

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma terjadi karena otot polos bronkus yang terlalu reaktif mengalami kontraksi berlebihan saat terpapar pemicu bersamaan dengan obstruksi saluran napas yang disebabkan oleh edema dan akumulasi lendir. Gejala asma yang muncul meliputi gangguan pernapasan seperti sesak napas, Munculnya batuk berdahak, khususnya pada malam hari atau menjelang pagi, disertai dengan rasa sesak atau tertekan pada bagian dada (Sarina & Widiastuti, 2023). Global Initiative on Asthma (GINA) mendefinisikan asma sebagai penyakit yang bersifat heterogeny, ditandai dengan gangguan saluran napas yang disebabkan oleh peradangan kronis. Asma muncul akibat adanya gangguan berupa peradangan kronis pada saluran pernapasan (Nugroho et al., 2023). Mengacu pada data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018, asma juga menyebabkan sekitar 1.000 kematian setiap hari dan memengaruhi sekitar 339 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2018). Hasil dari laporan (Riskesmas) Riset Kesehatan Dasar periode 2018, angka kejadian asma di seluruh wilayah indonesia menyentuh angka 3,5%, yang berarti sekitar 8,4 juta orang terkena penyakit asma. ini menunjukkan peningkatan lebih tinggi yaitu di kalangan remaja dan anak muda, dan sering kali disebabkan oleh paparan polusi udara dan infeksi saluran pernapasan (Riskesmas,2018).

Data dari kementerian kesehatan tahun 2020 menunjukkan bahwa asma merupakan jenis penyakit tidak menular terbanyak di Indonesia. Dari keseluruhan populasi indonesia, sebanyak 4,5% nya tercatat sebagai pengidap penyakit asma dari 12 juta jiwa (Kemenkes., 2020) menurut (Rahmi et al., 2023). Asma tercatat sebagai salah satu dari 10 pemicu utama penyakit dan mortalitas di Indonesia. Mengacu pada hasil riset pada tahun 2018, jumlah pengidapnya mencapai 1.017.290 orang. Sementara itu, secara nasional, prevelensi penyakit ini di perkirakan mencapai 5% dari total populasi, yang setara dengan sekitar 12,5 juta jiwa (Oktaviani & Sutrisna, 2021). Berdasarkan laporan resmi yang di terbitkan melalui dinas kesehatan provinsi jawa tengah pada periode 2022 menyatakan bahwa prevalensi asma mencapai 4,2% pada anak usia sekolah (6-18 tahun), yang sering terlibat dalam kegiatan ekstrakurikuler seperti Palang Merah Remaja (PMR) yang melibatkan aktivitas fisik intensif sebagaimana tercantum dalam dokumen tahunan dinas kesehatan provinsi jawa tengah (2022), yang selaras dengan hasil pendataan oleh dinas kesehtan di wilayah kabupaten Grobogan, data Dinas Kesehatan setempat tahun 2024 menunjukkan prevalensi asma mencapai 3,8% pada populasi remaja, dengan 1.200 kasus dilaporkan pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2024).

Asma dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita melalui keterbatasan aktivitas sehari-hari, gangguan tidur, dan stres emosional yang berkepanjangan, menurut World Health Organization (WHO, 2019), sekitar 50% penderita asma melaporkan gangguan tidur kronis, dan 30%

mengalami stres emosional yang signifikan, yang mengurangi produktivitas harian hingga 20%. Penanganan asma yang kurang tepat, seperti ketidakpatuhan terhadap terapi inhalasi atau pengabaian tanda-tanda awal, dapat menyebabkan terjadinya eksaserbasi akut yang berpotensi fatal, bahkan menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan cepat. Global Initiative for Asthma (GINA, 2023) melaporkan bahwa eksaserbasi akut berkontribusi pada 10-15% kasus kematian asma global, dengan risiko meningkat hingga 50% pada penderita yang tidak patuh terhadap terapi (Putri et al., 2022; World Health Organization, 2019).

