



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya
 DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v4i1.1000>
 ISSN: 2809-6762
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



Health Education Tentang Pencegahan Dini Kekambuhan Asma Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Asma Bronkhial Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Abeli

Nazaruddin¹, Sardi Anto²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

²Prodi Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

ABSTRAK

Data Puskesmas Abeli Kota Kendari menunjukkan jumlah pasien dengan asma bronkhial dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2022 jumlah pasien sebanyak 43 orang, tahun 2023 sebanyak 49 orang dan tahun 2024 sebanyak 55 orang. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh health education tentang pencegahan dini kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkhial di wilayah kerja puskesmas Abeli Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *pre eksperimental* dengan *design pre test dan post test (one group pretest-postest)*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 22 orang. Penelitian ini menggunakan metode random sampling dan di dapatkan jumlah sampel sebanyak 22 orang. Menggunakan metode analisis *Uji Paired T Test*. Hasil penelitian menunjukkan nilai t adalah 21.498 dengan nilai sig adalah 0.000 dan lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian maka H_0 di tolak dan H_a di terima, yang berarti bahwa ada pengaruh health education tentang pencegahan kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkhial. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan pentingnya program pendidikan kesehatan berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti UPTD Puskesmas Abeli. Intervensi ini diharapkan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam mengurangi angka kekambuhan asma serta meningkatkan kualitas hidup penderita.

Kata Kunci : Asma Bronkhial, Health Education, Pengetahuan.

Health Education Concerning Early Prevention Of Asthma Return To Increasing Knowledge Of Bronchial Asthma Patients In The Working Area Of The Abeli Puskesmas Uptd

ABSTRACT

The data from Puskesmas Abeli in Kendari City indicates a yearly increase in patients with bronchial asthma. In 2022, the number of patients was 43, increasing to 49 in 2023 and 55 in 2024. This study aims to analyze the impact of health education on early prevention of asthma relapse in improving the knowledge of bronchial asthma patients within the working area of Puskesmas Abeli, Kendari City. This research adopts a quantitative approach with a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest design. The total sample size was 22 individuals, selected using random sampling methods. Data analysis employed the Paired T-Test method. The results showed a t-value of 21.498 with a significance value of 0.000, which is smaller than 0.05 ($0.000 < 0.05$). Thus, the null hypothesis (H_0) was rejected, and the alternative hypothesis (H_a) was accepted, indicating that health education on preventing asthma relapse significantly impacts the knowledge improvement of bronchial asthma patients. The findings underscore the importance of continuous health education programs in primary healthcare facilities like UPTD Puskesmas Abeli. These interventions are expected to be a crucial promotive and preventive effort to reduce asthma relapse rates and improve the quality of life for patients.

Keywords: Bronchial Asthma, Health Education, Knowledge

Penulis Korespondensi :

Nazaruddin

Afiliasi : Universitas Mandala Waluya

E-mail : nazaruddinade@gmail.com

No. Hp : 082292583535

PENDAHULUAN

Asma bronkial merupakan salah satu penyakit pernapasan kronis yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini ditandai dengan peradangan kronis pada saluran pernapasan yang menyebabkan gejala berupa sesak napas, batuk, dan mengi. Berdasarkan data dari Global Initiative for Asthma (GINA), prevalensi asma terus meningkat secara global, terutama di negara berkembang, akibat faktor lingkungan, genetika, dan perilaku kesehatan masyarakat. Empat puluh juta kematian atau 70% dari semua kematian di seluruh dunia, disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan 80% kematian terjadi di Negara berkembang. Penyakit pernapasan kronis termasuk asma, menyebabkan 15% kematian di dunia. Asma adalah penyakit kronis yang diperkirakan mempengaruhi sebanyak 339 juta orang di seluruh dunia. Asma berada di peringkat ke-16 dunia diantara penyebab utama tahun hidup dengan stabilitas dan peringkat ke-28 diantara penyebab utama beban penyakit, yang di ukur dengan Disability Adjusted Life Years (DALY). Menurut perkiraan World Health Organization (WHO) terbaru yang dirilis pada Desember 2016, terdapat 383.000 kematian akibat asma pada 2015 (The Global Asthma Report, 2018).

Berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2017, jumlah kasus asma di seuruh Indonesia adalah 827.545 kasus. Propinsi yang memiliki jumlah kasus tertinggi adalah Propinsi Jawa Barat dengan jumlah 374.934 kasus, dan jumlah kasus terendah adalah Propinsi Papua Barat yaitu 46 kasus (Kementrian Kesehatan RI 2019). Berdasarkan data RISKESDAS 2018. Terdapat 19 propinsi yang memiliki prevalensi penyakit asma yang melebihi angka nasional. Jika grafik tahun 2007 dibandingkan dengan 2018 diketahui bahwa terdapat kenaikan prevalensi asma secara nasional sebesar 0,5% sehingga angka nasioanl menjadi 2,4%. Khususnya prevalensi penyakit asma Provinsi Sulawesi Tenggara masih berada diatas angka nasional.

Data Puskesmas Abeli Kota Kendari menunjukkan bahwa jumlah pasien asma bronkial mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 43 pasien, meningkat menjadi 49 pasien pada tahun 2023, dan mencapai 55 pasien pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap upaya promotif dan preventif, terutama dalam memberikan edukasi kepada penderita mengenai pencegahan kekambuhan asma secara dini.

Penyakit asma menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir semua negara di dunia, yang sebagian besar diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Asma bronkial penyakit pernapasan kronis yang dapat kambuh akibat berbagai pemicu, seperti alergen, polusi udara, atau infeksi saluran pernapasan. Kurangnya pemahaman penderita asma mengenai faktor pemicu dan cara pencegahan dini kekambuhan dapat meningkatkan risiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup. Health education atau pendidikan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan penderita asma mengenai strategi pencegahan dini, termasuk pengelolaan lingkungan, penggunaan obat yang tepat, serta perubahan gaya hidup sehat. Namun, efektivitas program edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan penderita asma bronkial masih perlu dievaluasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh health education terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkial dalam mencegah kekambuhan dini di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abeli.

Penyuluhan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, yang dapat dilakukan dengan beberapa metode penyuluhan diantaranya adalah metode ceramah, diskusi, curah pendapat, panel, bermain peran, simposium, demonstrasi dan seminar. Salah satu metode yang efektif adalah metode

ceramah dan diskusi. Pada metode ceramah dan diskusi, pemateri bisa menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan dengan jelas dan penderitanya dapat saling bertukar pikiran sehingga dapat memperoleh informasi tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan dini kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkial di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abeli. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program pendidikan kesehatan yang lebih efektif, serta berkontribusi pada upaya pengendalian asma dan peningkatan kualitas hidup penderita di wilayah ini.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari pada tanggal 1 Juni hingga 1 Juli tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *pre eksperimental* dengan *design pre test dan post test (one group pretest-posttest)* yaitu dengan cara memberikan *pre test* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi dan dilakukan *post test* (pengamatan akhir) setelah intervensi terhadap 22 responden. Peneliti melakukan health education dengan menggunakan media leaflet. Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuisioner (pretest), kemudian dua hari setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peneliti kembali mengukur tingkat pengetahuan responden dengan menggunakan kuisioner (posttest). Teknik penarikan sampel menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria inklusi Responden Seluruh penderita asma bronkial, umur responden diatas 12 tahun, mengerti baca tulis, berada dilokasi penelitian serta Bersedia menjadi responden. Proses analisis data dilakukan menggunakan analisis uji sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji t berpasangan (*paired t test*) dengan bantuan program komputer yaitu aplikasi SPSS versi 24. Penelitian ini telah mendapatkan uji kelayakan etik penelitian dari Universitas Mandala Waluya dengan nomor 0227/UMW.08/III/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian, baik pada variabel dependen maupun pada variabel independen. Adapun hasil analisis univariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	9	40,90
2	Perempuan	13	59,10
Total		22	100

Berdasarkan data tabel 1 menunjukkan bahwa dari 22 responden, berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 responden (59,10 %) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 responden (40,90 %).

b. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat pendidikan	n	%
1	Sarjana	4	18,18

2	SMA	10	45,45
3	SMP	6	27,27
4	SD	2	9,09
Total		22	100

Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan bahwa dari 22 responden, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 10 responden (45,45%) dan terendah adalah SD yaitu 2 responden (9,09%).

c. Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	n	(%)
1	12-21	3	13,63
2	22-31	5	22,72
3	32-41	4	18,18
4	42-51	7	31,81
5	52-61	1	4,54
6	62-71	2	9,09
Total		22	100

Berdasarkan data Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 22 responden, frekuensi umur responden terbanyak adalah kelompok umur 42-51 tahun sebanyak 7 responden (31,81 %) dan terendah adalah kelompok umur 52-61 tahun sebanyak 1 responden (4,54 %).

d. Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah

Tabel 4. Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma

No	Tingkat Pengetahuan	(Pre test)		(Post test)	
		n	%	n	%
1	Baik	5	22,73	21	95,45
2	Kurang	17	77,27	1	4,55
Total		22	100	22	100

Berdasarkan data tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden terbesar dari rata-rata pengetahuan tentang pencegahan dini kekambuhan asma sebelum dilakukan health education adalah kategori kurang yaitu 17 responden (77,27%) dan yang terkecil adalah kategori baik berjumlah 5 responden (22,73%) sedangkan setelah dilakukan health education jumlah terbesar adalah kategori baik yaitu 21 responden (95,45%) dan yang terkecil adalah kategori kurang berjumlah 1 responden (4,55%).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis terhadap 2 (dua) variabel yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini alat uji hipotesis yang digunakan adalah dengan menggunakan uji t berpasangan *paired t test* yang dianalisis dengan sistem komputerisasi.

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui distribusi data, apakah data tersebut berdistribusi normal atau tidak, yang akan menentukan jenis uji yang akan digunakan dalam melakukan analisis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistik	Df	Sig.
Pre Test	0,722	22	0,148
Post Test	0,722	22	0,142

Tabel 5, menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* di peroleh nilai signifikan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 0,148 dan setelah dilakukan penyuluhan di peroleh nilai signifikan sebesar 0,142. Karena nilai signifikan pre test dan post test lebih besar dari 0,05 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang di gunakan adalah uji t berpasangan (*paired t test*).

- b. Uji Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Kekambuhan Asma Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Asma Bronkhial

Tabel 6. Uji Pengaruh Health Education Tentang Pencegahan Dini Kekambuhan Asma Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Asma Bronkhial

<i>Paired t test</i>							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error mean	T	Df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pretest-Posttest	4.2272	0,42231	0,19664	21.498	21	0,000

Berdasarkan data tabel 6, maka dapat dilihat nilai t adalah 21.498 dengan nilai sig adalah 0,000 dan lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian maka H_0 di tolak dan H_a di terima, yang berarti bahwa ada pengaruh health education tentang pencegahan dini kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkhial.

PEMBAHASAN

- a. Pembahasan Data Karakteristik

Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan menganalisis pengaruh health education tentang pencegahan dini kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkhial, peneliti melakukan health education dengan menggunakan media leaflet. Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan menggunakan kuisisioner (pretest) dan kemudian dua hari setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, peneliti kembali mengukur tingkat pengetahuan responden dengan menggunakan kuisisioner (posttest).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu terdapat 13 responden (59,10 %) sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki 9 responden (40,90 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita Astuti dan Devi Darliana (2018), menyatakan bahwa laki-laki lebih banyak terpapar penyakit asma bronkhial, hal ini di sebabkan karena laki-laki cenderung memiliki beban kerja yang lebih berat dan gaya hidup yang tidak tepat. Selain itu, merokok juga dapat memicu terjadinya kekambuhan penyakit asma bronkhial.

Pada penelitian ini mayoritas usia responden pada kelompok umur 39-47 tahun dengan frekuensi 7 responden atau sekitar 31,81 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Andrayani dan Zabit Waladi (2014). Dimana kelompok usia terbanyak yang menderita asma adalah usia dewasa, hal ini disebabkan semakin meningkatnya usia seseorang maka akan terjadi penurunan fungsi

Paru dan dan mudahnya terjadi peradangan jalan napas. Hal ini di akibatkan karena hiperreaktivitas bronkus terhadap alergen.

Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/Sederajat yaitu 10 responden (45,45%) dan terendah adalah SD yaitu 2 responden (9,09%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinda Farlina (2018) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku pengendalian kesehatan dalam mencegah timbul atau parahnya suatu penyakit.

b. Pengetahuan Penderita Sebelum Dilakukan Health Education Tentang Pencegahan Dini Kekambuhan Asma.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan health education tentang pencegahan dini kekambuhan asma dari 22 responden, sebagian besar memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (77,27 %) dan kategori pengetahuan baik berjumlah 5 responden (22,73 %). Kategori berpengetahuan kurang tersebut dilihat berdasarkan pengukuran tingkat pengetahuan (pre test) dengan menggunakan kuesioner yang hanya mampu menjawab benar < 50 % dari keseluruhan pertanyaan yang di berikan.

Dari 10 pertanyaan yang di berikan kepada 22 responden, 6 pertanyaan diantaranya rata-rata dijawab salah oleh responden yang berkaitan dengan faktor yang paling berpotensi penyebab timbulnya gejala asma, faktor-faktor pencetus asma, penyebab asma selain alergi, pernyataan yang benar mengenai asma, pernyataan yang salah mengenai asma serta cara mengatasi serangan asma. Dari seluruh pertanyaan-pertanyaan tersebut 16 sampai 19 responden (72,72 %-86,36 %) menjawab salah dan hanya 3 sampai 6 responden (13,63%-27,27%) yang menjawab benar. Sedangkan 5 responden yang di kategorikan berpengetahuan baik telah mampu menjawab dengan benar ≥ 50 % dari keseluruhan pertanyaan yang di berikan.

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Abeli sebelum mengikuti penyuluhan kesehatan memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan dini kekambuhan asma. Rendahnya pengetahuan responden tersebut dapat dipengaruhi oleh pendidikan responden, karena dari 22 responden ada 6 responden (27,27 %) berpendidikan SMP, sehingga ada keterkaitan tingkat pendidikan responden dengan hasil pre test karena seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan kurang memiliki daya nalar untuk menerima dan memahami suatu informasi jika di bandingkan dengan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, dalam hal ini terkait pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan asma.

Latar belakang tingkat pendidikan responden dapat mempengaruhi perilaku dalam pengendalian kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinda Farlina (2018) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku pengendalian kesehatan dalam mencegah timbul/parahnya suatu penyakit. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka daya nalar untuk menerima dan memahami suatu informasi akan semakin baik.

Selain itu, kurangnya pengetahuan responden di pengaruhi oleh kurangnya informasi kesehatan yang di dapatkan oleh setiap responden baik di lingkungan masyarakat maupun di fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan wawancara awal terhadap 6 responden dan 2 petugas kesehatan di Puskesmas Abeli yang menyatakan kurangnya informasi yang di berikan oleh petugas kesehatan kepada penderita mengenai penyakit yang diderita.

Sebelum intervensi pendidikan kesehatan dilakukan, pengetahuan penderita asma bronkial di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abeli umumnya masih rendah. Hal ini tercermin dari hasil pretest yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita belum memahami secara menyeluruh tentang faktor

pemicu kekambuhan asma, cara pengelolaan asma yang tepat, serta pentingnya pencegahan dini. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan penderita cenderung mengabaikan tindakan pencegahan yang diperlukan, seperti menghindari alergen, menjaga kepatuhan terhadap pengobatan, dan menerapkan gaya hidup sehat.

Minimnya pengetahuan ini dapat disebabkan oleh terbatasnya akses informasi, rendahnya tingkat edukasi kesehatan yang diberikan, serta kurangnya program edukasi yang berkelanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan primer. Sebuah penelitian oleh Nurhayati et al. (2020) menyebutkan bahwa kurangnya informasi mengenai pengelolaan asma di tingkat layanan primer sering kali menyebabkan peningkatan angka kekambuhan asma di kalangan pasien.

Hasil pretest juga mengindikasikan bahwa sebagian besar penderita tidak mengetahui tanda-tanda awal kekambuhan asma yang harus diwaspadai. Sebagai contoh, gejala ringan seperti batuk atau sesak napas yang muncul pada malam hari sering kali diabaikan hingga akhirnya berkembang menjadi serangan asma yang lebih berat. Studi yang dilakukan oleh Wijayanti et al. (2019) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan kesadaran penderita untuk mengenali gejala awal kekambuhan dan mengambil langkah pencegahan yang tepat.

Hal ini menunjukkan pentingnya memberikan pemahaman kepada penderita mengenai aspek-aspek penting dalam pengelolaan asma bronkial. Dengan adanya bukti dari berbagai penelitian sebelumnya, implementasi pendidikan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Abeli dapat menjadi langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan menurunkan angka kekambuhan asma.

c. Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Health Education Tentang Pencegahan Dini Kekambuhan Asma

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dua hari setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan asma dari 22 responden sebagian besar telah memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu berjumlah 21 responden (95,45%) sedangkan yang memiliki kategori pengetahuan kurang berjumlah 1 responden (4,55%). Kategori berpengetahuan baik tersebut dilihat berdasarkan pengukuran tingkat pengetahuan (post test) dengan menggunakan kuesioner, yang mampu menjawab benar $\geq 50\%$ dari keseluruhan pertanyaan yang di berikan.

