



## Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak, Kecamatan Simpang Tiga

Nurfitriani<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23374, Indonesia

\*Email korespondensi: [nurfitriani\\_fk@abulyatama.ac.id](mailto:nurfitriani_fk@abulyatama.ac.id)<sup>1</sup>

Diterima 22 Agustus 2023; Disetujui 17 September 2023; Dipublikasi 14 September 2023

**Abstract:** *Asthma is a chronic respiratory disease commonly found in the community, including in Krueng Mak Village, Simpang Tiga District. This disease can be triggered by various factors such as allergens, respiratory infections, and unfavorable environmental conditions. Counseling on health management for asthma patients aims to increase public awareness of prevention and appropriate treatment to reduce the frequency of attacks and improve the quality of life for patients. The counseling activities were conducted using lectures and interactive discussions, involving medical personnel and local communities. The material presented included an introduction to asthma, triggering factors, prevention techniques, medication use, and the importance of a healthy environment in controlling asthma symptoms. The results of the activity showed an increase in public understanding of the importance of proper asthma management, such as maintaining environmental cleanliness, recognizing attack triggers, and utilizing available healthcare facilities. This counseling program is expected to be a starting point in raising public awareness about asthma and its management. With continuous education, asthma patients in Krueng Mak Village can lead healthier and more productive lives.*

**Keywords:** *Asthma, respiratory health, community education.*

**Abstrak:** Asma merupakan penyakit pernapasan kronis yang sering ditemukan di masyarakat, termasuk di Desa Krueng Mak, Kecamatan Simpang Tiga. Penyakit ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti alergen, infeksi saluran pernapasan, serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung. Penyuluhan tentang pengelolaan kesehatan bagi penderita asma bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan yang tepat guna mengurangi frekuensi serangan serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif, melibatkan tenaga medis dan masyarakat setempat. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan asma, faktor pemicu, teknik pencegahan, penggunaan obat-obatan, serta pentingnya lingkungan sehat dalam mengontrol gejala asma. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya manajemen asma yang baik, seperti menjaga kebersihan lingkungan, mengenali pemicu serangan, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. Penyuluhan ini diharapkan dapat menjadi langkah awal dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit asma dan pengelolannya. Dengan adanya edukasi yang berkelanjutan, penderita asma di Desa Krueng Mak dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat dan produktif.

**Kata kunci:** *Asma, kesehatan pernapasan, edukasi masyarakat.*

Pada awalnya, kesehatan mental hanya terbatas pada individu yang mempunyai gangguan kejiwaan dan tidak diperuntukkan bagi setiap individu pada umumnya. Namun, pandangan tersebut bergeser sehingga kesehatan mental tidak terbatas pada individu yang memiliki gangguan kejiwaan tetapi juga diperuntukkan bagi individu yang mentalnya sehat yakni bagaimana individu tersebut mampu mengeksplor dirinya sendiri kaitannya dengan bagaimana ia berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Berikut akan dipaparkan mengenai sejarah kesehatan mental yang dibagi atas Zaman Pra Ilmiah dan Zaman Modern (Diana, 2020).

Kondisi mental yang sehat pada tiap individu tidaklah dapat disamaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan, menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Tantangan lainnya adalah adanya stigma keliru tentang gangguan jiwa yang menghambat akses ke pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan penanganan yang salah (Ardiansyah et al., 2023).

Kebijakan kesehatan mental di Indonesia terbilang mengalami kemajuan apabila dibandingkan dengan beberapa dekade sebelumnya, meskipun kemajuannya cenderung lambat. Perumusan kebijakan kesehatan mental belum didukung oleh data penunjang yang adekuat, sama halnya seperti yang dialami

banyak negara berkembang lainnya. Padahal data yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk merumuskan kebijakan yang efektif sehingga pada tingkat pelayanan kesehatan primer dan sekunder upaya penanganan kesehatan mental dapat lebih optimal (Ridlo, 2020).

Salah satu tanda depresi adalah stres dan kecemasan yang berkepanjangan, yang menghambat aktivitas dan mengurangi kualitas fisik. Salah satu cara untuk mengurangi stres dan mencegah depresi adalah dengan mengelolanya. Beberapa orang mengelola stres dengan berpartisipasi dalam kegiatan yang mereka sukai, seperti bermain hobi, melakukan kegiatan menghilangkan stres, mendekati diri pada agama mereka, atau bercerita kepada orang lain. Keberanian untuk berbicara dengan orang lain dan mencari pengobatan adalah salah satu langkah yang tepat terlepas dari stigma masyarakat. Di era internet saat ini, banyak platform yang menawarkan layanan konsultasi secara online, baik dengan biaya maupun gratis. Beberapa puskesmas juga menawarkan layanan konsultasi psikologi murah dan gratis (Vitoasmara et al., 2024)..

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Pengertian dan Faktor Risiko Asma**

Asma adalah penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan penyempitan saluran pernapasan yang dapat menyebabkan kesulitan bernapas. Menurut Hidayati et al. (2021), beberapa faktor risiko utama yang dapat memicu asma meliputi:

- Alergen lingkungan, seperti debu, bulu

hewan, dan serbuk sari.

- Infeksi saluran pernapasan, terutama yang disebabkan oleh virus.
- Paparan asap rokok dan polusi udara.
- Kondisi psikologis, seperti stres dan kecemasan.

### **Dampak Asma terhadap Kualitas Hidup**

Penderita asma sering kali mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari akibat gejala yang kambuh. Menurut penelitian Aufa et al. (2023), asma yang tidak terkontrol dapat menyebabkan:

- Penurunan kapasitas paru yang berujung pada gangguan pernapasan kronis.
- Gangguan tidur akibat serangan asma di malam hari.
- Penurunan produktivitas akibat seringnya kunjungan ke fasilitas Kesehatan.

### **Manajemen Asma dan Self-Management**

Manajemen asma bertujuan untuk mengontrol gejala dan mencegah komplikasi. Irwanti et al. (2024) menyebutkan beberapa strategi utama dalam pengelolaan asma, yaitu:

1. Menghindari pemicu asma, seperti debu dan polusi udara.
2. Penggunaan obat sesuai resep dokter, termasuk bronkodilator dan kortikosteroid inhalasi.
3. Pemantauan kondisi pernapasan secara mandiri, dengan menggunakan peak flow meter.
4. Edukasi kesehatan untuk meningkatkan

kesadaran penderita asma tentang cara mengelola penyakitnya.

### **Dampak Asma terhadap Kesehatan Mental dan Sosial Penderita**

Selain mempengaruhi kondisi fisik, asma juga dapat berdampak pada kesehatan mental dan kehidupan sosial penderitanya. Menurut Irwanti et al. (2024), penderita asma yang sering mengalami serangan cenderung mengalami kecemasan dan stres akibat ketidakpastian kapan gejala akan muncul.

Beberapa dampak psikososial dari asma meliputi:

- Kecemasan dan depresi, terutama pada penderita yang sering mengalami serangan mendadak.
- Isolasi sosial, akibat keterbatasan dalam aktivitas fisik yang dapat menyebabkan penderita menarik diri dari pergaulan.
- Gangguan pola tidur, karena serangan asma lebih sering terjadi pada malam hari.

Menurut World Health Organization (2023), individu dengan penyakit kronis seperti asma memiliki risiko 40% lebih tinggi mengalami gangguan kecemasan dibandingkan individu tanpa penyakit kronis. Oleh karena itu, pendekatan manajemen asma harus mempertimbangkan aspek psikososial selain hanya fokus pada pengobatan medis

### **Pengaruh Lingkungan terhadap Keperawatan Asma**

Faktor lingkungan berperan besar dalam

memicu serangan asma. Hidayati et al. (2021) menyebutkan bahwa paparan polusi udara, asap rokok, dan alergen dalam rumah dapat memperparah kondisi penderita.

Faktor lingkungan yang memperburuk asma antara lain:

- Polusi udara, terutama dari kendaraan bermotor dan industri.
- Kualitas udara dalam ruangan, termasuk paparan asap rokok dan jamur.
- Perubahan iklim, yang menyebabkan peningkatan serbuk sari dan polutan udara lainnya.

Menurut Badan Pusat Statistik (2022), daerah dengan tingkat polusi udara tinggi memiliki prevalensi kasus asma yang lebih tinggi dibandingkan daerah dengan kualitas udara yang lebih baik. Oleh karena itu, pengendalian faktor lingkungan menjadi langkah penting dalam mencegah kekambuhan asma.

