



Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Penanganan Asma Bronchiale Kelurahan Labuhan Deli

Increasing Community Knowledge on Bronchial Asthma Management in Labuhan Deli Village

Nixson Manurung

Universitas Imelda Medan

Korespondensi Penulis: nixsonmanurung@gmail.com

Article History:

Received: Februari 28, 2023

Accepted: Maret 18, 2023

Published: April 30, 2023

Keywords: *Community Development, Prevention, Tuberculosis Disease*

Abstract. *TB is one of the 10 causes of death and the primary cause of infectious agents in the world. The prevalence of tuberculosis patients in 2020 amounted to 929 patients. Some influencing factors are behavioral factors, namely knowledge, attitudes and behavior in the implementation of routine treatment compliance. The method used was descriptive observational with 30 participants who were residents of Sampali Village, Percut Sei Tuan District. The PkM team provided material that meant 1) Definition of tuberculosis disease, 2) Causes of tuberculosis disease 3) Signs and symptoms of tuberculosis disease, 4) Complications of tuberculosis disease, and 5) Prevention of tuberculosis disease. After the implementation of the activity: 1) The definition of tuberculosis (TB) is mostly good as many as 25 people, 2) The causes of tuberculosis (TB) were mostly good as many as 27 people, 3) Signs and symptoms of tuberculosis (TB) were mostly good as many as 26 people, 4) Complications of tuberculosis (TB) were mostly good as many as 27 people, and 5) Prevention of correct transmission of tuberculosis (TB) all participants were able to 27 people. The increase in knowledge and skills of participants is due to the community's great desire to treat and prevent dengue fever in family members at home.*

Abstrak

TB merupakan satu asal 10 penyebab kematian serta penyebab primer agen infeksius didunia. Prevalensi penderita tuberkulosis pada tahun 2020 berjumlah 929 penderita. Beberapa faktor yang mempengaruhi adalah faktor perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pelaksanaan kepatuhan pengobatan secara rutin. Metode yang digunakan deskriptif observasional dengan 30 peserta yang merupakan masyarakat Desa Sampali Kecamatan Percut Sei Tuan. Tim PkM memberikan materi yang dimaksud 1) Pengertian penyakit tuberkulosis, 2) Penyebab penyakit tuberkulosis 3) Tanda dan gejala penyakit tuberkulosis, 4) Komplikasi penyakit tuberkulosis, dan 5) Pencegahan penyakit tuberkulosis. Setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengertian tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 25 orang, 2) Penyebab tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, 3) Tanda dan gejala tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 26 orang, 4) Komplikasi tuberkulosis (TBC) mayoritas baik sebanyak 27 orang, dan 5) Pencegahan penularan penyakit tuberkulosis (TBC) yang benar seluruh peserta sudah mampu sebanyak 27 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah pada anggota keluarga dirumah.

Kata Kunci: Pembinaan Masyarakat, Pencegahan, Penyakit Tuberkulosis

PENDAHULUAN

Asma bronchial merupakan salah satu jenis asma yang umum terjadi di kalangan masyarakat. Asma jenis ini disebabkan oleh penyempitan yang terjadi pada saluran nafas, yang ditandai oleh beberapa gejala, yaitu mengi, sesak nafas, kekakuan dada dan juga batuk yang berulang (Rita & Darliana, 2018). Hendaknya pasien yang mempunyai penyakit asma bronchial ini diharapkan mempunyai pengetahuan yang baik, agar dapat mengontrol dan juga menghindari factor pencetus kekambuhan asma tersebut. Factor penyebab asma tersebut kambuh yaitu olahraga yang berlebihan, polusi udara yang berasal dari asap kendaraan, asap rokok, debu, dan juga emosi serta stress yang berlebihan.

Ada beberapa hal yang mempengaruhi kekambuhan pada pasien asma, diantaranya yaitu : pengetahuan pasien tentang penyakitnya, kepatuhan minum obat, dan juga peran dari keluarga (Ferliani, Sundaru, Kusnoe, & Shatri, 2015). Pengetahuan pasien tentang penyakit asma berhubungan dengan bagaimana upaya pasien dalam mencegah dan juga tentang upaya pasien untuk meminimalisir kekambuhan asma, yang mana apabila pasien mendapatkan penyakit tersebut dari gen atau keturunan maka minimalnya pasien akan mengerti apa saja pencetus asma tersebut kambuh. Pada kasus minum obat, jika pasien sudah merasa baik, dan merasa tidak perlu lagi meminum obat maka kepatuhan minum obat akan terputus, dan yang terakhir yaitu berkenaan dengan peranan keluarga, peran keluarga disini juga sangat berpengaruh terhadap upaya pasien untuk mencegah kekambuhan, dikarenakan jika makin banyak keluarga yang memberikan dukungan atau motivasi untuk pasien, maka pasien juga akan mengontrol apapun yang menjadi penyebab kekambuhan asma, dan juga pasien akan selalu rutin untuk meminum obat untuk mencegah kekambuhan.

Kekambuhan penyakit dipengaruhi oleh beberapa hal, yakni factor dari pasien itu sendiri dan juga factor dari pengobatan (Sundaru, Koesnoe, Shaftri, & Ferliani, 2015). Factor yang terdapat pada pasien sendiri yaitu berkenaan dengan kehidupan sehari-hari pasien tersebut bagaimana penderita dapat mengontrolnya, dan juga upaya mereka untuk meminimalisir kekambuhan asma. Yang kedua yaitu berkaitan dengan kepatuhan dalam hal pengobatan yang tidak disadari oleh penderita yang terkadang menyepelekan hal tersebut. Oleh karena itu kedua hal tersebut harus berjalan secara beriringan agar dapat memaksimalkan upaya untuk mencegah atau meminimalisir kekambuhan asma.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di tahun 2014 (Andayani & Waladi, 2014) didapatkan hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan 3 yang baik sebanyak 46,3 %, derajat asma persisten 39%, dan derajat asma yang tidak terkontrol yakni 53,7%. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengangkat masalah dengan judul bagaimana upaya pasien dalam mencegah atau meminimalisir kekambuhan asma brankhial. Peneliti mengambil masalah pasien Y yang tinggal di Kabupaten Pasuruan. Masalah pasien Y yaitu untuk mengetahui cara bagaimana meminimalisir kekambuhan penyakit asma yang diderita pasien sejak kecil, yang mana penyakit asma tersebut merupakan penyakit bawaan atau gen dari sang ayah.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif observasional dimana tim PkM menilai tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale, Pendidikan kesehatan tentang pengelolaan kekambuhan asma bronchiale, cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale, cara pengaturan diet penderita asma bronchiale. Tim PkM memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan upaya meningkatkan pencegahan terjadinya kekambuhan asma bronchiale.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023 dengan menerapkan protokol kesehatan 3M (memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak) dengan lokus penelitian adalah penderita asma bronchiale di Kelurahan Labuhan Deli diawali dengan survey dan pengenalan daerah penelitian, bulan Mei dan Juni pelaksanaan pembinaan masyarakat tentang pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale, Pendidikan kesehatan tentang pengelolaan kekambuhan asma bronchiale, cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale, cara pengaturan diet penderita asma bronchiale dengan bantuan media leaflet, kemudian diikuti evaluasi kegiatan pembinaan pada masyarakat sebanyak 25 peserta.

HASIL DAN ANALISIS

Kegiatan PkM tentang penanganan asma bronchiale pada masyarakat di Kelurahan Labuhan Deli telah terlaksana dengan baik. Materi yang disampaikan secara langsung dapat diterima oleh peserta, hal ini terlihat dari antusiasme dengan banyaknya pertanyaan yang dilontarkan oleh peserta kegiatan PkM. Keberhasilan yang dapat dilihat dalam PkM ini meliputi: 1) Pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale, 2) Pendidikan kesehatan tentang

pengelolaan kekambuhan asma bronchiale, 3) Cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale, dan 4) Cara pengaturan diet penderita asma bronchiale. Materi yang disusun tim PkM tersampaikan dengan baik secara keseluruhan mencapai 94%. Pelaksanaan kegiatan PkM tentang peningkatan pengetahuan masyarakat dalam penanganan asma bronchiale di Kelurahan Labuhan Deli. Faktor pendukung dalam kegiatan ini adalah adanya dukungan yang penuh dari Kelurahan, kader kesehatan dan masyarakat Kelurahan Labuhan Deli, faktor yang menjadi hambatan dalam kegiatan ini adalah kegiatan evaluasi tidak dilakukan observasi terkait kepatuhan penderita asma bronchiale selama pengobatan karena sulit mencari waktu yang tepat antara peserta dengan peneliti, jadi evaluasi kegiatan dilakukan bersamaan seluruh peserta setelah kegiatan selesai.