Pengetahuan Pengetahuan dan kemampuan memberikan pertolongan pertama pada penderita asma krusial untuk menangani serangan mendadak. Berdasarkan penelitian Sari dan Putri (2020), 60% responden memiliki pengetahuan memadai dan mampu bertindak, sementara 40% lainnya kurang atau tidak memiliki kemampuan tersebut. Kurangnya pengetahuan menurunkan kesadaran penderita dalam mengatasi kekambuhan, sehingga mereka sulit mengidentifikasi gejala dan langkah tepat saat serangan, yang meningkatkan risiko komplikasi dan kondisi darurat. Menurut Global Initiative for Asthma (GINA, 2023), sekitar 80% penderita asma tidak menggunakan inhaler dengan benar, yang memperparah serangan dan menaikkan risiko rawat inap hingga 50% lebih tinggi. Pengetahuan yang rendah juga mengurangi kepercayaan diri dalam penanganan mandiri, seperti penggunaan inhaler dan evakuasi ke fasilitas kesehatan jika dibutuhkan. Edukasi berkelanjutan penting untuk

meningkatkan pengetahuan dan kesadaran, mengurangi insiden serius, serta memperbaiki kualitas hidup, seperti dalam penelitian Widya et al. (2022) yang menunjukkan program edukasi meningkatkan kepatuhan penggunaan inhaler hingga 70% dan mengurangi kunjungan darurat sebesar 40% (Widya et al., 2022; World Health Organization, 2019).

Menurut studi yang dilakukan hanya 55% responden yang mampu mengenali gejala asma dan melakukan pertolongan pertama secara memadai. Sementara 45% lainnya tidak mampu atau memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terhadap kondisi tersebut. Ini menunjukkan adanya kesenjangan signifikan dalam literasi kesehatan pernapasan dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi serangan asma akut (Rahmawati dan Nugroho, 2019).

Berdasarkan data studi empiris menunjukkan bahwa pengetahuan penderita asma tentang kondisi penyakitnya hanya 35% (kurang), dan tentang pertolongan pertama saat serangan asma hanya 45% (juga kurang). Temuan ini menekankan perlunya intervensi edukasi intensif untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan, sehingga pengelolaan penyakit lebih optimal dan insiden serangan tidak terkendali berkurang (Ningrum, 2018). Pengetahuan memadai memungkinkan respons efektif seperti penggunaan inhaler atau posisi tepat selama serangan, mengurangi risiko komplikasi. Sebaliknya, defisiensi pengetahuan menghambat tindakan yang diperlukan, sebab minimnya pengetahuan mengenai asma dapat

mengakibatkan penanganan pertaman yang kurang tepat(Wijaya dan Widyawati, 2022).

Menurut penelitian (Sari et al.,2024) difokuskan pada area spesifik seperti peningkatan pengetahuan anggota PMR usia remaja tentang gejala sesak napas akibat asma, teknik pertolongan pertama menggunakan inhaler atau posisi duduk, serta evaluasi efektivitas media demonstrasi melalui pre-post test di sekolah atau pmr di wilayah urban Indonesia. Menurut penelitian (Nugroho.,2023) “Dampak pemberian edukasi kesehatan terhadap pemahaman dan perilaku penderita asma bronkial” yang menunjukkan peningkatan pengetahuan 25-30% pasca-edukasi; dalam "Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Asma, yang relevan untuk konteks komunitas remaja.

Palang Merah Remaja (PMR) di sekolah memainkan peran krusial sebagai kader kesehatan siswa yang siap memberikan pertolongan pertama. Namun, pengetahuan anggota PMR tentang pertolongan pertama sesak napas asma sering kali masih terbatas, disebabkan oleh kurangnya pendidikan kesehatan yang efektif dan menarik. Pendidikan kesehatan konvensional, seperti ceramah pasif, cenderung kurang memengaruhi retensi pengetahuan jangka panjang, terutama pada remaja yang lebih responsif terhadap media visual dan interaktif (Notoatmodjo, 2020). Menurut (Notoatmodjo,2012) mengelompokkan media pendidikan kesehatan menjadi tiga kategori utama, yaitu media cetak yang meliputi booklet, leaflet, flyer, rubrik, poster, dan flipchart; media elektronik yang

terdiri dari televisi, radio, video, slide, serta film strip; dan media papan. mencakup papan tulis, papan flanel, atau papan buletin : billboard dan salah satunya saya tertarik menggunakan media poster dalam bentuk digital dan short education video (SEV).

Penggunaan media poster digital berbasis video singkat, yang menggabungkan elemen visual, audio, dan simulasi praktik, telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian terkini yang menyoroti peran teknologi digital dalam pendidikan kesehatan (Sari & Pratiwi, 2023). Di Indonesia, khususnya PMR, masih terdapat kesenjangan dalam penerapan pendidikan kesehatan yang berbasis bukti. Data dari survei nasional menunjukkan bahwa hanya 40% anggota PMR yang memiliki pengetahuan memadai tentang penanganan darurat asma, yang dapat menyebabkan penundaan intervensi dan risiko komplikasi, (Kemenkes RI, 2021).

