

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asma adalah penyakit saluran napas kronik dan salah satu masalah kesehatan di masyarakat yang serius hampir disetiap negara. Asma bersifat ringan dan tidak mengganggu aktivitas, akan tetapi dapat bersifat menetap dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Produktivitas menurun dan dapat menimbulkan disabilitas, sehingga menambah penurunan kualitas hidup (PDPI, 2003).

Berdasarkan RISKESDAS 2013, prevalensi asma di Indonesia didapatkan 4,5% dari seluruh penduduk Indonesia. Asma menduduki peringkat pertama dari kategori prevalensi penyakit kronik tidak menular. Apabila diproyeksikan dengan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2013 yang berjumlah lebih dari 248 juta jiwa, maka jumlah pasien asma di Indonesia lebih dari 11 juta jiwa. Angka tersebut merupakan jumlah yang sangat banyak untuk ditangani oleh dokter, khususnya spesialis terkait yang kebanyakan terdistribusi di kota-kota besar (Depkes RI, 2013).

Asma menyerang semua kelompok umur tetapi sering dimulai pada masa kanak-kanak. Penyakit ini ditandai dengan serangan sesak napas dan mengi berulang, yang bervariasi dalam tingkat keparahan dan frekuensi. Serangan asma ulangan dapat terjadi dari jam ke jam dan hari ke hari. Kondisi ini disebabkan oleh radang saluran udara di paru-paru dan mempengaruhi sensitivitas ujung saraf di saluran pernapasan sehingga mudah teriritasi.

Lapisan saluran membengkak menyebabkan saluran pernapasan menyempit dan mengurangi aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru (WHO 2019).

Faktor yang dapat memicu atau memperburuk gejala asma adalah infeksi virus, alergen di rumah dan di tempat kerja (misalnya tungau, debu rumah, serbuk sari, kecoa), asap rokok, olahraga dan stres. Respons ini lebih mungkin terjadi ketika asma tidak terkontrol. Beberapa obat dapat menginduksi dan memicu asma misalnya *beta-blocker* dan aspirin atau golongan NSAID lainnya (GINA, 2019).

Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pribadi diterapkan pada pasien asma yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Program dibuat dalam bentuk Rencana Aksi Asma (RAA) secara tertulis dan diisi oleh pasien atau orang tua pasien asma. Rencana ini bertujuan untuk membebaskan dari gejala asma berat pada saat siang dan malam termasuk gangguan tidur malam, meningkatkan fungsi paru, mampu berpartisipasi penuh dalam aktivitas yang dipilih, dan penggunaan obat yang tepat agar dapat melakukan pengendalian asma dengan sedikit efek samping (*Expert Panel Report 2, 1997*).

Era digital seperti sekarang sangat memerlukan manajemen khusus dalam pengendalian angka kejadian penyakit asma. Pengendalian asma dapat dilakukan dengan sistem yang dapat memonitoring klinis pasien sekaligus meningkatkan kesadaran dan kemandirian pasien asma untuk manajemen diri. Dukungan yang baik untuk manajemen diri dapat meningkatkan kontrol terhadap asma dan ketersediaan media berupa internet dan media digital

lainnya digunakan sebagai fasilitas pendukung (Morrison, 2014). Manajemen diri dapat menggunakan teknologi yang mudah diakses dan dianggap efektif.

Dari Abu Hurairah *radhiyallahu ‘anhu*, Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam*:

إِنَّ مِمَّا يَلْحَقُ الْمُؤْمِنَ مِنْ عَمَلِهِ وَحَسَنَاتِهِ بَعْدَ مَوْتِهِ عِلْمًا عَلَّمَهُ وَنَشَرَهُ وَوَلَدًا صَالِحًا تَرَكَهُ وَمُصْحَفًا وَرِثَةً أَوْ مَسْجِدًا بَنَاهُ أَوْ بَيْتًا لِابْنِ السَّبِيلِ بَنَاهُ أَوْ نَهْرًا أَجْرَاهُ أَوْ صَدَقَةً أَخْرَجَهَا مِنْ مَالِهِ فِي صِحَّتِهِ وَحَيَاتِهِ يَلْحَقُهُ مِنْ بَعْدِ مَوْتِهِ

“Sesungguhnya yang sampai kepada seorang mukmin dari amalannya dan kebajikannya setelah meninggal dunia ialah, ilmu yang ia ajarkan dan ia sebarkan, anak shaleh yang ia tinggalkan, mushaf Al-Qur’an yang ia wariskan, masjid yang ia bangun, rumah yang diperuntukkan untuk ibnu sabil yang ia bangun, sungai yang ia alirkan, sedekah yg ia keluarkan dari hartanya dalam keadaan sehat dan hidup.” (HR Ibnu Majah, Al-Baihaqi dan Khuzaimah).

