latihan fisik dan senam asma (Aldhita Inayah Firdausi). Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Adapun media yang digunakan adalah

PPTx slide, booklet, dan audio video. PPTx dan booklet diberikan kepada peserta alam bentuk hardcopy, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Bagan Alur Penyuluhan Kesehatan Mingguan

Tim PkM terdiri dari tiga dosen prodi keperawatan dan enam mahasiswa inter-profesi dari prodi keperawatan, gizi, dan fisioterapi. Adapun evaluasi dilakukan melalui evaluasi proses dan hasil menggunakan kuesioner pretest dan postest. Instrumen kuesioner yang digunakan sebagai evaluasi pre dan postes terdiri dari lembar kuesioner manajemen diri asma (ASMQ), kuesioner pengetahuan tentang latihan pernapasan PLB, latihan ROP, dan senam asma.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan telah terlaksana dengan melibatkan tim mahasiswa interprofesi, dosen, kader dan penderita asma. Peserta kegiatan penyuluhan kesehatan terdiri dari penderita asma, rincian peserta penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi peserta dalam kegiatan penyuluhan kesehatan

Kegiatan Minggu ke-	Peserta				
	Gender		Usia		
	Pr	Lk	Dewasa Awal	Dewasa Akhir	Lansia
1	16 (84%)	3 (16%)	4 (21%)	5 (26%)	10 (53%)
2	11 (73%)	4 (27%)	5 (33.3%)	7 (46.7%),	3 (20%)
3	7 (63%)	4 (37%)	3 (27.3%)	6 (54.5%)	2 (18.2%).
4	7 (58%)	5 (42%)	3 (25%)	6 (50%)	3 (25%)

Karakteristik usia dibedakan menjadi usia dewasa awal 20-40 tahun, usia dewasa awal 40-60 tahun dan usia lansia lebih dari 60 tahun, Peserta penyuluhan kesehatan didominasi oleh perempuan dan usia dewasa akhir setiap minggunya. Hal ini sejalan dengan data bahwa usia asma yang mengganggu kehidupan sehari-hari muncul pada usia dewasa akhir menuju lansia (Global initiatives for asthma, 2019). Penurunan system kekebalan dan kemampuan fisik menjadi penyebab ditemukan asma memburuk pada dewasa akhir dan lansia jika tidak ditangani dengan manajemen gaya hidup yang baik (Fuentes, Fuentes, Alarcón, & Palomo, 2017). Hasil kegiatan rangkaian penyuluhan kesehatan terlihat bahwa terjadi peningkatan dari hasil pre dan *posttest* penderita asma setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi hasil pre dan *posttest* kegiatan penyuluhan kesehatan

Materi	N	Hasil Pre-test (orang)			Hasil Post-test (orang)		
		Baik	Cukup	Rendah	Baik	Cukup	Rendah
Manajemen diri dan diit asma	19	4 (21.1%)	9 (47.4%)	6 (31.6%)	11 (57.9%)	4 (21.1%)	4 (21.1%)
Manajemen asma dengan PLB	15	8 (53.5%)	7 (46.7%)	0 (00.0%)	14 (93.3%)	1 (6.7%)	0 (00.0%)
Manajemen ROP	11	7 (73.6%)	4 (36.4%)	0 (00.0%)	11 (100%)	0 (00.0%)	0 (00.0%)
Manajemen senam asma	12	0 (00.0%)	8 (66.7%)	4 (33.3%)	12 (100%)	0 (00.0%)	0 (00.0%)

Dari hasil Tabel 2, terlihat peningkatan lebih dari 50% level pengetahuan penderita asma sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan tentang self-management pada kelompok asma dapat mendukung terbentuknya perilaku dalam mengelola diri sehingga menurunkan resiko kekambuhan dan kematian (Pinnock et al., 2015). Pada PkM ini, jika ditinjau dari setiap penyuluhan yang dilakukan tim, sebagian besar pengetahuan peserta berubah dari kategori rendah ke cukup atau bahkan baik. Peningkatan kategori baik dari sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan berturut-turut senam (100%), PLB (40%), diit (36%), ROP (27%). Hal ini menunjukkan bahwa melalui penyuluhan kesehatan dengan rangkaian metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi, yang melibatkan mahasiswa interprofesi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hasil pengabdian ini relevan dengan Mäkelä et al. (2020) yang membuktikan bahwa penyuluhan bermanfaat bagi pasien asma dalam melakukan tes asma, mempertimbangkan kebiasaan merokok, meningkatkan tingkat pengetahuan, serta dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap penyuluhan. Media booklet mempunyai pengaruh terhadap

pengecambahan asma pada pasien asma (Bakar & Sukartini, 2020). Namun, penyuluhan dengan metode ceramah melalui face to face pada individu lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan pencegahan kekambuhan penderita asma daripada penggunaan booklet saja (Kaufman et al., 2018).

Hasil pengabdian ini juga relevan dengan hasil pengabdian Oktarina, Nurhusna, & Nurlinawati (2018) yang menekankan bahwa penyuluhan senam asma dengan demonstrasi juga dapat meningkatkan pengetahuan kader. Demikian juga, penyuluhan PLB dengan demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien asma (Kartikasari et al., 2021).