Dalam penelitian ini melakukan studi pendahuluan pada anggota PMR di SMA N 1 Godong berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 November 2025 terhadap anggota Palang Merah Remaja PMR di SMA N 1 Godong menyampaikan bahwa dalam kegiatan fisik seperti upacara, pramuka, dan perkemahan di lingkungan sekolah maupun luar sekolah, terdapat sekitar 5 hingga 10 siswa yang mengalami sesak nafas dalam satu tahun terakhir. Kondisi ini disebabkan oleh faktor utama asma atau risiko lainnya, seperti kelelahan, alergi dingin, dan riwayat alergi makanan. Hasil wawancara dengan 10 anggota PMR menunjukkan bahwa

5 anggota memahami penanganan sesak nafas asma, yaitu dengan membawa korban ke Unit Kesehatan Sekolah (UKS), melonggarkan pakaian, memastikan sirkulasi udara yang baik, dan membantu mengatur nafas korban, berdasarkan pelatihan pertolongan pertama yang pernah diikuti saat SMP. Sementara itu, 5 anggota lainnya hanya mengetahui langkah membawa korban ke UKS tanpa pengetahuan lebih lanjut tentang pertolongan pertama untuk mengurangi sesak nafas. Pengetahuan anggota PMR secara keseluruhan dikategorikan rendah karena keterbatasan dalam memberikan penanganan awal. Melihat dari hasil temuan tersebut tim peneliti merasa terdorong untuk mengkaji lebih lanjut mengenai dampak pemberian edukasi kesehatan yang di sampaikan melalui poster digital dan short education video (SEV) terhadap peningkatan pengetahuan para kader PMR di SMA Negeri 1 Godong.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang yang telah di paparkan di atas maka dapat di rumuskan masalah penelitiannya yaitu “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster digital dan short education video (SEV) pertolongan pertama sesak nafas asma terhadap pengetahuan anggota PMR di sekolah ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Di fokuskan guna melihat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster digital pertolongan pertama sesak nafas asma terhadap pengetahuan anggota PMR di sekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan anggota PMR di sekolah tentang pertolongan pertama sesak napas asma sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media poster digital dan *short education video* (SEV)
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan anggota PMR di organisasi terkait tindakan pertolongan pertama sesak napas asma setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media poster digital dan *short education video* (SEV)
- c. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster digital dan *short education video* (SEV) terhadap pengetahuan anggota PMR di sekolah tentang pertolongan pertama sesak napas asma.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis :

1. Manfaat Teoritis

Dengan penelitian ini di harapkan sebagai pembuktian adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster digital dan *short*

education video (SEV) pertolongan pertama sesak nafas asma terhadap pengetahuan anggota PMR di sekolah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan evaluasi masyarakat tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster digital pertolongan pertama sesak nafas asma terhadap tingkat pengetahuan anggota pmr di sekolah. Serta Meningkatkan kesadaran dan keterampilan remaja dalam pertolongan pertama, yang pada akhirnya dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat sesak napas asma di lingkungan sekolah

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai bentuk aktualisasi antara teori dan praktik secara nyata, untuk bahan informasi dan memperluas wawasan bagi mahasiswa utamanya terhadap pertolongan pertama sesak nafas asma.

c. Bagi penyelenggara pendidikan kesehatan

Menambah informasi mengenai pendidikan kesehatan yang memiliki pengaruh tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menyelenggarakan sebuah kegiatan pendidikan kesehatan dengan sasaran PMR di tingkat sekolah menengah atas.

E. Sistematikan Penulis

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusun Skripsi.

Secara umum sistematika penulisan Skripsi sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , mencakup tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat penelitian, sistematika tulisan serta riset terkait peneliti.
BAB II	Tinjauan Pustaka , konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian , mencakup terkait variable penelitian, kerangka konsep, hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, desain studi yang di gunakan karakteristik subjek yang meliputi populasi dan sampel, lokasi pelaksanaan beserta jadwal penelitian, batasan dan penjabaran variabel melalui definisi operasional, serta strategi atau instrumen penelitian, uji instrumen, olah data, analisis data serta sikap dalam penelitian;
BAB IV	Hasil , memuat tentang hasil penelitian termasuk uji statistik
BAB V	Pembahasan , berisi terkait penjabaran hasil studi sesuai dengan tujuan dari penelitian serta keterbatasan penelitian
BAB VI	Penutup , mencakup kesimpulan serta saran yang tepat peneliti berikan dari hasil penelitian

