

Pengetahuan Dan Sikap Pasien Asma Dengan Media Booklet

^{1*}Dian Kartikasari, ²Emi Nurlaela

^{1,2}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia
dian.kartikasari1989@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Diterima : 11-11-2022
Disetujui : 23-11-2022

Keywords:

Pasien Asma; Media Booklet; Pengetahuan



ABSTRACT

Abstract: Asthma is a condition where there is inflammation of the respiratory tract. Knowledge gained by asthma patients can reduce the incidence of recurrence. This study was conducted to describe the knowledge and attitudes of asthma patients. This research is a quantitative study with a descriptive design involving 30 asthma patients. Data analysis using univariate analysis. The results showed that the majority of patients, some respondents, had less knowledge of 20 (67%) and less attitude of 18 (60%). This research is expected to be a reference for health services to improve relapse prevention in asthma patients through counseling activities.

Abstrak Asma merupakan kondisi dimana terdapat inflamasi pada saluran pernapasan. Pengetahuan yang didapatkan oleh pasien asma dapat mengurangi kejadian kekambuhan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pada pasien asma. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif* dengan melibatkan sebanyak 30 pasien asma. Analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien sebagian responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 (67%) dan sikap yang kurang sebanyak 18 (60%). Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pihak pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pencegahan kekambuhan pada pasien asma melalui kegiatan penyuluhan.



<https://doi.org/10.31764/justek.vXiY.ZZZ>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Asma merupakan gangguan kompleks yang perubahannya masih belum diketahui secara pasti, ditandai dengan obstruksi jalan napas yang reversibel, hiperresponsif jalan napas terhadap rangsangan spesifik dan non spesifik, serta inflamasi kronis pada saluran napas (Banić et al., 2021)

Menurut *Global Initiative for Asthma* (GINA), asma adalah penyakit kronis yang umum dan berpotensi serius yang membebani pasien, keluarga dan masyarakat. Asma menyebabkan gejala seperti mengi, sesak napas, dada sesak dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu dalam kejadian, frekuensi dan intensitas (H. Reddel et al., 2021). Gejala-gejala ini berhubungan dengan aliran udara ekspirasi yang bervariasi, yaitu kesulitan menghirup oksigen keluar dari paru-paru karena penyempitan saluran napas (*bronchoconstriction*), penebalan dinding saluran napas, dan peningkatan lendir (GINA, 2021).

Prevalensi asma menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019 memperkirakan 235 juta penduduk di dunia yang menderita penyakit asma dan kurang

terdiagnosis dengan jumlah angka kematian mencapai 80% di negara berkembang (Kalsum & Nur, 2021). Sedangkan menurut GINA asma mempengaruhi 300 juta orang di seluruh dunia. Ini merupakan masalah kesehatan global yang serius dan mempengaruhi semua kelompok umur, dengan peningkatan prevalensi di beberapa negara berkembang, meningkatnya biaya pengobatan, dan beban yang meningkat bagi pasien dan masyarakat. Asma juga masih menjadi penyumbang banyak kematian di seluruh dunia, termasuk dikalangan anak muda (GINA, 2021).

WHO menyatakan bahwa penyakit Non Communicable Disease di Asia Tenggara diperkirakan sekitar 1,4 juta orang meninggal dunia disebabkan karena penyakit paru kronik dengan 86% disebabkan karena penyakit paru obstruktif kronik, dan 7,8% disebabkan karena asma (Kalsum & Nur, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bahwa prevalensi penyakit asma di tahun 2017 sebesar 6,4% dan menduduki urutan ke tiga setelah penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Sedangkan pada tahun 2018 kasus asma mengalami penurunan sebanyak 1,8% dan prevalensi kekambuhan asma di Jawa Tengah pada kasus ini sebanyak 55,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dari hasil prevalensi asma bisa diduga karena udara yang mungkin kualitasnya buruk bagi penderita asma dan adanya perubahan pola hidup di masyarakat, serta kurangnya tingkat pendidikan dan pengetahuan penderita tentang informasi penyakit dan bagaimana cara pencegahannya. Pengetahuan yang baik bagi pasien bisa meminimalkan banyaknya frekuensi kekambuhan, dan bisa untuk melakukan pencegahan kekambuhan pada pasien asma (Yuniarti & Rejo, 2020).

Menurut GINA asma kambuh juga disebut eksaserbasi atau serangan yang dapat berakibat fatal, bahkan pada orang dengan asma yang tampaknya ringan. Mereka lebih umum dan lebih parah ketika asma tidak terkontrol, dan pada beberapa pasien beresiko tinggi. Namun, serangan asma dapat terjadi bahkan pada orang yang menjalani pengobatan asma, misalnya beta-blocker, dan (pada beberapa pasien) oleh aspirin dan NSAID lainnya (GINA, 2021).

Faktor-faktor yang dapat memicu atau memperburuk gejala asma termasuk infeksi virus, alergen di rumah atau tempat kerja (misalnya pada debu dan serbuk sari), asap tembakau, olahraga, dan stres (R. Astuti & Darliana, 2018). Pergantian cuaca mudah mempengaruhi terjadinya kekambuhan pada penderita asma terutama pada cuaca lembab dan hawa dingin. Pada musim hujan, musim bunga dan musim kemarau juga bisa menimbulkan kekambuhan pada penderita asma karena berhubungan dengan angin, serbuk bunga dan debu (Nurhimayanti & Susmadi, 2018). Penderita asma harus berusaha menghindari faktor yang dapat memicu timbulnya kekambuhan sewaktu-waktu seperti olahraga, alergen, asap, debu, bau yang menyengat, pilek, virus, emosi, stress, cuaca dan polusi (Ningrum, 2018).

Hal ini sama halnya dengan penelitian (Nurhimayanti & Susmadi, 2018) dari 30 responden yang ditetapkan, setiap responden mempunyai perbedaan karakteristik dan perbedaan lamanya responden mengalami penyakit asma. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita asma mempunyai pengetahuan yang sangat baik dan sebagiannya mempunyai sikap yang positif terhadap pencegahan kekambuhan asma. Hal ini juga sama seperti penelitian (R. Astuti & Darliana, 2018) dari 69 responden memiliki pengetahuan yang sangat baik (81,2%) dan 16 responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan kekambuhan asma (18,8%). Ada beberapa upaya yang dapat penderita asma lakukan yaitu dengan menghindari faktor penyebab asma yang bisa dikarenakan oleh perubahan cuaca, faktor lainnya

seperti alergi, bau menyengat, debu dan stress. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pada pasien asma.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *non eksperimen* dengan bentuk survey deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia/pasien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien asma di Desa Kebonsari Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Sampel merupakan bagian dari populasi (Nazir, 2014). Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Subyek penelitian diambil di Desa Kebonsari Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan setiap variabel penelitian (Dahlan, 2014). Pada analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari tiap variabel.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	12	40 %
Perempuan	18	60 %
Jumlah	30	100 %

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60 %) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SMA	25	83 %
DIII	5	17 %
Jumlah	30	100 %

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan sebagian besar menempuh pendidikan SMA sebanyak 25 orang (83 %) dan pendidikan Diploma III sebanyak 5 orang (17 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	8	26 %
Cukup	2	7 %
Kurang	20	67 %
Jumlah	30	100 %

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pasien asma tentang asma didapatkan pengetahuan paling tinggi dikategori kurang sebanyak 20 orang (67 %) dan paling rendah dikategori pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (7 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Pasien Asma

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	10	33 %
Cukup	2	7 %
Kurang	18	60 %
Jumlah	30	100 %

Distribusi frekuensi sikap pasien asma tentang asma didapatkan sikap paling tinggi dikategori kurang sebanyak 18 orang (60 %) dan paling rendah dikategori pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (7 %).

2. Pembahasan

1. Pengetahuan Pasien Asma

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pasien asma didapatkan pengetahuan paling tinggi dikategori kurang. Salah satu hal penyebab pengetahuan buruk adalah keterbatasan akses informasi, banyaknya lansia di pedesaan akan lebih berisiko memiliki pengetahuan yang buruk (Salman, et.al., 2020). Menurut Notoatmodjo (2014) tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada kemampuan berfikir, seseorang akan berfikir lebih rasional mampu menguraikan dalam mengakap informasi salah satunya dipengaruhi tingkat pendidikan. Salah satu factor yang mempengaruhi pendidikan adalah faktor eksternal yakni informasi, sosial, budaya dan lingkungan. Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari jenjang pendidikan yang ditempuh namun juga didukung dari informasi yang diterima missal dari media masa, koran, majalah, internet, televise. Motivasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena akan meningkatkan rasa ingin tahu terhadap sesuatu, rasa ingin tahu yang semakin meningkat akan memotivasi seseorang untuk mencari sumber informasi.

Pengetahuan yang baik dapat mencegah kekambuhan pada pasien. Frekuensi kekambuhan tergantung pada sejauh mana seseorang mengetahui dan menghindari faktor-faktor pemicunya (Yuniarti & Rejo, 2020). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya dan lingkungan. Setiap faktor tersebut mempengaruhi dari pola pikir, kebiasaan dalam setiap tindakan dan pola pikir yang didapat dari beberapa faktor menyebabkan terciptanya pengetahuan baik dan pengetahuan yang kurang (Putri et al., 2016).

2. Sikap Pasien Asma

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi sikap pasien asma didapatkan sikap paling tinggi dikategori kurang. Pengetahuan yang baik, akan mendorong sikap positif (Peng, et al., 2020). Didukung penelitian yang dilakukan di Uganda yang mempunyai pengetahuan baik maka memiliki sikap yang baik pula (Ssebuufu, et al., 2020), sama seperti halnya di Cina yang mempunyai pengetahuan baik maka memiliki sikap yang baik pula dalam pencegahan Covid-19 (Peng, et al., 2020). hasil penelitian yang dilakukan oleh (Husna, 2014; Zainoel dkk, 2014), menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan perilaku yang baik dan benar terhadap pencegahan asma lebih lanjut. Upaya pencegahan dilakukan dengan mengikuti persepsi setiap individu, persepsi responden sendiri dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, latar belakang budaya, kelas sosial, dan tingkat pengetahuan (Kalsum et al., 2021).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan pasien asma tentang asma didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (67 %) dan sikap kurang sebanyak 18 orang (60 %). Penelitian ini diharapkan menjadi referensi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pencegahan kekambuhan pada pasien asma salah satunya melalui kegiatan penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian yang sudah dilakukan.

REFERENSI

- Astuti, R., & Darliana, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkhial. *Idea Nursing Journal*, 9(1), 9–15. <https://doi.org/10.52199/inj.v9i1.11447>
- Astuti, W., & Ningrum, C. (2017). *Pengetahuan, Sikap Dan Kekambuhan Pasien Asma Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*. 8(2).
- Banić, I., Lovrić, M., Cuder, G., Kern, R., Rijavec, M., Korošec, P., & Turkalj, M. (2021). Treatment outcome clustering patterns correspond to discrete asthma phenotypes in children. *Asthma Research and Practice*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40733-021-00077-x>
- Kalsum, U., & Nur, A. (2021). Efektivitas Health Promotion terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan dan Kontrol Asma. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 121–124.
- Kalsum, U., Nur, A., & Program, N. S. (2021). *Description of the Level of Knowledge, Asthma Prevention and Control Effort in Bambu and Binanga Health Center Mamuju District*. 1–7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Kementrian Kesehatan RI*. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. . (2018). *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (II). Nuha Medika.
- Ningrum, W. A. C. (2018). Pengetahuan, Sikap Dan Kekambuhan Pasien Asma Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Masker Medika*, 6, 417–424. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/248>
- Nurhimayanti, T., & Susmadi. (2018). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Asma Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma di Poli Paru Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor Description of Knowledge and Attitudes Asthma Patients ' About The Prevention of Recurrence of Asthma in Pulmona*.
- Yuniarti, T., & Rejo. (2020). Hubungan Pendidikan Kesehatan tentang Faktor Penyebab Asma dan Kekambuhan Asma Di RSU Muhammadiyah Delanggu. In *Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 8, Issue 1, p. 15).