Evaluasi proses didapatkan bahwa peserta menyatakan senang dapat berkumpul dan bertukar pikiran dengan tim PkM maupun teman seperjuangan sebagai penderita asma. Beberapa kader yang berpartisipasi mengatakan bahwa penting untuk diadakan pelatihan khusus untuk kader sehingga keberlanjutan program tetap terjaga. Jika ditinjau dari tim pemberi penyuluhan yang melibatkan mahasiswa interprofesi kesehatan, konten yang diberikan lebih detil sesuai dengan bidang masing-masing sehingga diharapkan informasi akan lebih dipahami oleh target sasaran. Dalam hal ini tim juga mendukung program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) yang diwarnai pendidikan interprofesi. Pengalaman dalam belajar bersama interprofesi dapat mempengaruhi pemahaman mahasiswa dan meningkatkan kemampuan mereka untuk menentukan identitas profesional (Dewi et al., 2019).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Rangkaian penyuluhan kesehatan dengan ceramah, diskusi, dan demonstrasi dengan melibatkan mahasiswa interprofesi dari beberapa materi tentang self-management asma dapat meningkatkan lebih dari 50% level pengetahuan sebagian besar peserta dalam seluruh kegiatan. Peningkatan pengetahuan penderita asma menjadi baik pada penyuluhan asma mengenai senam (100%), PLB (40%), diit (36%), ROP (27%), secara berurutan. Kegiatan serupa penting sebagai upaya peningkatan pengetahuan self-management kelompok penyandang asma sehingga mengurangi resiko kekambuhan dan kematian. Penguatan kaderisasi dibutuhkan untuk sustainability dari PkM ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, dan instansi pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas Gatak) DKK Sukoharjo yang telah memfasilitasi dan mendukung kegiatan PKM ini sehingga berjalan dengan lancar dan sukses.

DAFTAR RUJUKAN

- Bakar, A., & Sukartini, T. (2020). The effect of health education by giving booklets media on behavior changes in prevention of asthma relapse in asthma patients. *Eurasian Journal of Biosciences*, *14*, 1699–1702.
- Dewi, E., Nisa, N. Q., Nurmahdianingrum, S. D., & Triyono, T. (2022). Progressive Muscle Relaxation as an Effort in Reducing Anxiety for Patients with Asthma Attacks. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, *15*(2), 185–189.
- Dewi, E., Pratiwi, A., Kurniati, Y. P., & Soh, K. L. (2019). Undergraduate Students' Perceptions and Readiness: An Evaluation of Inter-Professional Education at Central Java, Indonesia. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, *18*(11), 193–204.
- Enilari, O., & Sinha, S. (2019). The global impact of asthma in adult populations. *Annals of Global Health*, *85*(1).
- Fuentes, E., Fuentes, M., Alarcón, M., & Palomo, I. (2017). Immune System Dysfunction in the Elderly. *Anais Da Academia Brasileira de Ciencias*, *89*(1), 285–299. <https://doi.org/10.1590/0001-3765201720160487>
- Global initiatives for asthma. (2019). Pocket Guide for Asthma Management and Prevention. *Global Initiatives for Asthma*. Retrieved from <https://erj.ersjournals.com/content/54/2/1900598.short>
- Halawa, trianingsih dan adang. (2019). Asthma. *Journal Ilmu Kesehatan Kosala*, *1*(1), 123–133.
- Kartikasari, D., Kurniawati, T., & Faradisi, F. (2021). Pursued lips breathing education for asthma patients in Kebonsari Village, Pekalongan Regency, Indonesia. *Community Empowerment*, *6*(5), 740–743.
- Kaufman, J., Ryan, R., Walsh, L., Horey, D., Leask, J., Robinson, P., & Hill, S. (2018). Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010038.pub3>
- Mäkelä, K., Rajala, M., Kivelä, K., Kääriäinen, M., & Kaakinen, P. (2020). Patient evaluations of asthma counselling quality in primary health care—a cross-sectional survey. *Journal of Public Health*, 1–8.
- Mccabe, E. M., mcdonald, C., Connolly, C., & Lipman, T. H. (2019). A Review of School Nurses' Self-Efficacy in Asthma Care. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, *35*(1), 15–26. <https://doi.org/10.1177/1059840518808886>
- Mcdonald, V. M., Hiles, S. A., Jones, K. A., Clark, V. L., & Yorke, J. (2018). Health-related quality of life burden in severe asthma. *Medical Journal of Australia*, *209*(S2), S28–S33.
- Oktarina, Y., Nurhusna, N., & Nurlinawati, N. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Senam Asma Dan Teknik Pernapasan Buteyko Sebagai Upaya Mengurangi Kekambuhan Dan Menurunkan Gejala Asma Pada Penderita Asma Di Puskesmas Olak Kemang Dan Puskesmas Simpang IV Sipin. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi | JIITUJ |*, *2*(2), 115–120.
- Pinnock, H. (2015). Supported self-management for asthma. *Breathe*, *11*(2), 98–109.
- Pinnock, H., Epiphaniou, E., Pearce, G., Parke, H., Greenhalgh, T., Sheikh, A., Taylor, S. J. C. (2015). Implementing supported self-management for asthma: a systematic review and suggested hierarchy of evidence of implementation studies. *BMC Medicine*, *13*(1), 1–18.
- Prabawati, Y. A., Bejo Raharjo, S. K. M., & Werdani, K. E. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan Stroke di Kelurahan Pucangsawit Jebres*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putra, Y. A., Udiyono, A., & Yuliawati, S. (2018). Gambaran tingkat kecemasan

dan derajat serangan asma pada penderita dewasa asma bronkial (Studi di wilayahkerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 357–364.

WHO. (2017). Asthma. *World Health Organization (WHO), Department of Human Resources for Health, CH-1211 Geneva 27, Switzerland*. Retrieved from <https://www.who.int/respiratory/asthma/en/>