Berikut hasil evaluasi dalam bentuk kuesioner yang telah diisi oleh peserta atau partisipan sebelumnya:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Partisipan (n =25)	Persen (%)
1	Usia (Tahun)		
	25-30 Tahun	8	32
	31-35 Tahun	7	28
	36-40 Tahun	6	24
	41-45 Tahun	4	16
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	10	40
	SMP	11	44
	SMA/SMK	4	16
3	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	8	32
	Wiraswasta	10	40
	Tidak bekerja	7	28

Tabel 1 menggambarkan karakteristik peserta berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat keluarga tentang adanya gangguan pernapasan. Mayoritas peserta usia 25-30 tahun sebanyak 8 orang (32%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 11 orang (44%), Wiraswasta sebanyak 10 (40%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan dan Keterampilan Peserta

Pertanyaan	Partisipan (n=25)			
	Sebelum		Sesudah	
	Baik	Buruk	Baik	Buruk
Pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale	7	18	20	5
Pendidikan kesehatan tentang pengelolaan kekambuhan asma bronchiale	5	20	18	7
Cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale	4	21	16	9
Cara pengaturan diet penderita asma bronchiale	5	20	21	4

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta masyarakat tentang penyakit tuberkulosis (TBC) meliputi sebelum pelaksanaan kegiatan: 1) Pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale mayoritas buruk sebanyak 18 orang, 2) Pendidikan kesehatan tentang pengelolaan kekambuhan asma bronchiale mayoritas buruk sebanyak 20 orang, 3) Cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale mayoritas buruk sebanyak 21 orang, 4) Cara pengaturan diet penderita asma bronchiale mayoritas buruk sebanyak 20 orang sedangkan setelah pelaksanaan kegiatan: 1) Pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit asma bronchiale mayoritas baik sebanyak 20 orang, 2) Pendidikan kesehatan tentang pengelolaan kekambuhan asma bronchiale mayoritas baik sebanyak 18 orang, 3) Cara mengatasi kekambuhan asma bronchiale mayoritas baik sebanyak 16 orang, 4) Cara pengaturan diet penderita asma bronchiale mayoritas baik sebanyak 21 orang. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dikarenakan masyarakat punya keinginan besar untuk merawat dan mencegah terjadinya penularan penyakit asma bronchiale pada anggota keluarga dirumah.

Pengetahuan merupakan domain penting dan faktor awal seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang dapat terampil dalam mencegah penyakit asma bronchiale, patuh terhadap pengobatan dan menjaga pola hidup yang sehat untuk menjaga agar tidak terjadi komplikasi pada pasien asma bronchiale. Penurunan penyakit asma dapat dikatakan berkurang apabila terjadi pengurangan frekuensi serangan asma, perbaikan inflamasi saluran nafas, perbaikan aktivitas fisik, dan juga perbaikan fungsi paru (Medison & Rustam, 2014). Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun masih dapat dikontrol untuk mengurangi atau meminimalisir kekambuhan bagi penderita. Oleh karena itu pengetahuanlah yang harus dimiliki oleh penderita asma agar dapat mengontrol kekambuhan asma

tersebut dimanapun dan juga kapanpun. Jika penderita tidak dapat mengontrol asma tersebut maka dipastikan untuk tahun berikutnya prevalensi penderita asma di Indonesia akan terus bertambah.

Pengaturan diet dan pemenuhan diet yang baik sangat membantu kesembuhan penderita asma bronchiale. Untuk menyembuhkan penyakit asma bronchiale tidak hanya minum obat secara teratur namun harus juga menyajikan dan menyediakan makanan yang bergizi. Ketersediaan makanan yang bergizi ini tidak hanya karena ketidaktahuan masyarakat atau keluarga namun lebih dikarenakan ketidakmampuan financial keluarga untuk menyediakan makanan pada penderita asma bronchiale.

