

BAB I

PENDAHULUAN

Hidup manusia bergantung pada proses pernapasan. Pernapasan dipandang dan diyakini sebagai fungsi paling mendasar dalam tubuh manusia. Hal tersebut dikarenakan proses pernapasan memengaruhi seluruh sistem organ. Salah satu hal yang dapat mengganggu proses tersebut adalah penyakit asma (Hassan *et.al.*, 2022). Asma merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menyerang anak-anak. Asma merupakan penyakit kombinasi kronis dari faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (Unawekla dan Sulisetyawati, 2024). Selain itu asma tergolong sebagai penyakit dimana kekambuhannya dapat terjadi tanpa atau dengan gejala yang tentunya bervariasi, mulai dari gejala ringan hingga gejala berat yang berpotensi mengancam nyawa (Widya *et al.*, 2022; Ahmad Muzaki, 2023).

Asma menjadi permasalahan kesehatan global yang serius, dengan prevalensi mencapai sekitar 300 juta individu di seluruh dunia serta berkontribusi terhadap angka mortalitas sekitar 1.000 kasus per hari (GINA, 2024). Berdasarkan riset kesehatan dasar, prevalensi asma berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2023 mencapai 877.531 orang (1,6 %). Angka ini membuat asma masih menjadi salah satu penyakit tidak menular kronis yang banyak menyebabkan kematian dan pembiayaan kesehatan yang besar, bersanding dengan kanker, diabetes mellitus, penyakit jantung, hipertensi, stroke, dan penyakit ginjal kronis (BPS, 2023).

Berdasarkan daerah provinsi, prevalensi penderita asma berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di tahun 2023 di Jawa Tengah adalah 132.565 (1,3%) penderita. Angka tersebut menjadikan Jawa Tengah sebagai provinsi kedua teratas penderita asma terbanyak. Angka tersebut diikuti oleh Provinsi Jawa Barat dengan 156.977 penderita (2,4%) dan urutan ketiga adalah Provinsi Jawa Timur dengan 130.683 penderita (1,7%) (BPS, 2023).

Tabel 1.1 Rekapitulasi Asma Bronkhiale Kota Surakarta Tahun 2023-2024

NO	PUSKESMAS	KASUS TAHUN 2023	KASUS TAHUN 2024
1	Pajang	66	220
2	Penumping	85	228
3	Purwosari	112	121
4	Kratonan	90	161
5	Jayengan	97	364
6	Gajahan	115	190
7	Sangkras	70	136
8	Purwodinigratan	22	148
9	Sibela	182	241
10	Pucangsawit	53	183
11	Ngoresan	75	90
12	Nusukan	77	133
13	Manahan	76	146
14	Gilingan	58	41
15	Banyuanyar	31	141
16	Setabelan	138	140
17	Gambirsari	114	191
	TOTAL	1461	2874

Data yang didapatkan pada penderita asma di 17 puskesmas kota Surakarta pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.461 kasus. Dalam kurun waktu satu tahun, angka tersebut mengalami peningkatan yang signifikan, mencapai 2.874 kasus pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan pertumbuhan insidensi penyakit asma sebesar 96,71%. Puskesmas Jayengan pada tahun 2024 memiliki jumlah penderita asma tertinggi, yaitu berjumlah 364 kasus. Di urutan kedua ditempati oleh Puskesmas Sibela dengan 241 penderita asma, disusul Puskesmas Penumping dan Puskesmas Pajang dengan masing-masing jumlah penderita asma sebanyak 228 dan 220 orang.

