

**ASTHMA SELF MANAJEMEN EDUCATION TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN KEKAMBUHAN ASTHMA**

***Implementation Of Asthma Self Management Education On The Behavior Of
Preventing Asthma Recurrence***

Puteri Indah Dwipayanti*, Edy Siswantoro*

* STIKes Dian Husada Mojokerto, email: puteriners@gmail.com

ABSTRAK

Asma atau yang lebih populer dengan sebutan sesak nafas telah dikenal luas dimasyarakat. Kekambuhan asma dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti lingkungan, makanan, udara dingin dan emosi. *Self-management* diharapkan dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi *Asthma Self Manajemen Education* terhadap perilaku pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *Two Group Pretest-Posttest Design*. Populasi penelitian ini sebanyak 34 orang. Teknik sampling adalah *simple random sampling*. Variabel independen adalah *Asthma Self Manajemen Education*. Variabel dependen adalah perilaku tentang pencegahan kekambuhan asma. Data dianalisa dengan menggunakan Uji *Mann Whitney*.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perilaku kelompok intervensi sebelum implementasikan *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (82.4%) memiliki perilaku negatif. Pada kelompok intervensi sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (70.6%) memiliki perilaku positif. Hasil analisis menggunakan uji *mann whitney* diperoleh nilai signifikasi sig. 0.000 artinya ada pengaruh implementasi *Asma Self Manajemen Education* terhadap perilaku pencegahan kekambuhan asma di Wilayah Kerja Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

Kesimpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh *Asthma Self Manajemen Education* terhadap perilaku pencegahan kekambuhan asma di wilayah kerja Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto.

Kata kunci: *Self Manajemen Education, Perilaku, Pencegahan Kekambuhan Asma.*

ABSTRACT

Asthma or more popularly known as shortness of breath has been widely known in the community. Asthma relapse can be triggered by several factors such as environment, food, cold air and emotions. Although there is no cure for asthma completely, effective self-management strategies can help patients control their disease and prevent worse symptoms. Self-management is expected to improve and maintain the quality of life so that asthmatics can live a normal life without obstacles in carrying out daily activities. This study aims to determine the implementation of Asthma Self Management Education on the behavior of preventing asthma recurrence in the work area of the Sooko Health Center, Mojokerto Regency in 2020.

This research used Quasy Experimental with Two Group Pretest-Posttest Design. The population of this study were 34 people. The sampling technique was simple random sampling. The independent variable was Asthma Self Management Education. The dependent variable was behavior regarding the prevention of asthma relapse. The data were analyzed using the Wilcoxon Sign Rank Test.

Based on the results of the study, it was found that the behavior of the intervention group before implementing Asthma Self Management Education was mostly (82.4%) having negative behavior. In the intervention group after the implementation of Asthma Self Management Education, most (70.6%) had positive behavior. The results of

the analysis using the Mann Whitney test obtained a significance value of sig. 0.000 > (0.05) which means that there was an effect of the implementation of Asthma Self Management Education on the behavior of Asthma Relapse Prevention in the Work Area of the Sooko Health Center, Mojokerto Regency.

The conclusion of this study is that there is an influence of Asthma Self Management Education on the behavior of preventing asthma recurrence in the work area of the Sooko Health Center, Mojokerto Regency

Keywords: Self Manajemen Education, Behaviour, Preventing Asthma Recurrence

PENDAHULUAN

Asma atau yang lebih populer dengan sebutan sesak nafas telah dikenal luas di masyarakat. Kekambuhan asma dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti lingkungan, makanan, udara dingin dan emosi. Meskipun tidak ada obat yang menyembuhkan asma secara total, namun dengan strategi manajemen diri yang efektif dapat membantu pasien untuk mengontrol penyakitnya dan mencegah gejala yang lebih buruk. *Self-management* diharapkan dapat meningkatkan perilaku pencegahan kekambuhan asma agar penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Menurut *World Health Organization*, 2020, asma merupakan penyakit kronis termasuk lima besar penyebab kematian terbesar di dunia dengan prevalensi 17,4%. Di Indonesia, penyakit ini menempati angka tertinggi untuk kategori penyakit tidak menular dengan presentase sebesar 4,5% dan penderitanya didominasi oleh usia produktif yaitu usia kurang dari 40

tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Meskipun tidak ada obat yang menyembuhkan asma secara total, namun dengan strategi manajemen diri yang efektif dapat membantu pasien untuk mengontrol penyakitnya dan mencegah gejala yang lebih buruk (HACA, 2006, dalam Lorenza *et al*, 2012). Terkait dengan hasil penelitian dari Lorig menemukan bahwa manajemen diri dapat memperbaiki perilaku sehat (olah raga, manajemen simtom kognitif, dan komunikasi dengan dokter), efikasi diri, status kesehatan dan kunjungan ke UGD (Asyanti dan Nuryanti, 2010).

Self-management asma merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara mandiri oleh penderita untuk mengelola dan mengendalikan gejala asma untuk mencegah eksaserbasi. Tujuan utama manajemen asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pengetahuan mengenai penyakit asma bronkhial sangat penting dalam

pengelolaan dan mengontrol kekambuhan asma bronkhial. Pasien dan keluarga yang memahami penyakit asma bronkhial akan menyadari bahaya yang dihadapi bila menderita asma bronkhial sehingga pasien akan berusaha untuk menghindari faktor faktor pencetus asma bronkhial seperti olahraga, alergen, asap, debu, bau menyengat, pilek, virus, emosi, stress, cuaca dan polusi (Ningrum, 2012)

METODE DAN ANALISA

Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental* dengan rancangan *Two Group Pretest-Posttest Design*. Populasi penelitian ini sebanyak 34 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen adalah *Asthma Self Manajemen Education* dan variabel dependen adalah perilaku tentang pencegahan kekambuhan asma. Pre test dilakukan sebelum intervensi dengan mengukur perilaku tentang pencegahan kekambuhan asma. Intervensi *Asthma Self Manajemen Education* diberikan selama 2 minggu dan setelahnya diukur kembali perilaku tentang pencegahan kekambuhan asma tentang pencegahan kekambuhan asma (*post test*). Data dianalisis dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Instrumen yang digunakan

dalam mengukur pencegahan kekambuhan asma adalah *Asthma Self Care Behaviour*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Sebelum dan sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* pada kelompok Intervensi

Tabel 1 menunjukkan distribusi data frekuensi responden berdasarkan perilaku kelompok intervensi. Sebelum implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (82.4%) memiliki perilaku negatif sedangkan sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (70.6%) memiliki perilaku positif. *Self-management* asma merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara mandiri oleh penderita untuk mengelola dan mengendalikan gejala asma untuk mencegah eksaserbasi. Tujuan utama manajemen asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Jika telah didiagnosa memiliki asma dan telah diberikan terapi pencegahan dan pengurangan asma, hal itu penting untuk dilakukan

beberapa upaya pencegahan setiap harinya, bahkan jika sedang tidak merasakan gejala asma. Karena asma tidak bisa diobati dan gejalanya tidak dapat selalu dihindari. Maka dari itu perlu ada usaha yang dapat dilakukan untuk mengendalikan asma. Mancuso 2009 dalam Halawa 2019 mengkategorikan komponen

manajemen diri yang efektif yaitu; (1) manajemen medis, seperti kepatuhan terhadap pengobatan; (2) manajemen gaya hidup seperti mengidentifikasi dan mengelola pemicu lingkungan, (3) manajemen psikologis, seperti belajar mengatasi perasaan isolasi atau depresi.

Tabel 1. Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Sebelum dan sesudah Implementasi *Asma Self Manajemen Education* pada Kelompok Intervensi.

No.	Perilaku Pre Test	Pretest	Prosentase (%)	Posttest	Presentase (%)
1.	Positif	3	17	12	70.6
2.	Negatif	14	82.4	5	29,4
	Jumlah	17	100	17	100

Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Sebelum dan sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* pada Kelompok Kontrol

Tabel 2 menunjukkan distribusi data frekuensi responden berdasarkan perilaku kelompok kontrol. Sebelum implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (76.5%) memiliki perilaku negatif sedangkan sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (82.4%) memiliki perilaku negatif. Upaya preventif adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak

diinginkan. Preventif secara etimologi berasal dari bahasa latin *pravenire* yang artinya datang sebelum/antisipasi/mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang luas preventif diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang (Leavell dan Clark, dalam Nurmala, 2018). Perilaku pencegahan responden yang belum mendapatkan edukasi belum menunjukkan upaya untuk mencegah terjadinya kekambuhan ashtma. Tidak ada upaya untuk menghindari faktor resiko kekambuhan.