Kekambuhan penyakit dipengaruhi oleh beberapa hal, yakni factor dari pasien itu sendiri dan juga factor dari pengobatan (Sundaru, Koesnoe, Shaftri, & Ferliani, 2015). Factor yang terdapat pada pasien sendiri yaitu berkenaan dengan kehidupan sehari-hari pasien tersebut bagaimana penderita dapat mengontrolnya, dan juga upaya mereka untuk meminimalisir kekambuhan asma. Kedua yaitu berkaitan dengan kepatuhan dalam hal pengobatan yang tidak disadari oleh penderita yang terkadang menyepelekan hal tersebut. Oleh karena itu kedua hal tersebut harus berjalan secara beriringan agar dapat memaksimalkan upaya untuk mencegah atau meminimalisir kekambuhan asma.

Tercapai atau tidak kesembuhan disebabkan oleh ketidakteraturan atau ketidakpatuhan berobat sehingga upaya dalam meningkatkan kepatuhan berobat merupakan masalah prioritas dalam penanggulangan asma bronchiale

KESIMPULAN

Pelaksanaan PkM dalam meningkatkan keterampilan masyarakat dan penderita asma bronchiale dalam pencegahan penyakit asma bronchiale dan pencegahan penyakit asma bronchiale pada keluarga dan masyarakat. Pelaksanaan PkM berhasil dilakukan dengan semangat peserta yang antusias dalam mendiskusikan materi secara langsung. Keberhasilan dalam PkM ini ditunjukkan pula dengan peningkatan pengetahuan peserta tentang pengertian asma bronchiale, pentingnya ketersediaan gizi pada penderita asma bronchiale, cara pengaturan diet dan cara keluarga untuk menyediakan makanan pengganti untuk meningkatkan kesembuhan penderita asma bronchiale. Pengetahuan merupakan domain penting dan faktor awal seseorang untuk berperilaku. Pengetahuan membentuk keyakinan peserta sehingga dapat terampil melakukan pencegahan kekambuhan penyakit asma bronchiale.

Daftar Pustaka:

- Aghnia, H., & Wicaksono, I. A. (2023). Review artikel: Terapi obat kombinasi asma bronkial pada pasien dewasa. *Farmaka*, 21(3).
- Gerhanawati, et al. (2023). Studi kasus: Program fisioterapi pada asma bronkial. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1).
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Salemba Medika.
- Kamilah, Z., Melviani, I., Irawan, A., & Yuwindry, I. (2023). Kualitas hidup pasien asma pengguna inhaler di instalasi rawat jalan RSUD Sultan Suriansyah. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 6(2). Retrieved from <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan* (E. Wahyu Ningsih, D. Yulianti, Y. Yuningsih, & A. Lusyana, Trans.). EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2019). *Laporan provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Marlin Sutrisna, & Triana, N. (2023). Hubungan aktivitas terhadap derajat asma bronchial. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 3(1).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni*. Rineka Cipta.
- Astuti, N. D., & Azam, M. (2017). Terapi slow deep breathing (SDB) terhadap tingkat kontrol asma. *Higeia: Journal of Public Health Research and Development*, 1(1). Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *The New England Journal of Medicine*, 353, 487-497.
- Rosfadilla, P., & Tarigan, A. P. S. B. (2022). Asma bronkial eksaserbasi ringan-sedang pada pasien perempuan usia 46 tahun. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 1-9.
- Setiadi, S. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan* (1st ed.). Graha Ilmu.
- Setyowati, S., & Murwani, A. (2008). *Asuhan keperawatan keluarga*. Mitra Cendikia.
- Latiza, S., & Hartono. (2024). Asma bronkial persisten ringan serangan berat well-controlled dengan obat pengendali pada anak usia 6 tahun. *Jurnal Ners*, 8(2), 1726-1731. Retrieved from <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

- Syahrizal, A. H., Husna, A. S., & Aufa, S. (2023). Penatalaksanaan asma bronkial pada anak melalui pendekatan kedokteran keluarga: Sebuah laporan kasus. *Journal of Medical Science*, 4(1), 130-143. <https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.115>
- Barus, T., Pangaribuan, R., & Tarigan, J. (2024). Pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada asma bronkial dengan pola nafas tidak efektif di Rumah Sakit Putri Hijau Tk II Medan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1). Retrieved from ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentry