

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit saluran pernafasan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Penyakit pernapasan meliputi penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit saluran pernapasan kronis, seperti asma, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), hipertensi pulmonal, dan penyakit paru akibat kerja merupakan penyakit yang membebani pasien. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit saluran pernapasan yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia mengalami peningkatan, sedangkan prevalensi penyakit termasuk penyakit menular mengalami penurunan (Riskesdas, 2018).

Menurut laporan Ashtma global (2018), 40 juta orang meninggal, terhitung 70% dari semua kematian di dunia, disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan delapan puluh persen terjadi di negara berkembang. Penyakit pernafasan kronis, termasuk asma menyebabkan 15 persen kematian di dunia. Asma merupakan penyebab beban penyakit yang substansial, termasuk kematian dini dan penurunan kualitas hidup, pada semua kelompok umur di seluruh dunia. Penyakit asma berada di peringkat ke 16 dunia di antara penyebab utama tahun hidup dengan stanilitas dan peringkat ke 28 di antara penyebab utama beban penyakit, yang di ukur dengan *Diability Adjusted Life Years (DALY)*. (*The Global Asthma Report*, 2018). WHO memperkirakan 235 penduduk di dunia saat ini terkena penyakit asma dan menurut WHO (*World Health Organization*) terbaru

terdapat 383.000 kematian akibat asma pada tahun 2015 (*The Global Asthma Report, 2018*).

Asma merupakan salah satu masalah kesehatan di negara maju dan berkembang di dunia. Dari anak-anak hingga orang dewasa, semua orang bisa menderita asma. Asma adalah penyakit saluran pernapasan pada bronkus yang ditandai dengan bronkospasme periodik (kontraksi spasmodik saluran napas), terutama percabangan trakeobronkial, yang dapat disebabkan oleh berbagai rangsangan seperti rangsangan biokimia, endokrin, infeksi, otonom, dan psikologis. Asma adalah penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan. Jalan napas mengalami peradangan kronis yang hiperresponsif, sehingga bila dirangsang oleh faktor risiko tertentu, jalan napas akan tersumbat, dan aliran udara akan terhambat karena struktur bronkus, obstruksi mukus, dan peningkatan proses inflamasi (Almaizini, 2012).

Dampak pada penderita asma saat kambuh jika tidak mendapat pertolongan cepat dan tepat, maka akan muncul komplikasi yang dapat membahayakan kondisi pada penderita asma, yaitu terjadinya status asmatikus, gangguan asam basa, gagal napas, bronkiolitis, hipoksemia, pneumonia, pneumothoraks, emphysema, chronic persistent bronkhitis, atelaksis, dan bahkan menyebabkan kematian pada penderita asma. Upaya pencegahan kekambuhan yang diderita oleh penderita asma dipengaruhi oleh pengetahuan, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lingkungan dan ekonomi menurut penelitian Siti Nurhasanah (2018).

Di Indonesia, asma termasuk dalam 10 besar morbiditas dan mortalitas. Karena kemiskinan, kurangnya pendidikan, pengetahuan dan fasilitas sanitasi, kejadian asma di negara berkembang adalah 80%. Jika tidak dikontrol dengan benar, kematian asma diperkirakan akan meningkat sebesar 20% dalam sepuluh tahun ke depan. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, penderita asma di Indonesia mencapai sekitar 2,4% dari total penduduk Indonesia, dengan insiden tinggi antara usia 15 hingga 75 tahun. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jawa Barat 2018, angka kekambuhan asma sekitar 57,36% berdasarkan penduduk segala usia. Menurut wilayah Bandung, angka kekambuhan asma pada semua kelompok umur adalah 65,13%.

kekambuhan asma pada penderita asma tergantung sejauh mana penderita mengetahui dan menghindari alergen atau faktor pencetus yang dapat menyebabkan kekambuhan asma terjadi. Kurangnya pengetahuan pada penderita asma dan keluarga terhadap kekambuhan asma menyebabkan tingginya resiko terjadi (Tri Yuniarti, Rejo 2020).

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku seseorang di pengaruhi oleh tiga faktor diantaranya faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin yaitu lingkungan fisik, ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor pendorong atau penguat yaitu sikap dan perilaku tokoh masyarakat, agama dan sebagainya.

Pengetahuan tentang penyakit asma merupakan hal penting dalam pengelolaan dan mengotrol kekambuhan asma. Penderita asma yang memahami

penyakit asma akan menyadari asma sehingga penderita dapat berusaha menghindari faktor-faktor pencetus kekambuhan asma seperti olahraga, alergen, asap, debu, bau menyengat, pilek, virus, emosi, stress, cuaca dan polusi (Ningrum, 2013).

Pengetahuan merupakan proses belajar berupa fasilitas informasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal seperti motivasi dan faktor eksternal. Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan (kognisi), yaitu mengetahui, memahami, menggunakan, mendeskripsikan, meringkas dan mengevaluasi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawatan kesehatan preventif pasien asma, maka semakin rendah kejadian kekambuhan asma.