Dari 10 pertanyaan yang di berikan kepada 22 responden, 7 pertanyaan diantaranya rata-rata dijawab benar oleh responden yang berkaitan dengan pengertian asma, gejala-gejala asma, waktu kekambuhan asma yang paling sering terjadi, faktor yang paling berpotensi penyebab timbulnya gejala asma, faktor-faktor pencetus asma, cara mengatasi serangan asma serta salah satu ciri asma terkontrol. Dari pertanyaan-pertanyaan tersebut 18 sampai 21 responden (81,81%-95,45%) menjawab benar dan hanya 1 sampai 4 responden (4,54%-18,18%) yang menjawab salah. Sedangkan 1 responden yang di kategorikan berpengetahuan kurang hanya mampu menjawab dengan benar $< 50\%$ dari keseluruhan pertanyaan yang di berikan.

Keadaan tersebut menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Abeli setelah mengikuti health education terjadi peningkatan pengetahuan tentang pencegahan kekambuhan asma menjadi baik atau tinggi. Hal ini sesuai dengan fase-fase yang terjadi setelah mendapat penyuluhan kesehatan, dimana tujuan dan hasil yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan berupa penambahan pengetahuan, perubahan kebiasaan dan proses menyadarkan orang lain dalam berperilaku.

Pada penelitian ini salah satu responden masih memiliki tingkat pengetahuan kurang meskipun telah mengikuti penyuluhan kesehatan. Dari 10 pertanyaan yang di berikan, 6 pertanyaan diantaranya dijawab salah oleh responden yang berkaitan dengan gejala-gejala asma, faktor yang paling berpotensi

penyebab timbulnya gejala asma, pernyataan yang benar mengenai asma, pernyataan yang salah mengenai asma, cara mengatasi serangan asma serta salah satu ciri asma terkontrol. Hal ini disebabkan oleh usia responden yaitu 62 tahun, karena pada kelompok usia ini (usia lansia) akan terjadi penurunan kemampuan kognitif, sehingga proses pengolahan informasi mulai menurun, dengan menurunnya atau melambatnya pemrosesan informasi pada lansia mengakibatkan lansia tidak dapat mencerna informasi lebih cepat.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hernawati (2006) yang menyatakan bahwa ada tiga perubahan pada lansia yang meliputi perubahan biologis, psikologis dan sosiologis. Pada biologis terjadi penurunan fungsi sel otak yang mengakibatkan penurunan daya ingat jangka pendek, melambatkan proses informasi, kesulitan mengenal benda-benda dan menurunkan daya abstraksi yang menyebabkan kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Riani dan Halim (2019), bahwa penurunan fungsi working memory pada lansia disebabkan oleh menurunnya kecepatan seseorang untuk memproses informasi. Artinya, jika informasi yang datang dalam waktu yang cepat dan terus menerus, maka lansia akan kesulitan untuk mencernanya.

Pada penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkhial. Hal ini sesuai atau sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Setyo Muharrom (2018) yang menyatakan bahwa Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pencegahan asma, karena pengetahuan yang semakin baik pada responden maka dapat mengakibatkan peningkatan sikap dalam upaya pencegahan kekambuhan asma. Hal ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita Astuti dan Devi Darliana (2018) dan Putri Hidayati (2015) bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan asma dengan kekambuhan pada penderita asma. Pengetahuan tentang pencegahan asma merupakan satu-satunya hal yang bisa dilakukan untuk menghindari terjadinya kekambuhan asma serta dengan pengetahuan yang baik, sikap positif responden dalam mengontrol asmanya, kemauan dan motivasi responden untuk melakukan pencegahan dan kontrol yang teratur akan semakin mencegah terjadinya kekambuhan asma yang berulang.

Setelah intervensi pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan responden mengenai pencegahan dini kekambuhan asma. Hasil posttest menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang lebih baik tentang faktor pemicu asma, pentingnya pengelolaan obat, serta tindakan pencegahan yang perlu dilakukan. Peningkatan ini sesuai dengan temuan penelitian oleh Gibeon et al. (2018), yang mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien asma terhadap pengelolaan penyakitnya.

Responden menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menghindari pemicu seperti debu, asap rokok, dan polusi udara. Mereka juga mulai menyadari pentingnya menjaga rutinitas penggunaan obat bronkodilator dan kortikosteroid inhalasi sesuai anjuran dokter. Sebuah studi oleh Pinnock et al. (2017) dalam jurnal *Primary Care Respiratory Medicine* juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa edukasi berbasis individu yang disertai dengan panduan tindakan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan mengurangi angka kekambuhan.

