

STUDI FENOMENOLOGI MENGENAI PENGALAMAN PENDERITA ASMA KETURUNAN DALAM MENJALANI POLA HIDUP SEHAT

Bertha Angelina Sidauruk, Emia Sapna Marsyalina Br Barus, Vanesia Syhana EZ Sinaga, Vina Salya, Fauziyah Harahap, Nurul Huda Panggabean

Departemen Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Universitas Negeri Medan
Jl. Willem Iskandar Psr. V Medan Estate, Medan, Indonesia, 20221

Email Korespondensi: fauziyahharahap@unimed.ac.id

Abstract

Asthma constitutes a chronic respiratory disorder characterized by the narrowing of airways and is generally influenced by hereditary or genetic factors. This study aims to explore the experiences of individuals with hereditary asthma in implementing a healthy lifestyle. To achieve these research objectives, an approach focusing on real experiences and the meanings constructed by individuals living with hereditary asthma was utilized. Through a qualitative descriptive approach with a phenomenological perspective, this study seeks to describe in depth how respondents adjust their lifestyle, regulate healthy living patterns, and adapt to health conditions influenced by genetic factors. Data were collected through in depth interviews with a single respondent who has suffered from asthma since childhood, inherited from the maternal lineage. The research findings reveal that an understanding of genetic factors encourages respondents to adopt a healthy lifestyle, such as avoiding relapse triggers like low air temperatures and foods containing excessive fat, alongside ensuring the continuous availability of medications. This experience implies that the acceptance of genetic conditions can serve as the primary foundation in shaping healthy behavior and enhancing self awareness regarding the importance of continuous health management.

Keywords:

*Genetic Factors, Healthy Lifestyle,
Hereditary Asthma, Phenomenology.*

Pendahuluan

Penyakit asma merupakan gangguan pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh penyempitan akibat peradangan atau inflamasi. Kondisi ini melibatkan berbagai jenis sel seperti eosinofil, leukotrien, dan sel mast. Berdasarkan data WHO bersama *Global Asthma Network* (GAN), pada tahun 2025 jumlah penderita asma diperkirakan mencapai 400 juta jiwa, dengan sekitar 250 ribu kematian setiap tahunnya. Prevalensi asma pada anak-anak mencapai 8–10%, sedangkan pada orang dewasa 3–5%, dan dalam satu dekade terakhir meningkat hingga 50% di seluruh dunia (Wahyuni *et al.*, 2024).

Asma merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor genetik, kondisi inang, dan lingkungan (IDAI, 2016). Faktor genetik berperan penting dalam menentukan predisposisi seseorang terhadap penyakit ini. Individu dengan riwayat keluarga penderita asma memiliki risiko lebih tinggi untuk mengidap penyakit serupa (Neola dan Bustami, 2022). Beberapa penelitian di Indonesia juga menemukan hubungan antara variasi genetik dengan perbedaan respons terhadap terapi asma, meskipun belum menunjukkan hasil yang signifikan (Queljoe *et al.*, 2015).

Selain faktor genetik, gaya hidup dan pengelolaan diri berperan dalam mengontrol kekambuhan asma. Penerapan pola hidup sehat seperti menghindari alergen, menjaga kebersihan, berolahraga teratur, dan mengatur pola makan menjadi faktor penting (Manese *et al.*, 2020; Fitria dan Saltarina, 2022). Litanto dan Kartini (2021) menambahkan bahwa kekambuhan asma pada perempuan

juga dipengaruhi oleh faktor hormonal seperti fluktuasi kadar estrogen dan obesitas yang meningkatkan mediator proinflamasi.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas aspek medis dan fisiologis asma, kajian mengenai pengalaman subjektif penderita asma keturunan masih terbatas. Pendekatan fenomenologi relevan digunakan untuk memahami makna penyakit bagi penderita, strategi mereka dalam mengelola gejala, serta peran keluarga dan lingkungan dalam membentuk perilaku hidup sehat (Wahyuni *et al.*, 2024). Pemahaman tersebut menjadi dasar penting bagi pengembangan intervensi kesehatan berbasis perilaku dan dukungan sosial.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan menggali pengalaman penderita asma keturunan dalam menjalani pola hidup sehat. Hasilnya diharapkan dapat memperkaya pemahaman tentang faktor psikologis dan sosial dalam pengelolaan asma keturunan serta menjadi dasar peningkatan kualitas hidup melalui pendekatan yang lebih holistik.