Tabel 2. Perilaku Pencegahan Kekambuhan Asma Sebelum dan Sesudah Implementasi *Asma Self Manajemen Education* pada Kelompok Kontrol

No.	Perilaku Pre Test	Pretest	Prosentase %	Posttest	Presentase %
1.	Positif	4	23.5	3	17.6
2.	Negatif	13	76.5	14	82.4
	Jumlah	17	100	17	100

Kontrol diri (*self management*) terhadap asma mengacu pada apa yang dilakukan pasien untuk memantau dan mengendalikan gejala. Melatih pasien dalam melakukan *self-management* harus menjadi bagian dari pelayanan klinis rutin dan harus membahas variabel kognitif yang bersangkutan seperti pengetahuan, sikap dan kemampuan diri (*selfefficacy*) (Robert, *et all.*, 2018). Pengetahuan asma mencakup kemampuan untuk mengenali pemicu, memahami peranan penderita dalam perawatan dan pengobatan, dan untuk menyusun rencana dalam mengelola kejadian eksaserbasi. Edukasi yang baik mengenai *self-management* akan mengurangi angka morbiditas asma pada orang dewasa. Hal ini memungkinkan pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit asma secara umum dan pola penyakit asma sendiri, meningkatkan keterampilan dalam penanganan asma dan meningkatkan kepatuhan serta penanganan mandiri. Adanya pemberian edukasi terhadap individu dalam pengobatan asma

memungkinkan kontrol asma menjadi lebih baik (Gardner, 2015). Pengetahuan mengenai asma yang diperoleh penderita sangat berkontribusi dalam *self-management*, kepatuhan terhadap rencana terapi serta pengendalian terhadap faktor-faktor lingkungan yang dapat mencetus terjadinya asma. Karakteristik penderita asma yang berkaitan dengan nilai kognitif seseorang akan berdampak pada *self-management* yang akhirnya berpengaruh terhadap status asma penderita. Adanya peningkatan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan pribadi dalam melakukan *self-management* akan memberikan manfaat dalam mencapai perilaku pencegahan kekambuhan asma dan kualitas hidup pasien asma menjadi lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Perilaku kelompok intervensi sebelum implementasikan *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (82.4%) memiliki perilaku negatif.

Perilaku kelompok intervensi sesudah implementasi *Asma Self Manajemen Education* sebagian besar (70.6%) memiliki perilaku positif.

Saran

Sangatlah penting untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan pribadi dalam melakukan *self-management* akan memberikan manfaat dalam mencapai perilaku pencegahan kekambuhan asma

KEPUSTAKAAN

Asyanti.S & Nuryanti. L. (2010). Keterkaitan Komunikasi Anak-Orang Tua Dengan Manajemen Asma .Eksplanasi Volume 5, Nomor 2, Edisi Oktober.

Gardner, A .(2015). National standards for asthma self-management education. *Annal of , Alergy, Asthma Immunology*, Volume 114, Number 3

Halawa. (2019). Gambaran Praktik *Self-Management* Pada Pasien Penderita Asma. *Jurnak Keperawatan Stikes Insan Banjarmasin*.Vol 4 Edisi 1

Lorenza M, Filomena B, Monica C, et al.(2012) Disease Knowledge, Patient's Expectations and Asthma Control in Patients With Moderate to severe Asthma: An Italian Survey. *American Thoracic Society J*; 185(1): p. 17. A3337

Ningrum, S. A. (2012). Hubungan pengetahuan tentang asma dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita asma.Skripsi untuk meraih gelar S1 Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta,

Nurmala,I (2018).Promosi Kesehatan.Edisi 1.Surabaya: Airlangga University Press

Riskedes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Perkembangan Kesehatan RI.

Robert, eric *et all*. (2018). *Implementation of an Asthma Self-Management Education Guideline in the Emergency Department. Advanced Emergency Nursing Journal, Volume 40, Number 1*

World Health Organization .(2020). Chronic Respiratory Diseases: Asthma <http://www.who.int/respiratory/asthma/en>. diakses tanggal 16 Januari 2020