

**EDUKASI FAKTOR LINGKUNGAN RUMAH YANG MEMPENGARUHI PENYAKIT
ASMA PADA PASIEN DAN KELUARGA YANG TERKENA PENYAKIT ASMA****Mukayin Asisifa^{1*}, M. Arifki Zainaro², Usastiawaty Cik Ayu Saadiah Isnainy³**¹⁻²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati Bandar Lampung

Email Korespondensi: ayienasyifa843@gmail.com

Disubmit: 02 Juli 2024

Diterima: 30 Maret 2026

Diterbitkan: 01 April 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i4.15981>**ABSTRAK**

Sebanyak 235 juta orang di dunia hidup dengan asma. Negara dengan penghasilan rendah dan menengah ke bawah prevalensi kematian akibat asma mencapai lebih dari 80%. Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sampai saat ini belum ditemukan obatnya. Dengan manajemen asma yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderitanya. Asma adalah salah satu kondisi kronis yang paling umum terjadi dengan tingkat prevalensi tertinggi di kalangan masyarakat. Hal ini terkait dengan morbiditas yang signifikan, pemanfaatan layanan kesehatan dan hilangnya produktivitas. Meskipun ada kemajuan dalam terapi asma dan perluasan asuransi kesehatan; lingkungan biologis, fisik dan psikososial masih dapat mempengaruhi aktivitas penyakit asma. Memahami faktor-faktor yang berpengaruh dalam lingkungan biologis, fisik, dan psikososial, penderita asma merupakan bagian integral dalam penanganan asma.

Kata Kunci: Edukasi Asma, Pengaruh Lingkungan Penyakit Asma, Asma.**ABSTRACT**

As many as 235 million people in the world live with asthma. In countries with low and lower middle income, the prevalence of deaths due to asthma reaches more than 80%. Asthma is an incurable disease, so far no cure has been found. With good asthma management, sufferers can improve the quality of life. Asthma is one of the most common chronic conditions with the highest prevalence rate among the population. It is associated with significant morbidity, healthcare utilization and loss of productivity. Despite advances in asthma therapy and expansion of health insurance; the biological, physical and psychosocial environment can still influence asthma disease activity. Understanding the influencing factors in the biological, physical and psychosocial environment of asthma sufferers is an integral part of treating asthma.

Keywords: Asthma Education, Environmental Influences on Asthma, Asthma.**1. PENDAHULUAN**

Community Empowerment 267 Kekambuhan asma dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti lingkungan, makanan, udara dingin, dan emosi.

Lingkungan yang dipenuhi asap rokok, asap kendaraan dan debu merupakan awal timbulnya penyakit asma. Beberapa makanan seperti junk food yang tinggi kadar MSG dan pengawetnya, minuman dingin atau es, coklat dan kacang dapat menjadi penyebab kekambuhan asma. Adanya perasaan tidak menyenangkan membuat beban pikiran dan tekanan mental yang akhirnya berimbas pada saluran pernapasan seseorang. Asma akan mudah kambuh pada orang yang tinggal di daerah pegunungan atau dengan cuaca dingin (Alsagaff & Mukty, 2010). Adapun komplikasi dari penyakit asma antara lain adalah pneumothoraks, pneumodiastinum dan emfisemasubcutis, atelektasis, dan gagal nafas, Sehingga dari komplikasi tersebut pasien perlu mengetahui dan memahami tentang asma agar dapat melakukan tindakan pencegahan kekambuhan asma. (Benvie, 2009).

Tindakan pencegahan asma antara lain dengan menjaga kesehatan berupa makanan yang bernilai gizi baik, minum banyak, hindari minum es, minum hangat dapat mengencerkan dahak, istirahat yang cukup, rekreasi dan olahraga yang sesuai. Di samping itu keadaan rumah harus diperhatikan, sebaiknya tidak lembab, cahaya matahari bisa masuk, kamar tidur seharusnya tidak banyak barang yang dapat menimbulkan debu, selain itu upaya selanjutnya menghindari faktor pencetus seperti; debu, asap rokok, bulu hewan, suhu dingin, kelelahan yang berlebihan, olahraga yang melelahkan. Menggunakan obat-obatan bronkodilator sebagai persiapan jika kondisi seseorang tidak bisa aktif melakukan pencegahan. (Sundaru 2009)

Berdasarkan data WHO Non Communicable Disease di Asia Tenggara diperkirakan bahwa 1,4 juta orang meninggal dunia karena penyakit paru kronik di mana 86% disebabkan karena penyakit paru obstruktif kronik, dan 7,8% disebabkan karena asma. WHO fact sheet 2011 menyebutkan bahwa terdapat 235 juta orang menderita asma di dunia, 80% berada di negara dengan pendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Penyakit saluran pernapasan yang menyebabkan kematian terbesar adalah Tuberculosis (7,5%) dan Lower Tract Respiratory Disease (5,1%). Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia didapatkan bahwa angka kematian akibat penyakit asma adalah sebanyak 63.584 orang.

Dari data Riskesdas 2013, pasien asma di Indonesia paling banyak dialami oleh golongan menengah ke bawah dan terbawah (tidak mampu), persentase untuk menengah ke bawah sebanyak 4,7% dan terbawah 5,8% (Departemen Kesehatan RI, 2014).

2. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN

Dari hasil analisis atau pengkajian didapatkan beberapa kasus asma di desa margorejo dua karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit asma, serta jarang cek kesehatan secara rutin di puskesmas terdekat. Oleh karena itu penting dilakukannya edukasi dan tutorial terkait dengan penyakit asma. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang cara Memahami pentingnya penyakit asma dalam manajemen penyakit asma dan sehingga diharapkan pencegahan asma dapat dilakukan sedini mungkin.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Asma adalah suatu gangguan pada saluran bronkhial dengan ciri bronkospasme periodik (kontraksi spasme pada saluran nafas). Asma merupakan penyakit kompleks yang dapat diakibatkan oleh faktor biokimia, endokrin, infeksi, otonomik dan psikologi (Irman, 2008). Apabila terjadi hipersensitivitas pada bronkus dapat menyebabkan penyempitan pada saluran pernafasan karena benda asing di udara, keadaan ini yang menimbulkan nafas berbunyi yang disebut wheezing (Musliha, 2010). Asma merupakan penyakit jangka panjang disaluran pernapasan dengan peradangan dan penyempitan saluran napas menimbulkan sesak atau sulit bernapas, penderita juga mengalami gejala lain seperti nyeri dada, batuk - batuk dan mengi yang bisa menyerang semua golongan muda maupun tua (Setiawan & Syahfrianti, 2020).

Asma merupakan suatu penyakit heterogen, biasanya ditandai dengan peradangan saluran napas kronis. Ini diartikan oleh riwayat gejala pernapasan seperti mengi, sesak napas, ketegangan dada, dan batuk. Gejala-gejala ini bervariasi dalam waktu dan intensitas, bersama dengan variabel keterbatasan aliran udara pada saat ekspirasi (GINA, 2021). Asma sangat umum terjadi dan menyebabkan morbiditas yang signifikan. Perkembangan asma bergantung pada hubungan yang kompleks antara predisposisi genetik dan pengubah lingkungan terhadap fungsi imun. Faktor lingkungan biologis dan fisik meliputi alergen udara, mikrobioma, endotoksin, genetika, dan polutan. Lingkungan psikososial meliputi stres, keamanan lingkungan, perumahan, dan diskriminasi. Semua faktor tersebut diduga memengaruhi pengendalian asma dan risiko timbulnya asma. Pengendalian faktor-faktor yang berkontribusi terhadap atau memperburuk gejala, intervensi untuk menghilangkan paparan alergen, terapi farmakologis berbasis pedoman, dan pendidikan Edukasi merupakan hal yang sangat penting.

4. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan melalui metode tindakan edukasi dan tutorial cara membersihkan lingkungan sekitar rumah. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu tensimeter, leaflet, pengeras suara dan kamera. Cara kerja kegiatan ini yaitu dengan menyiapkan materi penyuluhan, lalu melakukan penyuluhan secara langsung, mengukur tekanan darah peserta setelah itu melakukan edukasi. Kegiatan ini diikuti oleh 5 peserta.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Warga yang hadir untuk mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan sebanyak 5 orang dan peserta aktif memberikan pertanyaan dan pendapat tentang penyakit Asma. Kegiatan berlangsung sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. dapat dilihat bahwa warga fokus mendengarkan saat diberi penjelasan tentang penyakit asma. Penjelasan materi tentang penyakit asma Pada tahap evaluasi warga masyarakat akan diberikan feedback tentang penyuluhan yang telah dilaksanakan. Pada tahap evaluasi terdiri dari tiga komponen. Komponen pertama evaluasi struktur, yang kedua evaluasi proses, dan yang ketiga evaluasi hasil. Evaluasi struktur yaitu peserta yang mengikuti pendidikan kesehatan terdiri dari 5 orang. Setting tempat sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Peralatan yang digunakan selama penyuluhan adalah leaflet , sound sistem dan microphone, fasilitator tim penyuluh memfasilitasi peserta selama pelaksanaan. Evaluasi proses, pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari minggu 30 Juni 2024 pukul 10.00-11.00 WIB dan berjalan sesuai dengan rencana dan kontrak waktu yang telah ditentukan berdasarkan peraturan yang disediakan. Peserta yang hadir mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Evaluasi hasil yaitu 98% peserta tampak antusias dalam memperoleh informasi tentang penyakit asma, 100% peserta tampak puas dengan hasil diskusi tentang penyakit asma dengan masukan-masukan yang diberikan oleh Tim Penyuluh .



Gambar 2

b. Pembahasan

Harapan kami agar kegiatan ini mampu memberikan wawasan pada masyarakat mengenai penyakit Asma. Asma merupakan jenis penyakit kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran pernapasan yang menimbulkan sesak atau sulit bernapas. Penyebab asma belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa hal yang bisa memicu Asma seperti merokok, alergi makanan dan lain-lain. Tanda dan gejala asma, seperti sesak nafas, batuk-batuk saat malam hari, mengi. Komplikasi Asma seperti pneumonia, atelektasis, gagal nafas. Peserta yang hadir berjumlah 10 orang. Agar ke depannya dapat dilakukan kegiatan latihan edukasi guna meningkatkan kesehatan khususnya pada penderita asma.

Serangan asma seringkali terjadi apabila individu tidak bisa mengendalikan dan mencegah kontak dengan faktor - faktor pemicu serangan asma seperti, faktor perubahan cuaca, infeksi saluran pernapasan, tekanan jiwa, kegiatan jasmani/olahraga, obat-obatan, polusi udara, lingkungan kerja. Untuk menghindari faktor alergen juga dapat dilakukan dengan menggunakan masker saat penderita akan melakukan aktivitas yang berhubungan langsung dengan debu dan asap pembakaran. Dimana hal tersebut sering dijumpai pada saat musim panen yang bertepatan dengan dilakukannya penelitian. Masker juga dapat digunakan para penderita saat akan bepergian yang bertujuan untuk menghindari asap kendaraan. Selain upaya penanggulangan diatas, upaya lain yang dapat diberikan adalah berupa informasi agar responden rutin berkunjung untuk memeriksakan asma yang diderita dan juga agar selalu siap obat dalam keadaan apapun (Manese, 2021).

6. KESIMPULAN

Setelah mendapatkan penyuluhan penyakit Asma pada masyarakat Margo Rejo 2 Rt 2 Pesawaran - Lampung. hasil observasi yang didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang penyakit asma dan cara pencegahan terjadinya penyakit asma, 98% peserta tampak antusias dalam memperoleh informasi tentang penyakit asma, 100% peserta tampak puas dengan hasil diskusi. Harapan kami agar kegiatan ini mampu memberikan wawasan pada masyarakat mengenai penyakit Asma. Asma merupakan jenis penyakit kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran pernapasan yang menimbulkan sesak atau sulit bernapas. Penyebab asma belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa hal yang bisa memicu Asma seperti merokok, alergi makanan dan lain-lain. Tanda dan gejala asma, seperti sesak nafas, batuk-batuk saat malam hari dan mengi. Komplikasi Asma seperti pneumonia, atelektasis, gagal nafas. Peserta yang hadir berjumlah 5 orang. Agar ke depannya dapat dilakukan kegiatan latihan guna meningkatkan kesehatan khususnya pada penderita asma. Ucapan Terima Kasih Penulis mengucapkan terima kasih kepada kades dan RT desa Margo Rejo 2 Rt 2 Pesawaran - Lampung. yang telah mendukung kajian, moril dan materil ini. Ucapan terima kasih juga kami berikan kepada mitra dalam pengabdian masyarakat ini yaitu warga Desa Margo Rejo 2 Rt 2 Pesawaran - Lampung.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (2016). Asma Bronkial. Departemen Pulmonologi & Kedokteran Respirasi FK/UI/RS.Persahabatan.Universitas Indonesia Press. Jakarta
- Alatas, H., Sundaru, H. (2017). Ilmu Kesehatan Anak & Asma, vol. 3, Jakarta, 1203-28
- Alsagaff, H., & Mukty, A. (2010). Dasar-Dasar Ilmu Penyakit Paru . Universitas Airlangga. Benvie. (2009, Juli). Asma Bronkhiale . <https://doctorogy.net>. Departemen Kesehatan RI. (2014). Buku Pedoman Asma (1 ed.). Depkes RI.
- Irman, S. (2008). Asuhan Keperawatan Pasa Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan.

- Dahniar AR. (2018). Pengaruh Asap Obat Nyamuk Terhadap Kesehatan dan Struktur Histologi Sistem Pernafasan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. Vol 11, No 1 (2018)
- Data Asma Terbaru . (2017). Tersedia dari https://www.cdc.gov/asthma/most_recent_data.htm .
- Dharmayanti, I., Hapsari, D., Azhar, K. (2015). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Asma pada anak di Indonesia: Penyebab Dan Pencetus. Vol.9, No. 4
- J. G. Dandan, A. Frethernety, and M. B. E. Parhusip. (2022). "Literature Review : Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Asma Pada Pasien Asma," *J. Kedokt. Univ. Palangka Raya*, vol. 10, no. 2, pp. 1-5, 2022, doi: 10.37304/jkupr.v10i2.3492.
- Kalsum, U., & Nur, A. (2021). Efektivitas Health Promotion terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan dan Kontrol Asma. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 121-124.
- Kartikasari, D., & Finishia, R. D. (2023). Gambaran Pengetahuan tentang Pencegahan Kekambuhan pada Pasien Asma. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16 (1), 40-46. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/jik/article/view/1433>.
- Kemendes. (2022, Agustus Rabu). ASMA.
- Kurniawati, A. D. (2006). *Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Serangan Asma Anak Di Kota Semarang 2005* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
- Manese, M., Bidjuni, H., & Rompas, S. (2021). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Riwayat Serangan Pada Penderita Asma Di Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33-39.
- Manese, M., Bidjuni, H., & Rompas, S. (2021). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Riwayat Serangan Pada Penderita Asma Di Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33-39.
- Musliha. (2010). *Keperawatan Gawat Darurat* (1 ed.). Nuha Medika.
- Namiah, S., Rachmah, N., Kusmiati, M., & Arismunandar, P.A. (2022). Pengaruh Senam Asma terhadap Pengurangan Frekuensi Serangan Asma pada Dewasa: Scoping Review. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1),495-503 <https://proceedings.unisba.ac.id/index.php/BCSMS/article/view/1022>
- Neola, V. J., & Anita, A. (2022). Penatalaksanaan holistik pasien anak dengan asma bronkial melalui pendekatan kedokteran keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 3(1).
- Sundaru, H. (2009). *Perkembangan Terkini Dalam Penatalaksanaan Asma Bronkial*. Division Of Allergy & Clinical Immunology Faculty Of Medicine, Universitas Of Indonesia.