Metode Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan masyarakat umum. Adapun waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah individu yang menderita asma turunan. Sampel penelitian berjumlah satu responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling, yaitu pemilihan subjek secara sengaja berdasarkan kriteria khusus. Kriteria responden meliputi: (1) individu yang telah didiagnosis asma sejak masa kanak-kanak, (2) memiliki riwayat keluarga penderita asma, dan (3) bersedia berpartisipasi sebagai narasumber penelitian. Responden dalam penelitian ini diketahui memiliki riwayat asma turunan dari garis ibu dan telah hidup dengan kondisi tersebut sejak kecil.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Instrumen penelitian yang digunakan berbentuk panduan wawancara semiterstruktur yang dirancang untuk menyelidiki pengalaman pribadi responden terkait aspek fisik, emosional, dan sosial dalam mengelola penyakit asma turunan. Panduan ini terdiri dari delapan pertanyaan pokok, yakni: (1) kapan responden pertama kali didiagnosis menderita asma; (2) gejala yang dialami; (3) apakah ada penjelasan medis tentang faktor keturunan; (4) bagaimana pola hidup sebelum diagnosis; (5) bagaimana pola hidup setelah diagnosis; (6) bagaimana riwayat keluarga terkait asma; (7) hambatan yang dihadapi dalam kegiatan sehari-hari; dan (8) cara responden menjalankan pengobatan dan pengendalian penyakit. Wawancara direkam dengan persetujuan responden dan selanjutnya ditranskripsikan secara *verbatim* (kata demi kata) untuk menghindari distorsi makna. Selama proses pengumpulan data, peneliti juga mencatat ekspresi nonverbal dan konteks pembicaraan sebagai data tambahan.

Prosedur Penelitian

Penelitian ini diawali dengan mengadopsi pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode fenomenologi. Pendekatan ini dipilih untuk mengeksplorasi dan memahami makna pengalaman hidup individu yang menderita asma turunan dalam menerapkan pola hidup sehat dari perspektif pribadinya

sendiri secara mendalam. Setelah data terkumpul melalui wawancara, prosedur selanjutnya adalah melakukan analisis tematik fenomenologis yang mencakup tiga tahapan utama:

- 1) Reduksi data, yaitu memilih dan menyederhanakan hasil wawancara yang relevan dengan fokus penelitian,

- 2) Penyajian data, yaitu mengelompokkan hasil wawancara ke dalam tema-tema utama seperti Faktor keturunan, perubahan pola hidup, dan strategi adaptasi,
- 3) Penarikan kesimpulan, yaitu menemukan makna pengalaman hidup penderita asma turunan dalam menerapkan pola hidup sehat.

Sebagai tahap akhir prosedur untuk memastikan keabsahan data, peneliti menerapkan teknik triangulasi sumber dan *member checking*, yaitu melakukan verifikasi ulang hasil interpretasi kepada responden untuk memastikan kesesuaian makna antara data yang dikumpulkan dengan pengalaman nyata responden.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini membahas tema-tema yang muncul dari hasil wawancara mendalam yang berfokus pada pengalaman individu dalam menghadapi penyakit asma keturunan. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh empat tema utama yang merepresentasikan pengalaman subjek penelitian, yaitu: (1) faktor genetik sebagai dasar munculnya penyakit, (2) pengalaman fisik dan gejala yang dialami, (3) perubahan perilaku dan pola hidup, serta (4) strategi penanganan dan kesadaran pengendalian penyakit.

1) Faktor Genetik sebagai Dasar Munculnya Penyakit

Dari hasil wawancara diketahui bahwa narasumber telah mengidap penyakit asma sejak masa kanak-kanak dan memiliki riwayat keluarga dengan kondisi serupa. Ia menyampaikan, *"Saya sudah mengidap penyakit ini sejak kecil... kemungkinan besar penyakit ini diturunkan dari ibu saya, karena dua saudara perempuan saya juga punya asma sama seperti saya."* Pernyataan ini mengindikasikan adanya pengaruh kuat dari faktor herediter terhadap timbulnya asma. Secara ilmiah, kondisi ini dapat dijelaskan melalui predisposisi genetik terhadap hiperresponsivitas saluran napas dan regulasi sistem imun.

Global Initiative for Asthma (GINA, 2023) menyebutkan bahwa faktor genetik memiliki kontribusi penting terhadap kerentanan individu dalam mengalami asma, terutama bila terdapat riwayat penyakit serupa pada keluarga. Bukti terkini juga menunjukkan bahwa asma merupakan kelainan multifaktorial yang kompleks, dengan etiologi yang melibatkan interaksi antara kerentanan genetik, faktor penjamu, dan paparan lingkungan seperti alergen, obat-obatan, polusi, serta perubahan cuaca (Dinda & Fitria, 2021).

