

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis menjadi masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat di berbagai negara, salah satunya yaitu asma. Menurut World Health Organization (WHO, 2013) asma merupakan penyakit kronis yang tidak menular yang ditandai dengan sesak napas dan memiliki frekuensi yang berbeda-beda pada setiap orang tergantung tingkat keparahan asma orang tersebut.

Asma merupakan suatu kondisi paru-paru yang kronis, yang ditandai sulit bernafas. Saluran pernafasan penderita asma sangat sensitive dan memberi respon yang sangat berlebihan apabila mengalami rangsangan atau gangguan. Saluran pernafasan tersebut bereaksi dengan cara menyempit dan menghalangi udara yang masuk. Penyempitan atau hambatan ini bisa mengakibatkan salah satu atau gabungan dari berbagai gejala, mulai dari batuk, sesak, nafas pendek, tersengal-sengal, hingga nafas yang berbunyi “ngik-ngik” (Amin Huda Nurarif S. &., 2016).

Asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, belum ada obat yang bisa menyembuhkan asma secara total untuk saat ini. Untuk itu dibutuhkan supportive educative yang baik dan juga efikasi diri terhadap para penderita asma, sehingga para penderita asma dapat mengontrol asma dengan baik dan dapat beraktifitas secara normal.

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2014), tentang peningkatan penyakit asma di Amerika, anak-anak yang memiliki asma mencapai 8,6%, sedangkan orang dewasa mencapai 7,4% yang mana terjadi peningkatan pada usia anak-anak dibandingkan tahun 2013. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki yang memiliki penyakit asma di Amerika mencapai 6,3% dan perempuan mencapai 9,0%. Berdasarkan ras atau etnis orang yang memiliki kulit putih yang terkena penyakit asma mencapai 7,6%, orang yang berkulit hitam 9,9% dan Hispanic mencapai 6,7%.

Asma merupakan penyakit yang mengalami peningkatan pada setiap tahunnya, namun masih banyak pasien asma yang memiliki efikasi diri kurang baik. Berdasarkan hasil data dari Riset Kesehatan Dasar yang dilaksanakan di Indonesia, prevalensi asma meningkat seiring dengan bertambahnya usia namun prevalensi asma pada usia 45 tahun ke atas mulai mengalami penurunan dan jumlah pasien asma tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu provinsi Sulawesi Tengah (7,8%). Selain itu, menurut hasil data dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2013) prevalensi dari penyakit asma berdasarkan karakteristik usia, anak-anak yang < 18 tahun mencapai 7,3%, sedangkan usia 18 tahun ke atas pasien asma mencapai 8,3%. Berdasarkan jenis kelamin anak laki-laki yang berusia < 18 tahun mencapai 9,3% dan anak laki-laki yang berusia 18 tahun ke atas mencapai 5,2%. Jenis kelamin anak-anak perempuan usia > 18 tahun yang mengalami penyakit asma mencapai 7,3% dan untuk usia 18 tahun ke atas mencapai 8,6%.

Menurut Dinas Kesehatan Sumenep penderita asma selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2019 sebanyak 1951 kasus, tahun 2020 sebanyak 1956 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 1960 kasus. Pada tahun 2021 Puskesmas Dasuk menduduki peringkat pertama yaitu di tahun 2019 sebanyak 59 kasus, tahun 2020 sebanyak 59 kasus dan pada tahun 2021 meningkat pesat menjadi 639 kasus.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas Dasuk terdapat 452 penderita yang mengalami Asma. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Dasuk menyatakan bahwa 7 dari 10 orang yang melakukan pemeriksaan secara rutin mengalami kurangnya keyakinan diri dan kurangnya dukungan dari keluarga pada penderita untuk sembuh. Sehingga, penderita sering merasa bahwa dirinya tidak mempunyai keyakinan diri untuk sembuh dan mengontrol asma. Penderita juga mengatakan bahwa penderita kurang mengerti bagaimana cara melakukan perawatan diri secara mandiri di rumah. Hal ini menyebabkan penderita tidak mampu melakukan perawatan diri secara optimal.

Menurut berbagai penelitian asma belum diketahui pasti penyebabnya, akan tetapi hanya menunjukkan dasar gejala asma yaitu inflamasi dan respons saluran nafas yang berlebihan ditandai dengan adanya kalor (panas karena vasodilatasi), tumor (esudasi plasma dan edema), dolor (rasa sakit karena rangsangan sensori, dan function laesa (fungsi yang terganggu) (sudoyo aru, 2016)

Sebagai pemicu timbulnya serangan-serangan dapat berupa infeksi (infeksi viru RSV), iklim (perubahan mendadak suhu, tekanan udara), inhalan (debu, kapuk, tungau, sisa-sisa serangga mati, bulu binatang, serbuk sari, bau

asap, uap cat), makanan (putih telur, susu sapi, kacang tanah, coklat, biji-bijian, tomat), obat (aspirin), kegiatan fisik (olahraga berat, kecapaian, tertawa terbahak-bahak), dan emosi (Amin Huda Nurarif, 2016).

Pada penderita asma, peran keluarga sangat dibutuhkan khususnya dalam memberikan perawatan, tidak hanya perawatan secara fisik akan tetapi juga perawatan secara psikososial. Perawatan yang baik akan membantu mempercepat penyembuhan. Namun, apabila perawatan yang kurang baik maka akan beresiko memperparah keadaan pasien asma. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: peran pengetahuan keluarga dalam memberikan perawatan pada pasien asma. Oleh karena itu peran keluarga sangat penting sebagai motivator, educator, fasilitator, inisiator, pemberi perawatan, coordinator dan mediator terhadap anggota keluarganya yang menderita asma.

Pengetahuan mengenai faktor risiko dan manfaat pengobatan tidak cukup untuk menjalankan perilaku kesehatan yang diharapkan, tetapi juga memerlukan dorongan dari diri-sendiri dan kepercayaan terhadap kemampuan diri untuk mengelola penyakitnya (Adefolalu, 2014). Efikasi diri dalam kesehatan merupakan keyakinan untuk mengatur tindakannya sendiri dalam menjalani pengobatan sehingga dapat menunjukkan perilaku kesehatan tertentu secara nyata dan mendapatkan luaran kondisi kesehatan yang diharapkan.

Melalui efikasi diri yang tinggi, pengelolaan penyakit, pemahaman akan kapasitas diri dalam perawatan penyakit akan meningkat. Oleh karena itu, efikasi diri menjadi penentu perubahan sikap dan perilaku yang berakibat

pada perbaikan kesehatan serta peningkatan kualitas hidup. Dan juga Program Suportif Edukatif (PRODUKTIF) yang merupakan sebuah program berdasarkan intervensi keperawatan *self care* dipromosikan sebagai suatu solusi untuk memenuhi *self care* dan meningkatkan efikasi diri pasien asma.

Dari paparan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Supportive Educative Berbasis Keluarga Terhadap Efikasi Diri Penderita Asma Di Puskesmas Dasuk” setelah dilakukannya penelitian ini diharapkan menjadi motivasi bagi keluarga untuk memberikan dukungan menerapkan *supportive educaive* guna meningkatkan *efikasi diri* penderita Asma.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh *supportive educative* berbasis keluarga terhadap *efikasi diri* penderita asma di Wilayah Puskesmas Dasuk?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *supportive educative* berbasis keluarga terhadap *efikasi diri* penderita asma di Wilayah Puskesmas Dasuk.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi efikasi diri penderita asma sebelum dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis keluarga di Wilayah Puskesmas Dasuk.

- b. Untuk mengidentifikasi efikasi diri penderita asma setelah dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis keluarga di Wilayah Puskesmas Dasuk.
- c. Untuk menganalisis pengaruh *supportive educative* berbasis keluarga terhadap efikasi diri penderita asma di Wilayah Puskesmas Dasuk.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *supportive educative* berbasis keluarga terhadap *efikasi diri* penderita asma

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Keluarga

Penelitian ini memberikan informasi pada anggota keluarga penderita asma untuk meningkatkan *supportive educative* berbasis keluarga dan *efikasi diri* guna meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengalaman dalam kegiatan ilmiah dan menambah pengetahuan tentang pengaruh *supportive educative* berbasis keluarga terhadap *efikasi diri* penderita asma.

3. Bagi Lahan Penelitian

Sebagai masukan dalam memberikan dan meningkatkan pelayanan kesehatan dari keluarga pada penderita asma terutama yang berhubungan dengan *supportive educative* berbasis keluarga dan *efikasi diri*.

4. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan informasi untuk menambah kepustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya

