BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai negara di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyakit heterogen yang biasanya ditandai dengan peradangan saluran napas kronis. Ini ditentukan oleh riwayat gejala pernapasan seperti mengi, sesak napas, sesak dada dan batuk yang bervariasi dari waktu ke waktu dan intensitasnya, bersama dengan variabel pembatasan aliran udara ekspirasi (GINA, 2020). Terlihat dari meningkat dan meluasnya perkembangan industri yang ada di Indonesia tentunya memberikan dampak berupa polusi udara, yang mana ini merupakan salah satu faktor pencetus timbulnya kekambuhan bagi penyakit asma.

Kekambuhan pada asma dapat ditandai dengan berbagai gejala seperti batuk, bunyi nafas mengikik, terjadi penyempitan pada rongga dada, nafas cenderung pendek, mudah lelah setelah berolahraga dan mengalami kesulitan tidur akibat batuk dan kesulitan bernafas. Gejala yang dialami dapat menjadi semakin buruk jika respon yang juga buruk. Antibodi yang diproduksi oleh sistem kekebalan, yang dikenal sebagai IgE, menyerang sel mast di paru-paru, menyebabkan antigen mengikat antibodi, dan kemudian melepaskan produk sel mast yang disebut mediator, seperti histamin, bradikinin, dan prostaglandin, dan reaksi alergi. Pelepasan mediator ini pada jaringan paru

mempengaruhi otot polos dan kelenjar saluran napas, yang kemudian menyebabkan mukosa membengkak dan membentuk *mucus* (cairan kental yang disekresi oleh mukosa dan kelenjar). Adanya *mucus* dalam jumlah banyak dapat memperparah serangan asma yang ditandai dengan obstruksi bronkiolus (Utami, 2014).

Berdasarkan laporan data dari Global Initiative for Asthma (GINA) memperkirakan 300 juta penduduk dunia menderita asma. Prevalensi total asma di dunia diperkirakan 6% pada dewasa dan 10% pada anak (Infodatin, 2017). Sedangkan menurut data (RISKESDAS, 2018) prevalensi asma bronkhial dalam 3 bulan terakhir pada penduduk semua umur di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat untuk daerah Bogor yaitu 12,45 %.

Menurut Danusantoso dalam Anita (2015) ada banyak faktor yang menyebabkan asma, diantaranya adanya faktor internal dan eksternal. Asma internal dapat disebabkan oleh infeksi (virus influenza, mycoplasma pneumonia), fisik (cuaca dingin, perubahan suhu), faktor emosional (takut, cemas, dan tegang) dan aktivitas yang berlebihan. Asma eksternal atau imun dapat disebabkan oleh reaksi antigen-antibodi dan inhalasi alergen (debu, bubuk, bulu binatang).

Karena faktor-faktor tersebut, asma dapat kambuh secara tiba-tiba dan kambuhnya ini dapat ditandai dengan batuk, sesak napas, dan mengi. Adapun cara mencegah kambuhnya asma yaitu dengan menghindari faktor fisik (cuaca dingin), debu, serbuk sari, bulu binatang, aktivitas berlebihan dan

faktor emosional seperti rasa takut, cemas, stres berlebihan dan faktor lain yang menyebabkan kambuhnya penyakit asma.

Asma juga dapat menimbulkan efek psikologis pada individu, seperti kecemasan, depresi, ketakutan, perasaan berbeda dengan orang lain, merasa tidak berdaya, merasa dibatasi dan tidak dapat bebas, terbebani masalah keuangan, merasa terkekang karena harus minum obat secara teratur, dan khawatir merepotkan keluarga karena terganggu sesak nafas dan batuk.. Dengan adanya dukungan sosial dari orang – orang terdekat seperti keluarga merupakan suatu bentuk cara agar kesehatan psikologis klien dengan penyakit kronis seperti asma bronkhial ini selalu stabil dan tidak mengalami penurunan.

Johnson dan Johnson (dalam Ermayanti & Abdullah, 2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah upaya memberikan bantuan kepada individu, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan mental, meningkatkan kepercayaan diri, doa, semangat atau dorongan, nasehat dan penerimaan. Adanya dukungan sosial juga mendukung keberhasilan pengobatan penderita asma bronkial di rumah sakit maupun di rumah, seperti peran keluarga yang ikut membantu anggota keluarga penderita asma dalam pengobatan.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menyukseskan pengobatan yang dialami oleh penderita. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Efendi dalam Totok 2016) dengan judul penelitian Hubungan Peran Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Asma

di RSUD Kota Surakarta dengan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas dari responden memiliki keluarga yang cukup berperan dalam membantu pasien yaitu sebanyak 8 orang (63,6%). Menyatakan bahwa dukungan keluarga membuat individu yang memiliki dukungan tinggi akan membuat individu tersebut menjadi lebih optimis. Hal ini juga dapat secara efektif menghilangkan rasa stress yang dialami oleh penderita yang memiliki sakit kronis, salah satunya asma. dan dengan adanya penghargaan yang positif dari keluarga ini akan meningkatkan rasa percaya diri dari penderita asma. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Utami (2013) dengan penelitian yang berjudul Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma menunjukkan kehadiran orang terdekat yaitu keluarga sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi penerimaan diri individu yang mengalami asma. Hasil penelitian yang memperoleh hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,687 dengan koefisien determinasi sebesar 0,4720 menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dapat menjelaskan penerimaan diri individu yang mengalami asma sebesar 47,20% sedangkan 52,80% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian tersebut. Selain dukungan keluarga, hal terpenting lainnya yaitu adalah adanya upaya keluarga dalam membantu mencegah kekambuhan pada klien dengan asma.

Upaya keluarga dalam mencegah kekambuhan pada klien dengan asma yaitu dengan cara keluarga berusaha untuk menghindari pasien dari alergen,

asap rokok, polusi udara, emosi, dan aktivitas maupun olahraga yang berlebihan. Selain itu keluarga juga menginformasikan bahwa perawat dan tim kesehatan lainnya memberikan pendidikan kesehatan selama berobat.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astuti, et al (2018) Hasil penelitian di Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin Banda Aceh di dapatkan bahwa upaya pencegahan kekambuhan asma berada pada kategori baik dengan jumlah responden 65 orang (76,5%). Pasien yang melakukan upaya pencegahan kekambuhan melakukan tindakan pencegahan sesuai dengan saran dokter, perawat, dan juga informasi dari sosial media.

Berdasarkan data – data diatas, peneliti tertarik untuk mempelajari dan meneliti lebih jauh bagaimana "Gambaran Dukungan dan Upaya Keluarga yang Diterima Klien Asma Dalam Mencegah *Relapse* (Kekambuhan) di Kota Bogor".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dilakukanlah penelitian untuk mengetahui bagaimana Gambaran Dukungan dan Upaya Keluarga yang Diterima Klien Asma dalam Mencegah *Relapse* (Kekambuhan).

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengatahui gambaran dukungan dan upaya keluarga yang diterima klien asma dalam mencegah relapse atau kekambuhan di Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

a. Bertujuan untuk mengetahui gambaran karakterisik responden dengan asma berdasarkan (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, lama mengidap penyakit asma, frekuensi kekambuhan asma, dan penyebab kekambuhan asma)

b. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga yang diterima oleh klien asma dalam menangani penyakitnya.

c. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya keluarga yang diterima oleh klien asma dalam mencegah *relapse* (kekambuhan) penyakitnya.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

a. Menambah wawasan dan melatih kemampuan penulis dalam menggunakan metode penelitian deskriptif.

b. Mendapatkan informasi bagaimana dukungan dan upaya keluarga dapat berpengaruh pada klien dengan asma.

c. Memiliki pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu Keperwatan Medikal Bedah yang telah dipelajari di Politeknik Kemenkes Bandung Prodi Keperawatan Bogor.

2. Bagi Responden

a. Mengetahui bagaimana dukungan keluarga yang diterima klien asma dapat mempengaruhi motivasi dalam meningkatkan kesembuhan penyakit asma.

b. Mengetahui bagaimana upaya keluarga yang diterima klien asma dalam mencegah *relapse* (kekambuhan).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi untuk dijadikan bahan rujukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, serta sebagai bahan acuan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan tentang medikal bedah dan psikososial terutama mengenai sebagai data dasar penelitian selanjutnya.