

BAB I

PENDAHULUAN

Asma adalah terhalangnya jalan pernafasan karena radang saluran pernafasan atau penyempitan otot bronchial (*bronchospasm*). Penyebab yang sering terjadi adalah alergi, sebagai contoh, menghirup serbuk sari, menyebabkan pengaktifan antibodi yang mengenali penyebab alergi (DiGiulio, 2014). Menurut WHO asma termasuk ke dalam salah satu dari 4 penyakit tidak menular utama. Menurut data studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan di berbagai provinsi di Indonesia, menyatakan bahwa asma termasuk dalam 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia.

Penyakit asma (*asthma*) berasal dari bahasa Yunani yang berarti “terengah-engah”. Lebih dari 200 tahun lalu, Hippocrates menggunakan istilah asma yang menggambarkan kejadian pernafasan yang pendek-pendek (*shortness of breath*). Sejak saat itu istilah asma sering digunakan untuk menggambarkan gangguan apa saja yang terkait dengan kesulitan bernafas, termasuk ada istilah asma kardiak dan asma bronkial (Ikawati, 2016).

WHO (World Health Organisation) pada tahun 2014 memperkirakan 235 juta penduduk dunia menderita asma dan paling terjadi pada anak. Menurut data yang dikeluarkan, angka kematian akibat penyakit asma bronkial di Indonesia mencapai 24.773 orang atau sekitar 1,77% dari total jumlah kematian penduduk. Dilakukan penyesuaian umur dari berbagai penduduk, data ini sekaligus menempatkan Indonesia di urutan ke-19 di dunia perihal kematian akibat asma bronkial.

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2014 prevalensi penyakit asma di Indonesia sebesar 4,5%. Menurut provinsi, prevalensi tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), sedangkan provinsi Jawa Tengah juga mempunyai prevalensi yang cukup tinggi dibandingkan provinsi yang lain yaitu sekitar 4,3%.

Di Kabupaten Boyolali penyakit asma merupakan 3 besar penyakit tidak menular dengan jumlah tahun 2006 sebanyak 5.578 orang, pada tahun 2006 sebanyak 5.652 orang dan pada tahun 2008 meningkat sebanyak 5.796 orang.

Tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien asma yaitu dengan berhenti merokok, diet sehat, menghindari alergen, mengurangi aktivitas berat, menurunkan berat badan, menghindari polusi, vaksinasi, mengurangi stres, menghindari makanan dan bahan kimia yang menyebabkan alergi, serta menjaga kebugaran seperti *physical activity* dan latihan pernafasan diafragma (GINA, 2016).

Latihan pernafasan diafragma merupakan terapi latihan pernafasan utama untuk pasien asma. Latihan pernafasan diafragma dapat mengakibatkan CO₂ keluar dari paru-paru, kerja napas menjadi berkurang dan ventilasi meningkat. Peningkatan ventilasi menyebabkan peningkatan perfusi sehingga tekanan intraalveoli meningkat dan pertukaran gas efektif. Hal ini mengakibatkan derajat kesamaan (pH) menurun sehingga CO₂ dalam arteri menurun dan APE meningkat (Muttaqin (2008) dalam jurnal kesehatan Kartikasari, (2019)).

Berdasarkan data diatas, maka saya tertarik untuk melakukan Project Akhir berupa Pengembangan Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dengan tema yaitu “ Peningkatan Pengetahuan Pada Penderita Asma Bronchial dengan Latihan Pernafasan Diafragma untuk meningkatkan arus puncak ekspirasi” dengan menggunakan media berupa poster. Menurut Ulya (2017), media poster merupakan media yang menyajikan informasi dalam bentuk visual dan menstimulasi indera penglihatan.. Pemilihan media poster menurut saya efektif karena dapat ditempel ditempat yang strategis sehingga memudahkan seseorang untuk membaca informasi yang terdapat di dalamnya. Tempat yang dapat ditempel poster contohnya adalah puskesmas karena untuk kontrol bulanan dan tempat lainnya yang sering dikunjungi penderita asma.. Karena penderita asma banyak yang belum paham mengenai pernafasan diafragma secara non-farmakologi yang dapat dilakukan secara mandiri.