

Penyuluhan dan Diskusi Penyakit Asma dalam Kehamilan bagi Perempuan Usia Produktif di Provinsi Lampung

Adityo Wibowo¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Asma dalam kehamilan menjadi salah satu hal yang perlu ditangani secara menyeluruh. Kejadian kekambuhan asma pada ibu hamil meningkatkan risiko diturunkannya penyakit asma pada anaknya di kemudian hari. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan perempuan usia produktif, utamanya bagi yang memiliki penyakit asma, agar memahami mekanisme munculnya gejala asma pada ibu hamil, menghindari pencetus untuk mencegah kekambuhan, dan mengetahui pengobatan asma yang aman bagi ibu hamil. Pengabdian dilakukan dengan memberikan penyuluhan secara daring terhadap perempuan usia produktif dan ibu hamil di Provinsi Lampung mengenai penyakit asma, informasi tentang keamanan obat asma yang digunakan saat hamil, dan pencegahan kekambuhan asma saat hamil, dilanjutkan dengan diskusi serta sesi tanya jawab. Pengabdian menunjukkan bahwa kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat meluruskan stigma yang beredar pada kelompok perempuan usia produktif dan ibu hamil mengenai keamanan obat asma yang digunakan saat hamil. Asma dalam kehamilan menjadi masalah yang perlu ditangani secara menyeluruh baik dari segi pencegahan maupun penatalaksanaan karena mencakup kesehatan bagi ibu dan bayi dalam kandungan.

Kata kunci: asma, kehamilan, perempuan usia produktif

Korespondensi: dr. Adityo Wibowo, S.Ked, Sp.P | Jln. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-85267493521 | e-mail: aditpulmo@gmail.com

PENDAHULUAN

Asma merupakan suatu kondisi yang muncul akibat inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan hiperreaktivitas saluran napas terhadap alergen di saluran napas. Asma muncul pada kondisi kehamilan dengan insidensi sekitar 4-8% dan kasus yang paling sering muncul adalah eksaserbasi derajat ringan-sedang. Kondisi asma dalam kehamilan berlangsung episodik, yang walaupun secara umum serangan asma hanya berlangsung sebentar, namun menyebabkan risiko kematian ibu dan bayi yang sangat tinggi. Dalam satu penelitian menyebutkan bahwa kondisi eksaserbasi pada ibu hamil menyebabkan angka rawat sampai mendekati 6%.¹

Asma secara umum ditandai dengan sesak napas, mengi, batuk, dan dada terasa terikat yang lebih dominan terasa saat malam hari dan bervariasi seiring waktu terkait dengan variasi obstruksi aliran udara. Gejala asma tidak berbeda pada pasien hamil dan tidak hamil, dan keluhan sesak napas pada ibu hamil dapat terjadi oleh beberapa faktor.²

Penelitian menemukan bahwa dari seluruh jumlah kekambuhan asma pada kondisi kehamilan didapatkan sekitar 30% perempuan hamil penderita asma mengalami perburukan

gejala selama kehamilan dibandingkan dengan sebelum hamil. Kelompok lainnya menunjukkan kondisi asma yang tidak berbeda dibandingkan saat sebelum hamil. Kondisi ini masih perlu diteliti karena banyak faktor yang memengaruhi munculnya asma dengan gejala utama sesak napas pada ibu hamil. Gejala asma paling sering meningkat pada akhir trimester ke dua atau awal trimester ke tiga.³

Selama kehamilan, beberapa perubahan fisiologis dan struktural di saluran napas dapat berkontribusi pada sensasi sesak napas, seperti peningkatan laju metabolisme perempuan hamil yang mengakibatkan peningkatan konsumsi oksigen sebesar 20% sehingga meningkatkan ventilasi semenit. Berikutnya adalah penambahan ukuran uterus seiring dengan dorongan diafragma ke rongga toraks dan selanjutnya menyebabkan gangguan pengembangan paru. Selanjutnya adalah perubahan imunitas ibu hamil yang menyebabkan pergeseran dari produksi sitokin tipe T-helper 1 (Th1) ke respon imun tipe Th2 yang berkaitan erat dengan kehamilan. Kondisi terakhir adalah pengaruh hormon esterogen yang menyebabkan edema mukosa dan laring sehingga mencetuskan rinosinusitis pada sekitar 20% perempuan hamil.⁴

