



Penyuluhan Kesehatan Tentang Asma Di Desa Kampung Baru Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Health Education About Asthma In Kampung Baru Village, Tonjong District, Brebes Regency

Ahmad Zakiudin ¹, Esti Nur Janah ², Tati Karyawati ³, Siti Fatimah ⁴, Aas Naita ⁵

¹⁻⁵ Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Benda-Sirampog Brebes, Indonesia

Korespondensi penulis : ariza_zakie@yahoo.co.id

Article History:

Received: 10 April 2021

Revised: 25 April 2021

Accepted: 30 Mei 2021

Keywords: Health Education, Asthma, Vapor Inhalation

Abstract: Asthma is a heterogeneous disease characterized by chronic inflammation of the airways. This disease is diagnosed based on a history of respiratory symptoms such as wheezing, shortness of breath, a feeling of heaviness in the chest and coughing that varies in time and intensity, accompanied by limited expiratory air flow. The aim of this activity is to be able to understand asthma and administer simple steam inhalation to determine the effectiveness of airway clearance after administering inhalation therapy (UAP) to asthma patients. Health education about asthma and simple steam inhalation can increase the knowledge of Kampung Baru village residents to do their best to treat asthma using traditional medicine. Health education to residents can increase their knowledge and skills in using traditional drugs in a simple way.

Abstrak

Asma adalah suatu penyakit heterogen ditandai dengan inflamasi kronik saluran napas. Penyakit ini ditegakkan berdasarkan riwayat gejala pernapasan seperti mengi, sesak, rasa berat di dada dan batuk yang bervariasi dalam waktu dan intensitas, disertai keterbatasan aliran udara ekspirasi. Tujuan kegiatan ini adalah mampu memahami tentang penyakit asma dan pemberian inhalasi uap sederhana untuk mengetahui efektifitas bersihan jalan nafas setelah pemberian terapi inhalasi (UAP) pada pasien asma. Pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana dapat meningkatkan pengetahuan warga desa Kampung Baru untuk berupaya semaksimal mungkin dapat mengobati asma dengan menggunakan obat tradisional. Penyuluhan kesehatan pada warga ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menggunakan obat tradisional secara sederhana.

Kata Kunci : Penyuluhan Kesehatan, Asma, Inhalasi Uap

PENDAHULUAN

Asma adalah suatu penyakit heterogen ditandai dengan inflamasi kronik saluran napas. Penyakit ini ditegakkan berdasarkan riwayat gejala pernapasan seperti mengi, sesak, rasa berat di dada dan batuk yang bervariasi dalam waktu dan intensitas, disertai keterbatasan aliran udara ekspirasi (PDPI, 2020).

Asma merupakan salah satu penyakit kronis di dunia, mempengaruhi sekitar 300 juta orang dan diperkirakan prevalensinya meningkat 100 juta pada tahun 2025 (Lorensia et al., 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun (2020). Diperkirakan lebih dari 339 juta orang menderita asma. Asma kurang terdiagnosis dan kurang dirawat ini menciptakan

* Ahmad Zakiudin, ariza_zakie@yahoo.co.id

beban besar bagi individu dan keluarga dan sering kali membatasi aktivitas individu seumur hidup (WHO, 2020).

Prevalensi penderita asma di Provinsi Jawa Tengah mencapai 1,8%. Prevalensi penyakit asma di tahun 2017 sebesar 6,4% dan menduduki urutan ke tiga setelah penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Berarti pada tahun 2018 kasus asma mengalami penurunan sebanyak 1,8% dan prevalensi kekambuhan asma di Jawa Tengah pada kasus ini sebanyak 55,1% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan Riskesdas 2018 prevalensi asma di Kabupaten Brebes terdapat 4.769 jiwa penduduk (Riskesdas, 2018).

Peran perawat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar profesi keperawatan dan bersifat konstan. Perawat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima klien, sehingga klien atau keluarga dapat menerima tanggungjawab terhadap hal-hal yang diketahuinya (Damanik, 2019).

Peran keluarga merupakan suatu proses hubungan antara anggota keluarga dengan adanya hubungan timbal balik, umpan balik dan keterlibatan emosional. Peran keluarga dapat memberikan kekuatan satu sama lain dan kemampuan anggota keluarga menciptakan suasana saling memiliki, untuk memenuhi kebutuhan pada perkembangan keluarga, ini merupakan strategi preventif yang paling baik, untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah dalam kesehatan dan membutuhkan perhatian. Keluarga yang baik akan berpengaruh positif dan keluarga yang kurang baik akan berpengaruh negatif, misalnya keluarga yang melakukan perannya pada penderita penyakit maka akan muncul rasa lebih percaya diri. Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga mempunyai peran dan tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, mengenal masalah kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak berarti, hal sekecil apapun keluarga perlu mengenal perubahan yang dialami pada keluarga agar tidak sakit atau mengalami kekambuhan (Saragih, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengertian

Asma adalah suatu keadaan dimana saluran pernafasan mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, sehingga dapat menyebabkan peradangan, penyempitan saluran nafas yang bersifat sementara. Penanganannya bisa dengan pemberian inhalasi uap sederhana dengan obat/tanpa obat. Inhalasi sederhana adalah memberikan obat

dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan di lingkungan keluarga. Metode terapi inhalasi sederhana ini dapat menjadi satu alternatif terapi tradisional yang dapat diterapkan untuk mengatasi keluhan sesak nafas pada anak-anak bahkan orang dewasa.

2. Tujuan

- a. Mengencerkan sekret agar mudah keluar
- b. Melonggarkan jalan nafas
- c. mengetahui efektifitas bersihan jalan nafas setelah pemberian terapi inhalasi (UAP)

3. Penatalaksanaan

- a. Prinsip umum dalam pengobatan asma
 - 1) Menghilangkan obstruksi jalan nafas
 - 2) Menghindari faktor yang bisa menimbulkan serangan asma
 - 3) Menjelaskan kepada penderita dan keluarga mengenai penyakit asma dan pengobatannya.
- b. Pengobatan pada asma
 - 1) Pengobatan farmakologi
 - a) Bronkodilator : obat yang melebarkan saluran nafas terbagi dua golongan:
 - (1) Andrenergik (adrenalin dan efedrin) misalnya terbutalin/ bricasama
Obat golongan simpatomimetik tersedia dalam bentuk tablet, sirup, suntikan dan semprotan (*Metered dose inhaler*) ada yang berbentuk hirup (*ventolin diskhaler* dan *bricasma turbuhaler*) atau cairan bronchodilator (*Alupent, berotec brivasma sets ventolin*) yang oleh alat khusus diubah menjadi *aerosol* (partikel sangat halus) untuk selanjutnya dihirup.
 - (2) Santin/ teofilin (aminofilin)
Cara pemakaian adalah dengan disuntikkan langsung ke pembuluh darah secara perlahan. Karena sering merangsang lambung bentuk sirup atau tablet sebaiknya diminum setelah makan, ada juga yang berbentuk supositoria untuk penderita yang tidak memungkinkan untuk minum obat misalnya dalam kondisi muntah atau lambungnya kering

b) Kromalin

Bukan bronkodilator tetapi obat pencegah serangan asma pada penderita anak. Kromalin biasanya diberikan bersama obat anti asma dan efeknya baru terlihat setelah satu bulan.

c) Ketolifen

Mempunyai efek pencegahan terhadap asma dan diberikan dalam dosis dua kali 1 mg/ hari. Keuntungannya adalah dapat diberikan secara oral.

d) Kortikosteroid hidrokortison 100-200 mg jika tidak ada respon maka segera penderita diberi steroid oral

2) Pengobatan non farmakologik

- a) Memberikan penyuluhan
- b) Menghindari faktor pencetus
- c) Pemberian cairan
- d) Fisioterapi nafas (senam asma)
- e) Pemberian oksigen bila perlu
- f) Inhalasi uap sederhana

3) Prosedur Kegiatan Inhalasi Uap Sederhana

Pasien/keluarga diminta untuk memperhatikan cara menggunakan terapi Inhalasi Sederhana.

- a. Tahap Pra Interaksi
 - 1) Mencuci tangan
 - 2) Menyiapkan alat dan bahan
- b. Tahap Orientasi
 - 1) Memberikan salam dan sapa pada pasien
 - 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
 - 3) Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien
- c. Tahap Kerja
 - 1) Mengatur Klien dalam posisi duduk



2) Menyiapkan alat dan bahan

Meletakkan gelas, minyak kayu putih, baskom yang berisi air panas di atas meja klien



3) Memasukan obat aroma terapi (minyak kayu putih) ke dalam baskom yang berisi air panas



4) Meletakkan handuk diantara baskom dan dijadikan kerucut



- 5) Pasien dianjurkan untuk menghirup uap dari minyak kayu putih dan merilekskan diri



- d. Tahap Terminasi
- 1) Melakukan evaluasi tindakan
 - 2) Berpamitan dengan pasien / keluarga
 - 3) Membereskan alat
 - 4) Mencuci tangan

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Nama Kegiatan

Pendidikan Kesehatan mengenai asma dan inhalasi uap sederhana

B. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan pada hari Sabtu tanggal 3 April 2021 pukul 09.00 -12.00

C. Tempat Pelaksanaan

Tempat pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana ini dilaksanakan di rumah warga desa Kampung Baru Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Masyarakat mampu memahami tentang penyakit asma dan praktek inhalasi uap sederhana dalam rangka untuk meminimalisasi terjadinya sesak pada penderita asma.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui dan memahami pengertian asma
- b. Mampu memahami penyebab asma
- c. Mampu mengetahui dan memahami faktor risiko asma
- d. Mampu melaksanakan praktik inhalasi uap sederhana

E. Jenis kegiatan

Kegiatannya Pendidikan Kesehatan yang akan diberikan pada masyarakat desa, yaitu :

1. Promotif

Kegiatan yang berfokus pada :

Menjelaskan materi mengenai asma dan inhalasi uap sederhana

Sasaran penyuluhan : warga desa Kampung Baru

Waktu : Pukul 09.00 - 12.00

2. Edukatif

Pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana yang diberikan kepada warga desa Kampung Baru Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

3. Preventif

Pencegahan terjadinya penyakit asma dan penanganannya. Kegiatan yang dilakukan adalah :

- a. Penjelasan materi asma
- b. Pembuatan inhalasi uap sederhana

F. Strategi Pelaksanaan

1. Metode : Penyuluhan, diskusi interaktif dan praktik inhalasi uap sederhana
2. Media : leaflet dan lembar balik

3. Strategi pelaksanan :

a. Persiapan

- 1) Diskusi persiapan acara
- 2) Koordinasi dengan kepala desa Kampung Baru
- 3) Persiapan sarana dan prasarana
- 4) Persiapan materi

b. Pelaksanaan Susunan acara

- 1) Salam perkenalan
- 2) Penyampaian materi
- 3) Diskusi interaktif
- 4) Praktik inhalasi uap sederhana

G. Pembahasan Hasil pelaksanaan Kegiatan

Secara garis besar mencakup beberapa komponen sebagai berikut :

1. Keberhasilan target
2. Ketercapaian tujuan
3. Ketercapaian target materi yang telah direncanakan
4. Kemampuan peserta dalam penguasaan materi dan praktik

Target peserta pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana di desa Kampung Baru Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes dalam pelaksanaanya tidak semua warga bisa hadir dalam acara tersebut. Adapun ketercapaian tujuan pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana secara umum adalah baik, namun keterbatasan waktu yang disediakan mengakibatkan tidak semua materi tentang asma dapat disampaikan secara detail. Akan tetapi dilihat dari semangat dan keaktifan peserta dapat dievaluasi dan disimpulkan bahwa tujuan pendidikan kesehatan asma dan inhalasi uap sederhana ini dapat tercapai.

Kemampuan peserta dilihat dari penguasaan materi cukup baik. Secara keseluruhan kegiatan pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana pada warga desa Kampung Baru Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes dapat dikatakan berhasil. Keberhasilan ini selain diukur dari keempat komponen diatas juga dapat dilihat dari kepuasan peserta setelah mengikuti kegiatan dan meminta untuk dilakukan penyuluhan lagi lain waktu.

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang asma dan inhalasi uap sederhana dapat meningkatkan pengetahuan warga desa Kampung Baru untuk berupaya semaksimal mungkin dapat meminimalkan terjadinya asma yang berulang. Penyuluhan kesehatan pada warga ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan inhalasi uap sederhana dalam pencegahan masalah asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik. (2019). *Hubungan Peran Perawat Dan Kesehatan Lingkungan Dengan Penanganan Asma di Rumah Sakit*.
- Huda dan Kusuma. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Jilid 1*. Mediacation: Yogyakarta
- PDPI. (2020). *Panduan Umum Praktek Klinis Penyakit Paru dan Pernapasan*. Jakarta.
- Rismawati. (2020). *Diagnosis dan Tatalaksana Serangan Asma Derajat Ringan dan Sedang pada Anak*.
- Riskesdas. (2017). *Keperawatan keluarga dan komunitas komprehensif*.
- Riskesdas. (2018). *Prevalensi kesehatan di Indonesia*.
- Saragih. (2019). *Peran Keluarga Dalam Menjaga Keselamatan dan Kesehatan Pasien di Institusi Pelayanan Kesehatan*.
- Wahyuni, Parliani dan Hayati. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jejak : Sukabumi.
- WHO. (2020). *Chronic Respiratory Diseases : Asthma*.