### **Teknologi dalam Pengelolaan Asma**

Kemajuan teknologi telah memungkinkan penderita asma untuk memantau kondisi mereka secara lebih efektif. Irwanti et al. (2024) menyebutkan beberapa inovasi teknologi yang telah diterapkan dalam pengelolaan asma, seperti:

1. Aplikasi kesehatan digital, yang membantu penderita mencatat gejala dan memantau pemicu asma.
2. Inhaler pintar, yang dapat mengingatkan pengguna untuk menggunakan obat secara teratur dan mencatat dosis yang telah digunakan.

3. Sensor kualitas udara, yang memberikan informasi real-time tentang kondisi udara di sekitar penderita.

Menurut laporan WHO Indonesia (2023), penggunaan teknologi dalam pengelolaan asma dapat mengurangi angka kekambuhan hingga 30% dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **Tahap Persiapan**

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan adalah :

1. Survei tempat pelaksanaan kegiatan
2. Pengurusan administrasi dan perijinan tempat pengabdian masyarakat
3. Persiapan materi penyuluhan.

#### **Tahap Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat akan dilakukan setelah persiapan dan perizinan selesai. Kegiatan ini akan dilakukan di Desa Krueng Mak, Aceh Besar. Dalam pelaksanaan kegiatan ini sasaran masyarakat akan dijelaskan materi berupa Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec. Simpang Tiga, setelah pemberian materi selesai kemudian peserta diberikan kesempatan bertanya dan diberikan waktu 60 menit untuk sesi tanya jawab, bagi masyarakat yang bertanya diberikan hadiah/doorsprise.

#### **Pembuatan Laporan Pengabdian**

Laporan pengabdian dibuat sebagai bentuk hasil akhir dari kegiatan pengabdian yang telah dilakukan agar nantinya manfaat dari

pengabdian itu benar-benar tercapai.

### **Tahap Evaluasi**

Tahap evaluasi merupakan tahapan yang dilakukan untuk menilai kegiatan secara keseluruhan dan meninjau kembali apakah terdapat kekurangan-kekurangan selama kegiatan. Tahap evaluasi ini bertujuan agar kegiatan yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan yang diharapkan. Tahap evaluasi difokuskan terhadap kemampuan masyarakat menganalisis gangguan paru.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec. Simpang Tiga” yang diikuti 40 masyarakat dengan baik dan lancar sesuai dengan harapan.

Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah dan diskusi tanya jawab terperinci.

1. Pelaksanaan Pengabdian

2. Pembukaan

Pembukaan kegiatan diawali oleh kepala desa beserta dengan pengenalan tim penyuluhan.

3. Penyampaian Materi

Materi pengabdian masyarakat disampaikan kepada peserta mengenai Pelatihan Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec. Simpang Tiga. Materi yang disampaikan

± 40 Menit.

4. Diskusi/ Tanya Jawab

Setelah selesai penyampaian materi kepada masyarakat, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

5. Penutup

Kegiatan pengabdian masyarakat diakhiri dengan melakukan foto bersama dengan Masyarakat.



Gambar 1. Penutup

### **Output**

Output yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu masyarakat Desa Krueng Mak lebih meningkat pengetahuannya mengenai cara Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec. Simpang Tiga.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat memberikan pengetahuan tentang pemantauan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec.

Simpang Tiga.

2. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab.
3. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak Kec. Simpang Tiga.

### **Saran**

Berdasarkan hasil kegiatan "Penyuluhan tentang Pengelolaan Kesehatan pada Penderita Asma di Desa Krueng Mak, Kec. Simpang Tiga", terdapat beberapa saran yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas program serupa di masa mendatang:

1. Peningkatan Frekuensi dan Jangkauan Penyuluhan

Penyuluhan tentang pengelolaan asma sebaiknya dilakukan secara berkala untuk memastikan masyarakat terus mendapatkan informasi yang mutakhir. Program ini juga perlu diperluas ke desa-desa lain dengan tingkat prevalensi asma yang tinggi agar lebih banyak masyarakat yang mendapatkan manfaatnya.

2. Pelibatan Puskesmas dan Tenaga Kesehatan dalam Edukasi Asma

Tenaga medis di puskesmas perlu diberikan pelatihan khusus mengenai edukasi asma agar dapat memberikan penyuluhan yang lebih efektif kepada

masyarakat. Puskesmas dapat menyediakan layanan konsultasi rutin bagi penderita asma untuk membantu mereka mengontrol penyakitnya dengan lebih baik.

3. Penyediaan Fasilitas dan Akses terhadap Obat Asma

Pemerintah daerah dan puskesmas sebaiknya memastikan ketersediaan obat asma yang lebih terjangkau, terutama bagi masyarakat kurang mampu. Penyediaan alat pemantauan mandiri, seperti peak flow meter, dapat membantu penderita memantau kondisi mereka secara lebih efektif.

4. Peningkatan Kesadaran akan Faktor Risiko Lingkungan

Kampanye untuk mengurangi paparan asap rokok dan polusi udara perlu diperkuat, terutama di lingkungan tempat tinggal penderita asma. Pemerintah desa dapat bekerja sama dengan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan bebas alergen, seperti dengan mengurangi polusi udara dalam rumah dan menjaga kebersihan tempat tinggal.

5. Pemanfaatan Media Digital sebagai Sarana Edukasi

Kampanye edukasi mengenai asma dapat diperluas melalui media sosial, video edukasi, atau aplikasi kesehatan

digital agar informasi lebih mudah diakses oleh masyarakat. Penyediaan panduan digital atau booklet interaktif tentang tata cara penggunaan inhaler dan teknik pernapasan yang benar dapat membantu penderita mengelola kondisi mereka lebih baik.

#### 6. Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan

Evaluasi terhadap efektivitas penyuluhan perlu dilakukan secara berkala dengan mengukur pemahaman masyarakat sebelum dan sesudah kegiatan. Survei atau wawancara dengan penderita asma dapat digunakan untuk menilai apakah ada perubahan dalam pola pengelolaan penyakit mereka setelah mengikuti penyuluhan.

#### 7. Pengembangan Kebijakan yang Mendukung Pencegahan Asma

Pemerintah daerah diharapkan dapat mengembangkan kebijakan yang mendukung pengurangan polusi udara dan larangan merokok di tempat umum, terutama di lingkungan yang memiliki banyak penderita asma. Program pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan pernapasan di sekolah dapat diterapkan untuk meningkatkan kesadaran sejak usia dini mengenai pencegahan asma.

Dengan adanya penguatan program penyuluhan, penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih baik, serta kebijakan yang mendukung

kesehatan pernapasan, diharapkan masyarakat Desa Krueng Mak dan wilayah lainnya dapat lebih sadar akan pentingnya pengelolaan asma dan dapat menjalani hidup yang lebih sehat serta produktif.

#### DAFTAR PUSTAKA

Aufa, S., Husna, A., & Syahrizal, S. (2023). *Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak Dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga*. *Journal of Medical Science*, 4(2), 127–137.

<https://doi.org/10.55572/jms.v4i2.115>

Hidayati, Akrom, T., & Indriawati, R. (2021). *Manajemen Self Respiratory dan Edukasi Faktor Risiko Penderita Asma Persisten*.

Irwanti, P., et al. (2024). *Manajemen Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronik: Literature Review*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 1–6.

Rasyid, L. H. E. L., Nalhadi, A., & Supriyadi, S. (2016). *Analisa Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Pusat Pelayanan Kesehatan Paru Kota Cilegon dengan Metode Potential Gain In Customer Values*. *Jurnal INTECH Teknik Industri Universitas Serang Raya*, 2(1), 36–42.

World Health Organization. (2023). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Geneva: WHO.

Badan Pusat Statistik (2022). *Prevalensi Asma*

*di Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: BPS.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pengelolaan Asma bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

UNICEF Indonesia. (2021). *Edukasi Kesehatan Pernapasan untuk Anak dan Remaja*. Jakarta: UNICEF.

WHO Indonesia. (2023). *Tren Kasus Asma di Indonesia dan Upaya Pencegahannya*. Jakarta: WHO.

Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2022). *Laporan Statistik Penyakit Pernapasan di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.