Kondisi berikutnya yang perlu diperhatikan pada ibu hamil yang menderita asma adalah mengenai kepatuhan terhadap terapi. Menurunnya kepatuhan terhadap terapi muncul akibat dari kekhawatiran ibu mengenai keamanan obat bagi janinnya. Sebuah penelitian menemukan bahwa perempuan penderita asma secara signifikan mengurangi penggunaan obat asma mereka dari usia kehamilan 5 hingga 13 minggu. Kekhawatiran mengenai penggunaan obat-obatan, khususnya golongan glukokortikoid sebagai pengontrol utama dapat meningkatkan potensi risiko asma yang tidak terkontrol. Akibat kondisi tidak terkontrolnya asma pada ibu hamil yang lepas obat, kemungkinan munculnya eksaserbasi jangka panjang selama 2 minggu lebih tinggi tiga kali lipat dibandingkan perempuan yang tidak hamil.⁵

Berdasarkan masalah tersebut, maka penting untuk memberikan penyuluhan dan diskusi bagi ibu hamil mengenai kondisi asma pada kehamilan dan keamanan obat untuk mencegah dampak buruk bagi ibu dan janin.

METODE

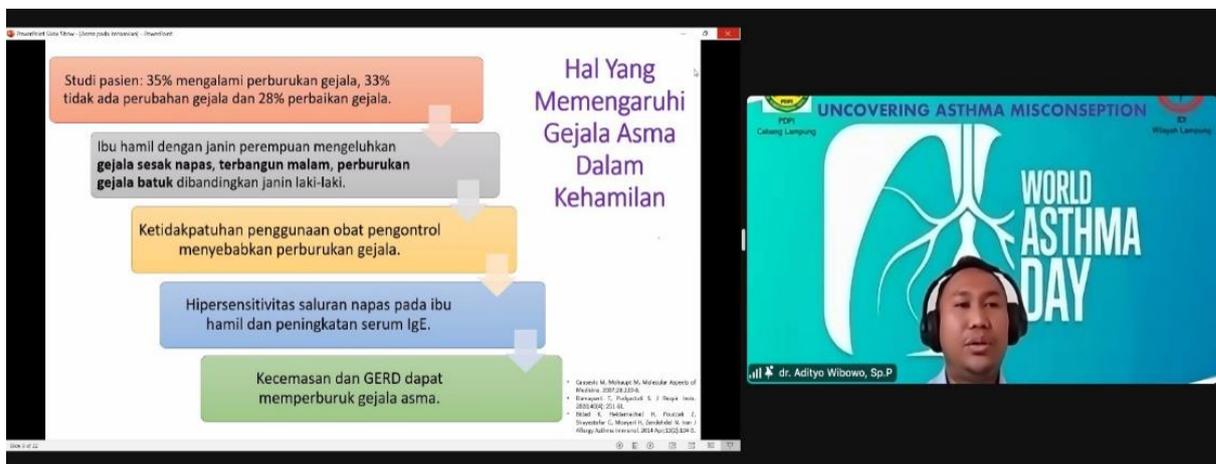
Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan Klinik Pernapasan Harum Melati Provinsi Lampung, dengan sasaran kegiatan adalah perempuan usia produktif dan ibu hamil di Provinsi Lampung. Metode yang diterapkan pada kegiatan ini mencakup penilaian pengetahuan ibu hamil terhadap asma dalam kehamilan, penyuluhan lewat metode daring, dan tanya jawab. Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan sebanyak dua kali,

yaitu sebelum dan sesudah acara penyuluhan. Penilaian difokuskan pada pengetahuan tentang gejala asma, mengapa timbul sesak napas pada ibu hamil, jenis pengobatan asma, dan keamanan penggunaan obat asma saat hamil.

Pengukuran pengetahuan awal dilakukan dengan metode *pretest* dan tanya jawab secara personal dengan beberapa orang perwakilan peserta dan menggali masalah yang sering menjadi pertanyaan dan rumor yang beredar. Kegiatan penyuluhan dilakukan secara daring dengan *platform zoom meeting* menggunakan materi dengan *power point* selama 45 menit. Penyuluhan diawali dengan mengangkat masalah yang ingin dibahas serta melakukan klarifikasi dengan memberikan informasi sesuai dengan literatur ilmiah. Kegiatan evaluasi pada kegiatan ini mencakup evaluasi personal secara tanya jawab dan umpan balik yang diberikan dalam diskusi dan dilanjutkan dengan *posttest* dan kepuasan peserta terhadap materi yang disampaikan.

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 7 Mei 2023 pukul 09.00 – 12.00 WIB dalam rangkaian kegiatan *World Asthma Day 2023* dengan tema *Uncovering Asthma Misconception*. Kegiatan pengabdian diikuti oleh 224 orang peserta secara daring. Kegiatan pengabdian ini mencakup: penyuluhan, tanya jawab, dan penilaian *pre-test* serta *post-test*. Contoh media presentasi terlampir pada Gambar 1.



Gambar 1. Contoh Halaman Media Presentasi

Pengetahuan para peserta mengenai asma dalam kehamilan, jenis pengobatan, dan efek samping obat secara umum sudah baik. Namun ketakutan yang muncul akibat informasi yang tidak tepat dan berasal dari sumber yang tidak ilmiah. Informasi paling sering didapat dari pembicaraan dengan teman sesama ibu hamil, informasi media elektronik, dan media sosial yang selama ini menjadi pedoman para ibu sebagai sumber pengetahuan tentang asma dalam kehamilan dan pengobatannya.

Pengukuran tingkat pengetahuan peserta dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Penilaian difokuskan pada pengetahuan tentang gejala asma, cara penggunaan, dan

jenis obat asma, efek samping obat dan bagaimana pengaruhnya pada janin. Penilaian pasca penyuluhan dengan *posttest* dengan pertanyaan yang sama memperoleh hasil bahwa informasi dapat diterima dengan baik dengan peningkatan pengetahuan sebesar 73%. Pada sesi tanya jawab dan diskusi, semua peserta terlihat antusias dengan jumlah pertanyaan langsung maupun melalui kolom *chat* hampir 60% dari total peserta. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dan sebagian besar menyatakan kesesuaian materi yang disampaikan dapat menjawab ketidaktahuan dan rumor yang beredar di masyarakat. Kegiatan penyuluhan terlampir pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan dan Diskusi

Pemantauan tentang kondisi asma pada ibu hamil baik gejala yang muncul maupun pemantauan pada janin harus terus dilakukan mengingat kondisi klinis yang dapat memburuk dalam kondisi cepat dan menyebabkan kematian. Peserta juga diberikan informasi mengenai kapan waktu yang tepat untuk kontrol rutin terhadap ibu hamil untuk pengobatan asma dan cara penggunaan obat yang sesuai dengan panduan. Penjelasan keamanan obat dan efek samping juga perlu diinformasikan dengan lengkap karena faktor inilah yang sering menyebabkan pasien menghentikan pengobatan.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan metode penyuluhan dan diskusi mengenai asma dalam kehamilan perlu dilakukan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah kesalahan informasi mengenai penyakit asma dan pengobatannya. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil mengenai kepatuhan penggunaan obat bagi penderita asma penting sebagai langkah nyata dukungan bagi kesehatan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carvalho-Pinto, RMde, Caçado JED, Caetano LSB, Machado AS, Blanco DC, Garcia GF, Figueiredo RG, Bartholo TP. (2023). Asthma and pregnancy. *Revista Da Associação Médica Brasileira*. 2023; 69: e2023S123.
2. Weinberg, J. Diagnosis of asthma during pregnancy. *J Clin Res*. 2022;(6):152.
3. Bonham CA, Patterson KC, Strek ME. Asthma outcomes and management during pregnancy. *Chest*. 2018; 153(2):515-27.
4. Couillard S, Connolly C, Borg C, Pavord I. Asthma in pregnancy: An update. *Obstetric Medicine*. 2021;14(3):135-44.
5. Namazy JA, Schatz M. The safety of asthma medications during pregnancy: an update for clinicians. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*. 2014; 8(4):103-10.