Seseorang yang menderita penyakit asma tidak benar-benar bisa sembuh dari penyakitnya. Penderita bisa dibilang stabil jika berada pada kondisi disaat gejala atau gangguannya hilang (Nopindra *et al.*, 2023). Gangguan yang dialami penderita asma biasanya meliputi sesak napas, penurunan tekanan inspirasi dan ekspirasi, penurunan pertukaran udara per

menit, serta tambahan penggunaan otot pernapasan (Pangesti dan Kurniawan, 2022). Hal ini disebabkan karena adanya reaksi inflamasi secara terus menerus dan menyebabkan bronkokonstriksi, edema dan hipersekresi saluran napas dengan hasil akhir berupa obstruksi saluran napas bawah. Obstruksi tersebut akan membuat kontraksi otot pernafasan menjadi terganggu, sehingga diafragma terdorong ke bawah dan karbondioksida (CO₂) yang keluar dari paru-paru menjadi sedikit (Risha *et al.*, 2024).

Penyakit asma dapat memengaruhi berbagai aspek dalam hidup seseorang, terutama pada kualitas hidup anak. Penilaian kualitas hidup anak dengan asma dapat dilihat dari beberapa aspek seperti keadaan fisik, mental, sosial, dan emosional. Penurunan kualitas hidup tersebut dapat berpengaruh pada aktivitas anak sehari-hari (Zen *et al.*, 2022). Selain itu dampak lain yang disebabkan oleh asma adalah produktivitas menjadi menurun, biaya berobat yang meningkat, dan risiko pengobatan di rumah sakit. Dampak buruk dari asma ini biasanya akan bertambah apabila tingkat kontrol asma yang dilakukan rendah. Dengan kata lain, penderita asma memerlukan serangkaian intervensi untuk mengendalikan dampak yang ditimbulkan oleh asma (Tuloli *et al.*, 2023).

Penatalaksanaan asma merupakan manajemen untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan asma dapat dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan asma farmakologi dan penatalaksanaan nonfarmakologi. (Sutrisna dan Rahmadani, 2022). Selain pemberian obat sebagai terapi farmakologi, pengendalian terhadap asma dapat dilakukan dengan cara menghindari agen pencetus asma, konsultasi dengan tim medis secara teratur, dan menerapkan hidup sehat (Ramadhona *et al.*, 2023). Selain itu, terdapat adanya latihan pernapasan yang menjadi salah satu teknik nonfarmakologi. Latihan tersebut mampu membantu mengatasi permasalahan yang ditimbulkan akibat asma, membantu penderita asma untuk dapat tetap aktif, dan mendapatkan kebugaran tubuh yang optimal (Wani, 2023).

Salah satu latihan pola pernapasan untuk penderita asma adalah *balloon blowing exercise*. Penelitian yang dilakukan Bunlam *et al.* (2024) yang menerapkan *balloon blowing exercise* pasien asma menyatakan bahwa latihan ini efektif dalam memperkuat otot pernapasan yang menderita asma. Peneliti juga menambahkan bahwa *balloon blowing exercise* memberikan efek yang lebih baik pada kekuatan otot ekspirasi dibandingkan dengan latihan pernapasan yang lain. Hal ini dikarenakan saat latihan pernapasan meniup balon memerlukan kekuatan untuk melawan resistansi balon saat proses inflasi. Peneliti juga menambahkan bahwa latihan ini dapat menjadi alternatif yang mudah, menyenangkan, dan efektif bagi pasien asma pediatrik.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ihwan *et al.* (2022). Peneliti menyatakan bahwa dapat meningkatkan fungsi paru paru dan status pengendalian asma yang ditunjukkan dengan meningkatnya skor nilai *asthma control test* (ACT). Penelitian yang dilakukan tersebut menyatakan bahwa nilai rata rata hasil *asthma control test* sebelum dilakukan menunjukkan nilai 19.18, lalu meningkat menjadi 20,50 setelah dilakukan *post test*.