Informasi dan pengetahuan tentang asma merupakan hal penting dimana penderita dapat mengetahui dan diajarkan tentang faktor pemicu serangan pada asma serta pemahaman tentang pencegahan, perawatan dan kerja obat asma. Melakukan pencegahan pada penderita asma merupakan hal penting untuk menghindari terjadi kekambuhan pada asma dan merupakan salah satu langkah dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas menurut peneliti Windy Astuti Cahya Ningrum (2018).

Upaya pencegahan asma antara lain menjaga kesehatan dengan makanan bergizi, banyak minum air putih, menghindari es, minum air hangat untuk mengurangi dahak, istirahat cukup, hiburan, dan olahraga yang tepat. Selain itu, kondisi rumah juga harus diperhatikan, tidak boleh lembab, sinar matahari bisa masuk, dan tidak boleh banyak benda penghasil debu di dalam ruangan. bujukan lainnya, bulu binatang, suhu rendah, kelelahan olahraga yang berlebihan Dan

lelah. Menurut Sundaru dalam Tatik Setiyatin (2016), jika kondisi seseorang tidak dapat dicegah secara aktif, gunakan obat bronkodilator sebagai sediaan.

Bersadarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rita Astuti dan Devi Darliana (2018) didapatkan bahwa pasien yang melakukan pencegahan kekambuhan melakukan tindakan pencegahan dengan saran dokter, perawat, dan juga informasi dari sosial media. hasil penelitian Windy Astuti Cahya Ningrum (2018) didapatkan bahwa pasien dengan asma memiliki pengetahuan tentang asma yang kurang baik dan sikap yang negative terhadap penyakit asma. Pasien asma juga sering mengalami kekambuhan yang disebabkan karena kurangnya pencegahan yang dilakukan oleh pasien sehingga pasien pun rentan terkena penyakit asma berulang. Menurut hasil penelitian sebelumnya kekambuhan penyakit asma dapat terjadi pada setiap penderita asma, sehingga perlu adanya pencegahan yang dapat dilakukan oleh penderita dan keluarga. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat merupakan dengan memberikan pendidikan kesehatan berbasis pencegahan terhadap kekambuhan asma. Maka dari itu peneliti ingin melanjutkan dengan menggali lebih dalam lagi tentang pengetahuan kekambuhan asma pada penderita asma.

Puskesmas Ngamprah merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Desa Sukatani Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat dengan luas wilayah kerja 178291 (km²). Wilayah kerja Puskesmas didapatkan hasil penderita asma di Desa Cilame diantaranya RW 05 terdapat 6 penderita asma, RW 07 terdapat 9 penderita asma, RW 11 terdapat 13 penderita asma, RW 12 terdapat 8 penderita asma, RW 15 terdapat 12 penderita asma . Berdasarkan survei sementara tahun

2020 terdapat 10 penyakit yang sering dijumpai. Dari 10 penyakit yang sering dijumpai tersebut, penyakit asma menduduki nomor 4 penyakit tertinggi di wilayah Puskesmas Ngamprah. Berdasarkan angka kejadian tersebut, tercatat penderita yang mengidap asma kurang dari 2 tahun mengalami kekambuhan sebanyak 48 orang penderita asma.

Melihat hal tersebut upaya pencegahan untuk penderita asma agar tidak mengalami kekambuhan penyakit asma salah satunya dengan mengetahui pencegahan kekambuhan asma maka dari itu pengetahuan merupakan hal penting untuk penderita asma maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma Di wilayah Puskesmas Ngamprah”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di ambil rumusan masalah. “Gambaran Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma?” berdasarkan penelitian.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran pengetahuan pencegahan kekambuhan asma pada penderita asma di wilayah puskesmas ngamprah tahun 2021.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan kesehatan pada penderita asma serta mengurangi terjadinya kekambuhan asma pada penderita

asma. Selain itu juga dapat menjadi sebuah khasanah pengetahuan ilmiah di bidang Keperawatan berdasarkan penelitian.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang berguna dan pertimbangan yang bermanfaat bagi pihak instansi terkait untuk lebih mengetahui gambaran pengetahuan pencegahan kekambuhan asma pada penderita asma berdasarkan.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan bagian dari proses belajar yang diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, sehingga dapat lebih memahami gambaran pengetahuan pencegahan kekambuhan asma pada penderita asma.

c. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya mengambil topik mengenai gambaran pengetahuan upaya pencegahan kekambuhan asma pada penderita asma.

1.5. Ruang lingkup penelitian

Penyusunan KTI dilakukan setelah melewati metode kuantitatif dengan teknik total sampling di wilayah Puskesmas Ngamprah Kabupaten Bandung Barat pada bulan April – Juli 2021.