

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam rangka mewujudkan pembangunan nasional di bidang kesehatan, salah satu misi kesehatan adalah untuk mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Oleh karena itu, perlu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan melalui program peningkatan perilaku hidup sehat, pelayanan kesehatan masyarakat yang berhasil guna dan berhasil guna, serta didukung oleh sistem pengamatan informasi dan manajemen yang handal (Depkes, 1999)

Salah satu indikator untuk mengetahui keberhasilan pengetahuan kesehatan dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat 2010 adalah perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari seluruh upaya kesehatan, yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat (Depkes, 1999).

Menurut Notoatmodjo (1997), pendidikan kesehatan suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari

Asma merupakan penyakit yang umum didapatkan didalam masyarakat dunia, terbesar pada seluruh lapisan, baik dengan keadaan ekonomi rendah maupun dengan keadaan sosial ekonomi yang baik, dengan prevalensi yang berbeda-beda. Di Eropa, Jepang dan Australia prevalensi berkisar antara 10-20% dari penduduk. Di Amerika Serikat diperkirakan 4-4% populasi penduduk menderita penyakit Asma (Horison, 2000). Menurut Corwin, (2000) asma adalah penyakit pernafasan obstruktif yang ditandai dengan spasme akut otot polos bronchialis. Hal ini menyebabkan obstruksi aliran udara dan penurunan ventilasi alveolus.

Gambaran klinis asma ditunjukkan dengan adanya gejala sesak napas, batuk dan mengi (wheezing) yang terjadi secara paroksismal dan episodik dan diselingi dengan periode bebas gejala. Suatu serangan asma yang disebut juga dengan episode asma atau disebut eksaserbasi asma, dapat berlangsung secara singkat dari beberapa menit sampai beberapa jam dimana pasien tampak sembuh sama sekali serangan berakhir. Derajat obstruksi jalan napas juga dapat bervariasi dari yang ringan sampai berat yang berlangsung hingga beberapa hari atau beberapa minggu yaitu suatu keadaan yang disebut dengan status asmatikus. Pada keadaan berat, penyakit asma dapat menyebabkan kematian (Kustiningsih, 2000).

Prevalensi penyakit asma di Indonesia kira-kira 2,4 persen dari populasi. Satu persen (1 %) diantara mereka memerlukan perawatan di

memerlukan diagnosis dan pengobatan yang intensif oleh karena keluhan yang hilang timbul (Mangunegoro, 1992).

Berdasarkan Panduan Asma International GINA, (Global Initiative for Asthma, 2002) asma terkontrol idealnya tidak menunjukkan adanya gejala-gejala kronis termasuk gejala pada malam hari, jarang terjadi kekambuhan, tidak ada kunjungan ke ruang gawat darurat, tidak ada keterbatasan aktivitas, dan meminimalisasi (tidak ada) efek samping penggunaan obat. Jadi seharusnya tidak ada kebutuhan akan obat-obat beta-2 agonis (digunakan bila perlu). Asma tidak hanya diderita penduduk negara berkembang, tetapi juga warga negara maju seperti Australia dan Inggris. Saat ini lebih dari 100 juta orang di dunia menderita asma dan kebanyakan terjadi pada anak-anak. Menurut data dari GlaxoSmithKline, tingkat prevalensi penyakit asma di Indonesia diperkirakan 3-8 persen dari jumlah penduduk dan diperkirakan lebih 10 juta penduduk Indonesia mengidap penyakit yang juga dikenal sebagai bengek tersebut.

Mangunegoro (1992) dari Rumah Sakit Cipto Mangunegoro Jakarta mengatakan "Peningkatan kualitas hidup penderita asma didapatkan dengan melaksanakan kontrol asma. Dengan melakukan hal tersebut maka penderitaan pengidap penyakit dengan gejala seperti sesak napas, batuk, mengi (bunyi napas pada saat mengeluarkan udara), dan rasa tertekan di dada dapat dikurangi. Kontrol asma dapat dilakukan dengan penatalaksanaan asma secara baik dan benar. Pentingnya pengetahuan

faktor pencetus asma adalah langkah penting yang dapat ditempuh untuk penatalaksanaan asma. Kedua hal itu sama pentingnya dengan mengatur rencana bila sewaktu-waktu terjadi keadaan kritis pada penderita serta melakukan olah tubuh untuk asma terkontrol”.

Salah satu komponen tatalaksana asma adalah pendidikan kesehatan pada penderita asma, keluarga dan masyarakat. Pendidikan kesehatan pada penderita asma, merupakan salah satu intervensi dalam meningkatkan kemandirian aktifitas kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan berusaha mengembangkan pengertian penderita asma tentang penyakit yang dideritanya, mencakup hal-hal yang perlu diketahui dan dikerjakan oleh penderita asma dan keluarganya untuk berperan serta secara positif dalam usaha penyembuhan dan peningkatan kemandirian pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (Depkes, 1999).

Pendidikan kesehatan tentang tatalaksana serangan penyakit asma memberikan alternatif pilihan yang mungkin dapat membantu penatalaksanaan frekuensi serangan pada pasien yang berobat jalan di RSUD Kota Yogyakarta, di RSUD Kota Yogyakarta khususnya di Poli Penyakit Dalam dinyatakan belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan hal ini sesuai dengan pernyataan pasien asma. Dari hasil studi pendahuluan di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta, didapatkan data dalam periode April - Juli 2004 tercatat kurang lebih 35 orang pasien asma. Dari 10 orang pasien asma yang berhasil diwawancarai menyatakan bahwa mereka belum mengerti dan memahami secara benar bagaimana

cara tatalaksana dalam mengatasi serangan asma, dan mereka juga mengatakan dalam 1 bulan mendapatkan serangan lebih dari 9 kali. Dari berbagai masalah yang melatarbelakangi, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada pasien Asma Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Frekuensi Serangan Asma”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Adakah Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Asma Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Frekuensi Serangan Asma di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2005”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pada pasien asma terhadap pengetahuan, sikap dan frekuensi serangan asma di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan pasien asma pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah selama satu bulan diberikan

- b. Diketahui tingkat pengetahuan pasien asma pada kelompok kontrol yang tidak diibarkan pendidikan kesehatan selama satu bulan di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.
- c. Diketahui nilai sikap pasien asma pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan selama satu bulan di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.
- d. Diketahui nilai sikap pasien asma pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan selama satu bulan di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.
- e. Diketahui frekuensi serangan asma pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan selama satu bulan pada pasien asma di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.
- f. Diketahui frekuensi serangan asma pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan selama satu bulan pada pasien asma di Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2005.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan Medikal Bedah

Menambah informasi khususnya informasi tentang pengaruh

... Pendidikan Kesehatan pada pasien asma terhadap

2. Bagi Penderita Asma.

Membantu pasien dan keluarganya agar mampu dan mau berperan serta aktif dalam usaha-usaha preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap frekuensi serangan asma secara mandiri.

3. RSUD Kota Yogyakarta

Bagi perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lain di Poli Penyakit Dalam untuk menyusun strategi tataaksana pendidikan kesehatan penderita asma yang lebih baik dan sebagai referensi dalam penyusunan SOP (*Standard Operating Procedure*) atau Protap mengenai pendidikan kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan untuk peneliti berikutnya terutama penelitian yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pada pasien asma terhadap pengetahuan, sikap dan frekuensi serangan asma.

2. Responden

Responden adalah semua pasien asma yang datang ke Poli Dalam

3. Tempat

Tempat penelitian adalah RSUD Kota Yogyakarta dimana merupakan Rumah Sakit dengan jumlah kunjungan pasien asma cukup tinggi yang memerlukan penanganan lebih lanjut dan penelitian lebih dalam.

4. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu 3 bulan dari bulan Mei-Juli 2005 karena pada bulan-bulan tersebut lebih banyak pasien asma yang berkunjung untuk berobat dibandingkan pada bulan-bulan lain pada