Di hadits yang lain disebutkan bahwa Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam*:

لَهُ يَدْعُو صَالِحٍ وَوَلَدٍ بِهِ، يُنْتَفَعُ وَعِلْمٌ جَارِيَةٌ، صَدَقَةٌ : ثَلَاثٌ مِنْ إِلَّا عَمَلُهُ انْقَطَعَ أَدَمَ ابْنُ مَاتَ إِذَا

“Jika seorang anak Adam meninggal dunia maka terputuslah semua amalannya, kecuali 3 hal: shadaqah jariyah, ilmu yang bermanfaat, dan anak shaleh yang mendoakannya.” (HR Muslim).

Berdasarkan dua hadist diatas memberikan kita anjuran untuk menyebarkan ilmu dan menunjukkan orang lain kepada kebaikan termasuk dalam hal ini salah satunya pengetahuan tentang kesehatan.

Untuk mengetahui penerimaan fitur edukasi aplikasi manajemen diri asma dapat meningkatkan atau membantu manajemen diri pada penderita asma, maka peneliti akan melakukan penelitian terkait persepsi penderita asma yang menggunakan aplikasi manajemen diri asma. Metode yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan model *Technology Acceptance Model* (TAM). Menurut Vaidyanathan (2005) menyatakan bahwa TAM adalah model yang sering digunakan dan tepat untuk mendeskripsikan proses penerimaan pengguna terhadap keberadaan sebuah sistem. Didalam model TAM dijelaskan bahwa *Perceived Ease of Use* dan *Perceived Usefulness* dalam penggunaan sebuah sistem informasi dinyatakan menjadi dasar dalam menentukan sebuah penerimaan dan penggunaan dari berbagai macam aplikasi sistem informasi.

Keberhasilan suatu aplikasi dapat dikatakan berguna untuk khalayak tidak hanya diukur dari kecanggihannya, tetapi juga sejauh mana aplikasi itu dapat diterima dan digunakan oleh penggunanya. Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka dilakukan penelitian yang berjudul “Studi Penerimaan Fitur Edukasi Asma pada Aplikasi Manajemen Diri Asma Berbasis Ponsel Pintar Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Berdasarkan *Technology Acceptance Model*”.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengaruh *perceived usefulness* terhadap penerimaan pengguna fitur edukasi asma pada aplikasi manajemen diri asma dengan menggunakan metode TAM?

2. Bagaimana pengaruh *perceived ease of use* terhadap penerimaan pengguna fitur edukasi asma pada aplikasi manajemen diri asma dengan menggunakan metode TAM?

### C. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian serupa yang dapat ditampilkan sebagai berikut.

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian Studi Penerimaan Fitur Edukasi Asma pada Aplikasi Manajemen Diri Asma Berbasis Ponsel Pintar.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Kesimpulan	Perbedaan
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
1.	Ni Luh Putu Dewi Puspawati, (2015)	Pengembangan Aplikasi Pemantauan Asma	Hasil penelitian ini, desain prototipe aplikasi pemantauan asma dan fitur-fitur tersebut melalui metode <i>literature review</i> .	Penelitian ini akan menganalisis persepsi penerimaan terhadap fitur edukasi aplikasi manajemen diri asma pada mahasiswa UMY
2.	Echo Perdana Kusumah, (2017)	<i>Technology Acceptance Model (TAM) of Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Applications</i>	Dalam penelitian ini, responden merasakan kemudahan dalam proses pembelajaran dengan penggunaan aplikasi <i>SPSS</i> berdasarkan persepsi kegunaan dan persepsi kemudahan penggunaan	Penelitian ini akan menganalisis persepsi penerimaan terhadap fitur edukasi aplikasi manajemen diri asma pada mahasiswa UMY

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Kesimpulan	Perbedaan
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
3.	Trisnawati, (2019)	Evaluasi Model Penerimaan Teknologi ( <i>Technology Acceptance Model (TAM)</i> ) Terhadap Aplikasi Kesehatan Portabel Berbasis <i>Operating System (OS)</i> Android Untuk Penderita Asma	Variabel <i>perceived usefulness</i> dan <i>perceived ease of use</i> berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>user acceptance</i> aplikasi Asmadroid	Penelitian ini akan menganalisis persepsi penerimaan terhadap fitur edukasi aplikasi manajemen diri asma pada mahasiswa UMY

#### D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh *perceived usefulness* terhadap penerimaan pengguna fitur edukasi asma aplikasi manajemen diri asma dengan menggunakan metode TAM.
2. Untuk mengetahui pengaruh *perceived ease of use* terhadap penerimaan pengguna fitur edukasi asma aplikasi manajemen diri asma dengan menggunakan metode TAM.

#### E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penderita asma

Diharapkan dengan penggunaan fitur edukasi asma pengguna dapat merasakan manfaat dari aplikasi manajemen diri asma serta dapat menambah pengetahuan tentang penyakit asma.

## 2. Manfaat bagi pemerintah

Diharapkan dengan adanya penggunaan fitur edukasi asma aplikasi manajemen diri asma bagi penderita asma dapat menjadi pilihan media edukasi pada era teknologi dan menurunkan angka kejadian asma.

## 3. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap fitur edukasi asma aplikasi manajemen diri asma dan referensi bagi peneliti yang akan datang.