F. Penelitian Terkait

1. Berdasarkan penelitian Sutrisna et al. (2022) berjudul "Efektivitas Edukasi Kesehatan terhadap Peningkatan Literasi Keluarga tantangg Asma : Rancangan Pretest-Posttest di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada Tahun 2025" menggunakan desain one group pretest-posttest. Subjek diberi pretest, intervensi (ceramah dan leaflet), lalu posttest. Dilaksanakan Desember 2024 di klinik PTRM RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, dengan 12 partisipan keluarga pasien yang mengambil obat. Keterbatasan: sampel kecil dan tidak acak, hanya mewakili keluarga di sekitar klinik. Hasil: rata-rata pretest 8,583 (SD 0,996), posttest 9,416 (SD 0,514), kenaikan 0,833 poin. Perbedaan yang signifikan secara statistik terlihat dalam penelitian ini, yang didukung dengan perolehan nilai $p=0,002$ atau kurang dari 0,05. Didukung Kurniasih & Muslina (2023) dengan $p=0,001$ ($<0,05$), mengonfirmasi peningkatan pengetahuan setelah edukasi asma. Terdapat perbedaan penelitian ini dan sebelum yaitu pada variabel independen dan dependen, populasi serta tempat penelitian.
2. Penelitian Nursalam (2015) berjudul "Pengaruh Edukasi Video terhadap Tingkat Pengetahuan dan Asma Control Test Pasien Asma" menggunakan desain One-Group Pretest-Posttest Design, dilakukan dua kali dengan kelompok partisipan berbeda. Populasi: semua pasien asma di RSUD Dr. Moh. Saleh Kota Probolinggo. Sampel: 53 pasien rawat jalan menggunakan inhaler MDI (31 orang, Berotec) dan DPI (22

orang, Turbuhaler), dengan metode Consecutive Sampling. Responden: pasien asma rawat jalan di RSUD Moch Saleh Kota Probolinggo, menggunakan MDI (Berotec) dan DPI (Turbuhaler). Karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan) merata di kedua kelompok tanpa hubungan bermakna dengan jenis inhaler, dan semua berobat rawat jalan tanpa hubungan dengan penggunaan konten edukasi video. Uji validitas melibatkan 53 responden terhadap 19 item kuesioner dengan korelasi Pearson; semua item valid ($p=0.000-0.001$). Terdapat perbedaan penelitian ini dan sebelumnya yaitu desain penelitian, variabel independen dan dependen populasi serta tempat dan waktu penelitian.

3. Berdasarkan Penelitian Lolita Aisyah dan Irdawati (2023) dari Universitas Muhammadiyah Surakarta menunjukkan bahwa edukasi tentang asma menggunakan media poster secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu tentang asma anak. Penelitian dengan metode pra-eksperimen dan total sampling ini mendapatkan hasil uji paired sample t-test dengan $p\text{-value } 0,001 < 0,05$, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi dengan media poster. Terdapat perbedaan dalam penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu pada variabel independen dan dependen populasi serta tempat dan waktu penelitian.
4. Selaras dengan hasil riset yang dilakukan bertempat di SMA Negeri 1 Pejagoan (2023) yang mengulas pengaruh edukasi pertolongan

pertama terhadap tingkat pengetahuan anggota PMR menerapkan media seperti video dan demonstrasi, menemukan perubahan signifikan dalam pengetahuan setelah edukasi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p\text{-value} = 0,00$ ($p < 0,05$) dengan kenaikan rata-rata tingkat pengetahuan dari 22,48% menjadi 24,13% setelah diberikan edukasi pertolongan pertama. Terdapat perbedaan dalam penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu desain penelitian variabel dan populasi serta tempat dan waktu penelitian.

5. Berdasarkan penelitian AN Fadhilah (2020) tentang pengaruh edukasi kesehatan berbasis media video terhadap pengetahuan serta sikap mengenai asma kepada pelajar SD, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan media video mampu meningkatkan rata-rata skor pengetahuan dari 5,28 menjadi 8,94 dengan $p\text{-value} 0,000 < 0,05$, yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan peningkatan pengetahuan asma pada anak setelah promosi kesehatan media video.

Persamaan menurut hasil riset di atas dengan penelitian yang saya laksanakan, yakni memiliki kesamaan pada variabel independen, variabel dependen, serta pendekatan yang digunakan menggunakan Pre-Posttest without control one group grup design. Sedangkan perbedaanya terdapat dalam pengambilan sampel, jumlah sampel berbeda, waktu dan tempat yang saya lakukan berbeda dengan penelitian di atas.