

BAB I

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit pernapasan kronis yang ditandai dengan penyempitan saluran udara kecil dan bronkus serta pembengkakan atau peradangan pada selaput lendir. Asma ditandai dengan serangan nyeri dada, batuk dan suara *wheezing* akibat sumbatan jalan napas. Ada beberapa faktor risiko asma yaitu infeksi pernafasan (*mycoplasma pneumonia*, influenza, parainfluenza), alergen (hewan peliharaan, debu, spora jamur, serbuk sari), lingkungan (udara dingin, asap kayu), emosi (ketakutan, stres, tawa), olahraga, obat-obatan (aspirin, *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs* atau NSAID), pekerjaan (petani, pengendara sepeda, pekerja kimia), status sosial ekonomi, dan paparan asap rokok. Sementara untuk pencegahan asma yang dapat dilakukan seperti menghindari pencetus, menggunakan obat asma, menggunakan *humidifier*, berolahraga dengan benar dan tidak berlebihan, menggunakan masker mulut, imunoterapi, mengatur pola makan, memeriksa fungsi paru secara rutin, membersihkan tempat tidur secara teratur. Hindari kontak dengan asap rokok, debu, polusi udara, bau penyebab asma seperti parfum, semprotan serangga, deterjen, dan jauhkan hewan seperti anjing dan kucing (Khana et al., 2022).

Gambaran klinis pasien asma : *dispnea* berat atau sesak nafas parah dengan ekspirasi yang berkepanjangan dengan suara mengi atau *wheezing*, dapat disertai dengan batuk dan dahak yang kental serta sulit dikeluarkan, pernapasan dengan otot pernapasan, sianosis, takikardi, kecemasan, anoreksia, ketakutan, mudah tersinggung dan kurangnya pengetahuan kesehatan pasien terhadap penyakitnya (Sholichin et al., 2023). Sedangkan menurut (Nabila, Witri Setiawati, Mardison, 2020), penderita asma biasanya mengeluhkan gejala seperti batuk, sesak napas, sesak dada dan mengi/*wheezing*. Gejala sering muncul pada udara sekitar yang dingin dan pada malam atau dini hari, awalnya batuk dan sesak dada, disertai sesak napas yang berlangsung beberapa menit hingga beberapa jam. Semakin sering serangan asma terjadi, semakin besar risiko kematiannya dan mau tidak mau

mengganggu aktivitas sehari-hari seperti sekolah, bekerja, dan aktivitas fisik lainnya (Yahya & Kartikasari, 2023).

Asma memiliki dampak negatif bagi kehidupan masyarakat karena asma dapat menimbulkan permasalahan tersendiri, seperti : biaya pengobatan, dampak terhadap keluarga dan lingkungan, berkurangnya produktivitas karena tidak masuk kerja atau sekolah, dan dapat menyebabkan cacat seumur hidup yang mengurangi kualitas hidup. Kesulitan bernapas pada penderita asma meliputi mengi atau *wheezing*, sesak napas, batuk dan/atau sesak dada, serta gejala khas seperti ini pasien dengan gejala pernapasan ganda, terutama pasien dewasa. Kemudian gejala khas berikutnya pasien mengalami gejala pernapasan yang memburuk pada malam atau pagi hari. Selain itu, intensitas gejala pernafasan yang dialami dapat bervariasi dari waktu ke waktu. Dan juga gejala dapat dipicu oleh infeksi virus (flu), olahraga, paparan alergen, perubahan cuaca, penampilan atau faktor yang mengganggu seperti knalpot mobil, asap atau bau yang menyengat (Hartini & Karyus, 2023).

Polusi udara yang berdampak terhadap penyakit pernapasan seperti asma, kanker paru-paru, dan penyakit jantung, membunuh sekitar 7 juta orang di seluruh dunia setiap tahun. *World Health Organization* (WHO) baru-baru ini memperketat pedoman tentang polusi udara, yang menggambarkan sebagai "konsisten dengan risiko kesehatan global utama lainnya seperti pola makan yang tidak sehat dan merokok" (WHO, 2022). Dari Organisasi Kesehatan Dunia di WHO (2019), sebanyak 235 juta orang menderita asma, kasus asma di Indonesia untuk berpenghasilan rendah dan menengah kebawah menyebabkan kematian 80%. Prevalensi kasus asma di Indonesia berdasarkan diagnosa medis sebanyak 2,4% dari total penduduk Indonesia (Anasis et al., 2021). Penelitian memperkirakan bahwa ada lebih dari 300 juta orang penderita asma di seluruh dunia dan lebih dari 400 juta orang akan didiagnosis menderita asma di masa mendatang. Prevalensi asma anak bervariasi menurut variasi geografis, tetapi prevalensi global diproyeksikan meningkat dari 9,1% menjadi 9,5% pada anak-anak dan dari 9,1% menjadi 10,4% pada remaja. Studi lain menemukan bahwa asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 dan mengakibatkan 455.000 kematian (Anurogo et al., 2022). Data dari *American Lung Association* menunjukkan bahwa di antara orang dewasa di atas usia 18 tahun, wanita 62% lebih mungkin mengalami

gejala asma dan frekuensinya 35% lebih tinggi daripada pria. Pasien wanita dengan serangan asma yang membutuhkan rawat inap memiliki insiden atau resiko yang lebih tinggi daripada pasien pria. Selain itu, pasien wanita memiliki tingkat kematian akibat asma yang lebih tinggi. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, asma yang dikonfirmasi lebih sering terjadi pada wanita dewasa daripada pria. Alasan perbedaan gender dalam kekambuhan asma sebenarnya tidak jelas, tetapi mungkin terkait dengan faktor imunologi dan hormonal dan/atau perbedaan respons gender terhadap paparan lingkungan atau pekerjaan (Litanto & Kartini, 2021). Menurut Data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi asma di Jawa Tengah mencapai 1,77% dan umumnya lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Pangesti & Kurniawan, 2022). Menurut perhitungan Riskesdas (2018), Prevalensi asma yang didiagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi/kota di Provinsi Jawa Tengah untuk Kota Sragen sekitar 2,02% atau 2.349 jiwa penduduk memiliki penyakit asma (Riskesdas Jawa Tengah, 2018). Menurut Tenda (2014), penderita asma yang sering kambuh dan tidak dapat dikendalikan tidak hanya menurunkan produktivitas dan kualitas hidup masyarakat, tetapi juga dapat menyebabkan peningkatan biaya kesehatan, rawat inap bahkan kematian (Dwi & Nurhayani, 2023). Dari 10 karya penelitian telah terbukti bahwa efektivitas dari teknik Pernapasan Mengerucutkan Bibir atau *Pursed Lip Breathing* dapat menunjukkan keefektifan dalam mengurangi sesak napas penderita asma (F. Putri & Siti Khotimah, 2021).

Solusi yang dapat dilakukan untuk mencegah kekambuhan asma pada penderita dengan mampu mengendalikan dan mencegah paparan terhadap pemicu serangan asma, seperti komponen lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi kekambuhan/serangan asma, misalnya debu, material dan desain perabot rumah bekas (karpet, matras, bantal), memelihara hewan berbulu (seperti anjing, kucing, burung), dan adanya keluarga yang merokok dalam ruangan. Selain itu, makanan yang disajikan, riwayat keluarga, perubahan cuaca, infeksi saluran pernapasan, tekanan mental, aktivitas fisik/olahraga, obat-obatan, dan polusi udara (Manese et al., 2021). Adapun pendapat dari Hockenberry & Wilson (2009) dalam Nurgiyanta & Noor Alivian (2020), terapi *pursed lip breathing* adalah latihan pernapasan yang melibatkan menghirup udara melalui hidung dan menghembuskan udara melalui

bibir secara tertutup. Teknik *pursed lip breathing* dapat disamakan dengan kegiatan bermain anak seperti meniup balon/lidah, balon busa, bola kapas, peniti kertas, botol dan kegiatan lainnya. Berdasar pendapat dari Samosir & Sari (2018) dalam Nurgiyanta & Noor Alivian (2020), teknik ini dapat meningkatkan pertukaran gas dengan meningkatkan saturasi oksigen dalam tubuh (Lestari et al., 2023).

Hasil dari wawancara terhadap 10 orang penderita asma dengan rentang usia 1-59 tahun di Karangmalang, Sragen didapatkan 6 orang penderita tersebut belum mengetahui tentang bagaimana upaya pencegahan kekambuhan asma. Selama ini dari 6 orang penderita tersebut masih belum memahami hal yang boleh dilakukan dan hal yang tidak boleh dilakukan untuk upaya pencegahan kekambuhan asma, dikarenakan belum mengetahui untuk edukasi pencegahan kekambuhan asma. Adapun untuk kekambuhan dalam sebulan sekitar 2-4 kali kekambuhan. Sedangkan untuk 4 orang penderita asma sedikit memahami upaya yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan dalam upaya pencegahan kekambuhan asma seperti untuk hal yang diperbolehkan responden menjelaskan bahwa penderita biasanya menghindari asap rokok ataupun debu dan menghindari faktor pemicu alergi yang dapat menimbulkan serangan asma, serta penderita mengonsumsi obat yang telah disarankan dari dokter secara teratur sebagai upaya pencegahan. Untuk kekambuhan dari responden sendiri dalam sebulan 1-2 kali kekambuhan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menggunakan luaran melalui pembuatan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) berupa video. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang dibuat dalam bentuk media video bertujuan untuk mempermudah dalam menyampaikan pesan sehingga dapat tersaji dengan semenarik mungkin, sehingga sasaran yang diberi edukasi tidak mudah bosan dan jenuh. Melalui media video yang disajikan diharapkan juga masyarakat tidak hanya sekedar mendengarkan dan mudah memahami edukasi yang diberikan. Masyarakat belum pernah mendapatkan edukasi melalui video dan manfaat untuk kesehatannya, maka penulis tertarik untuk membuat media KIE berupa video. Melalui media video yang dibuat oleh penulis diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, diantaranya adalah keluarga ataupun penderita dengan adanya media video “Ayo Cegah Kekambuhan Asma Dengan Teknik Pursed Lip Breathing” dapat membantu keluarga ataupun penderita dalam menerapkan edukasi

pencegahan kekambuhan asma sebagai upaya mencegah kekambuhan pada penderita asma. Edukasi pencegahan kekambuhan asma berupa video ini juga bermanfaat bagi kader Posyandu sebagai tambahan informasi serta masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, media video ini bermanfaat juga bagi masyarakat umum, diharapkan masyarakat dapat menambah wawasan dan pengetahuan bahwa edukasi pencegahan asma ini dapat mencegah kekambuhan pada penderita asma.