Tujuan latihan ini pada anak penderita asma adalah menormalkan pola pernapasan dengan meningkatkan gerakan otot perut dan dada, sehingga meningkatkan aliran udara, mengurangi hiperinflasi, dan memperbaiki fungsi paru-paru. Anak penderita asma dapat merasakan kemampuan untuk meningkatkan kekuatan otot pernapasan melalui latihan ini, yang mendorong perilaku yang lebih sehat. Keyakinan akan kemampuan mereka untuk mengelola kondisi mereka mendorong anak-anak untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang positif. Dengan kata lain, hal ini membentuk manajemen diri dalam mengendalikan asma (Bunlam *et al.*, 2024).

Hasil wawancara yang penulis lakukan pada 2 dan 6 Mei 2025 dengan metode wawancara dengan 3 keluarga anak penderita asma yang berada di wilayah Jayengan didapatkan bahwa penderita sering mengeluh sesak napas dan juga batuk. Selain itu ketiga keluarga penderita mengaku belum memiliki pengetahuan untuk melakukan latihan pola pernapasan seperti *balloon*

blowing exercise. Penulis juga melakukan wawancara dengan dua tenaga kesehatan Puskesmas Jayengan, penulis mendapati bahwa belum ada kegiatan atau program khusus untuk penderita asma seperti edukasi latihan pola pernapasan. Perlakuan yang dilakukan pada penderita asma di puskesmas hanya sebatas pemberian obat oral dan rujukan ke rumah sakit apabila mengalami perburukan kondisi.

Untuk itu diperlukan adanya perlakuan pendidikan kesehatan pada penderita asma. Dalam proses pendidikan kesehatan tersebut diperlukan adanya sebuah media. Penggunaan media bertujuan untuk mempermudah penyampaian pesan yang dapat dilakukan dengan beberapa cara, contohnya media berbasis audio seperti radio dan rekaman suara. Contoh lainnya yaitu media berbasis visual seperti poster dan *booklet*, juga media audio visual yang menggabungkan kedua basis media yang disebutkan sebelumnya seperti video. (Maulina *et al.*, 2023).

Video merupakan media yang memanfaatkan indra penglihatan dan pendengaran sebagai sesuatu hal yang bisa dilihat maupun didengar secara langsung, menjadikan hal ini menjadi kelebihan dari media lain (Zahwa dan Syafi'i, 2022). Kelebihan dari media video sebagai media pembelajaran yaitu menyajikan obyek belajar secara konkret atau pesan pembelajaran secara realistik dan memiliki daya tarik atau memotivasi pembelajar untuk belajar. Selain itu media video sangat baik untuk pencapaian tujuan belajar psikomotorik, mengurangi kejenuhan belajar, dan menambah daya tahan ingatan tentang obyek belajar yang dipelajari pembelajar, portabel lalu mudah didistribusikan (Nurfadhillah *et al.*, 2021).

Tujuan utama pembuatan media edukasi “Kendalikan asma dengan tiup balon” adalah untuk memberikan informasi tentang bagaimana cara pelaksanaan latihan pernapasan dengan menggunakan balon sebagai alat latihan. Hal tersebut akan mengendalikan tanda gejala yang dapat muncul karena penyakit asma terkhusus pada anak-anak. Selain itu media ini secara tidak langsung mengedukasi keluarga dan anak penderita asma bahwa terdapat

cara non farmakologis yang mudah dan menyenangkan untuk diterapkan sehari-hari sebagai tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dirumah.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik membuat media komunikasi informasi edukasi (KIE) berupa video dengan judul “Kendalikan Asma dengan Tiup Balon”. Video ini tidak hanya mengajarkan cara melakukan *balloon blowing exercise*, tetapi juga menjelaskan penyakit asma secara umum. Penulis memilih media video karena teknik yang diajarkan akan lebih mudah dipahami jika dilihat secara langsung daripada hanya dibaca. Selain itu, edukasi *balloon blowing exercise* melalui video masih jarang diterapkan. Diharapkan, video ini bisa menjadi panduan yang dapat dipelajari dan dipraktikkan oleh masyarakat, khususnya anak keluarga penderita asma, secara mandiri sebagai salah satu cara untuk membantu mengendalikan asma.