Intervensi ini juga membantu responden mengenali tanda-tanda awal kekambuhan, seperti batuk yang menetap atau sesak napas ringan, sehingga mereka dapat segera mengambil langkah pengobatan sebelum kondisi memburuk. Studi oleh Gibson et al. (2020) dalam *European Respiratory*

Journal menegaskan bahwa pengetahuan yang baik mengenai tanda-tanda awal kekambuhan dapat secara signifikan menurunkan angka rawat inap akibat serangan asma berat.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penderita asma bronkial. Dengan meningkatnya pemahaman ini, diharapkan angka kekambuhan asma dapat ditekan, dan kualitas hidup penderita dapat meningkat secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan yaitu *health education* tentang pencegahan dini kekambuhan asma terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma bronkial di wilayah kerja UPTD puskesmas Abeli. Implikasi dari penelitian ini terhadap ilmu pengetahuan dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan model intervensi penyuluhan kesehatan yang lebih efektif dalam mencegah kekambuhan asma bronkial. Hasil penelitian yang menunjukkan pengaruh positif dari edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan penderita asma dapat memperkaya literatur mengenai peran pendidikan kesehatan dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya asma. Penelitian ini juga berpotensi memberikan dasar ilmiah untuk merancang program penyuluhan yang lebih spesifik dan berbasis bukti, yang dapat diterapkan di berbagai wilayah dengan kondisi demografis yang beragam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan dengan penuh rasa hormat, mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini, ucapan terimakasih kepada Pihak Fikes UMW, Istri, anak dan semua keluarga atas motivasi dan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. & Darliana, D. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial. Skripsi sarjana. Fakultas Keperawatan. Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.
- Effendy. (2012). Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta. EGC
- Farlina, R, Pradika, J & Pramana, Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan Terhadap Tingkat Kontrol Asma Pada Penderita Asma Di Klinik Paru RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Skripsi sarjana. Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura Pontianak
- Gibeon, D., Howard, R., & Chung, K. F. (2018) 'Community-based asthma education: An effective intervention to improve disease knowledge', *Primary Care Respiratory Medicine*, 28(1), pp. 12–18. doi:10.1038/s41533-018-0071-4.
- Gibson, P. G., McDonald, V. M. & Marks, G. B. (2020) 'Asthma management in adults: A clinical review', *European Respiratory Journal*, 56(3), pp. 1–14. doi:10.1183/13993003.01189-2020.
- Handriana, I. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Memberikan Perawatan Pada Anak Usia 4-6 Tahun Pada Penderita Asma. Skripsi sarjana. Program Studi Keperawatan STIKes YPIB Majalengka
- Kementian Kesehatan RI (2019) Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. Diakses tanggal 2 April 2020
- Muhara, B. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Tulis Written Asthma Action Plans (Waaps) Terhadap Pengetahuan Dan Pencegahan Kekambuhan Pada Penderita Asma Di Bbkpm Surakarta. Skripsi sarjana. Fakultas Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Nurarif, A. H. & Hardhi, K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Jogjakarta: Mediacion
- Nurhayati, T., Wahyuni, S., & Anggraini, R. (2020) 'Effectiveness of structured asthma education in improving patient self-management', *Journal of Health Education*, 15(2), pp. 45–51. Available at: <https://examplejournal.org> (Accessed: 3 January 2025).

- Ningrum, A. S. (2012). Naskah Publikasi: Hubungan pengetahuan tentang asma dengan upaya pencegahan kekambuhan pada penderita asma di wilayah kerja Puskesmas Gorang Gareng Taji Kabupaten Magetan. <http://eprints.ums.ac.id/21950> Diakses 03 April 2020
- Notoatmojo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta
- Pancarani, V. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Upaya Pencegahan Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Asma Bronkiale Di Wilayah Puskesmas Wagir. Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D-iii Keperawatan Politeknik Kesehatan Rs Dr. Soepraoen Malang
- Pinnock, H., M. Parkin. (2017) *'Improving adherence to asthma treatment guidelines through education'*, *Primary Care Respiratory Medicine*, 27(3), pp. 21–30. doi:10.1038/s41533-017-0028-3.
- RISKESDAS (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Departemen kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: diakses tanggal 24 Maret 2020
- The Global Asthma Network (2018) The Global Asthma Report. Diakses tanggal 28 Maret 2020
- Wijayanti, A., Kusuma, A., & Rahayu, D. (2019) *'Impact of health education on asthma awareness among primary care patients'*, *Journal of Pulmonary Medicine*, 11(2), pp. 101–110. doi:10.1016/j.jpm.2019.03.007

Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