Faktor-faktor tersebut kemudian berperan melalui tiga tahapan proses, yaitu: (1) sensitisasi, ketika individu dengan predisposisi genetik terpajan pemicu yang menyebabkan kepekaan; (2) inflamasi, yakni munculnya peradangan saluran napas akibat paparan lanjutan; dan (3) gejala klinis, yang terjadi saat penderita dengan hiperreaktivitas bronkus mengalami paparan pencetus (Dinda & Fitria, 2021). Dengan demikian, pengalaman narasumber memperkuat teori bahwa asma merupakan penyakit multifaktorial yang muncul akibat interaksi kompleks antara genetik dan lingkungan.

2) Pengalaman Fisik dan Gejala yang Dirasakan

Gejala utama yang dialami narasumber ketika penyakit ini kambuh meliputi badan terasa pegal, dada terasa sesak, dan batuk berat. Ia menjelaskan, *"Gejalanya berupa badan terasa pegal, dada terasa sesak, dan saat batuk napas terasa berat. Hingga saat kambuh saya susah beraktivitas, namun saat tidak kambuh saya bisa bekerja seperti biasa."*

Gejala tersebut mencerminkan gangguan sistem pernapasan akibat penyempitan dan peradangan saluran napas. Secara fisiologis, hal ini terjadi karena kontraksi otot polos bronkus dan peningkatan produksi lendir yang menghambat aliran udara (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Guyton & Hall (2017) menambahkan bahwa mediator inflamasi seperti histamin dan leukotrien

berperan dalam menyebabkan bronkokonstriksi mendadak, menimbulkan rasa sesak, dan batuk berkepanjangan.

Temuan ini sesuai dengan deskripsi klinis yang dikemukakan oleh Andayani & Waladi (2014), bahwa gejala pernapasan pada penderita asma meliputi mengi, sesak napas, batuk, dan dada terasa sesak, dengan intensitas yang bervariasi dan sering kali memburuk pada malam atau pagi hari. Gejala tersebut dapat dipicu oleh infeksi virus, olahraga, paparan alergen, perubahan cuaca, serta iritan seperti asap kendaraan atau bau menyengat. Dengan demikian, pengalaman narasumber dalam menghadapi gejala asma memperlihatkan konsistensi dengan mekanisme patologis yang telah dijelaskan dalam literatur medis dan menggambarkan bagaimana gangguan ini berdampak langsung pada aktivitas harian penderita.

3) *Perubahan Perilaku dan Pola Hidup*

Sebelum memperoleh diagnosis dari dokter bahwa kondisi asma ini dapat semakin buruk seiring bertambahnya usia, narasumber mengaku menjalani pola hidup yang normal tanpa pembatasan makanan tertentu maupun aktivitas. Ia menyatakan, "*Pola makan dan kegiatan olahraga saya tetap seperti biasa.*" Namun, setelah mengetahui kondisi kesehatannya, terjadi perubahan perilaku yang lebih hati-hati, seperti menghindari paparan udara dingin dan hujan. Ia menuturkan, "*Saya berusaha menjaga pola makan dan menghindari terkena hujan, karena jika hujan, penyakit ini bisa kambuh.*"

Perubahan ini menunjukkan adanya kesadaran diri terhadap pemicu penyakit dan bentuk adaptasi perilaku terhadap kondisi kronis. Secara ilmiah, langkah tersebut sejalan dengan pandangan Price & Wilson (2016) yang menegaskan bahwa paparan udara dingin, aktivitas fisik berat, serta infeksi saluran napas dapat memicu kambuhnya asma. Johnston *et al.* (2019) juga menambahkan bahwa pola makan tinggi lemak jenuh dapat memperburuk proses inflamasi saluran napas.

Dalam konteks ini, perubahan perilaku narasumber mencerminkan strategi adaptif terhadap faktor risiko eksternal sebagaimana dijelaskan oleh Dinda & Fitria (2021), bahwa pengelolaan lingkungan menjadi salah satu komponen penting dalam mencegah timbulnya gejala. Artinya, adaptasi gaya hidup memiliki peran besar dalam menekan frekuensi kekambuhan dan meningkatkan kontrol terhadap penyakit.

4) *Strategi Penanganan dan Kesadaran Pengendalian Penyakit*

Dalam menghadapi penyakitnya, narasumber menunjukkan kepatuhan terhadap pengobatan dan kesiapsiagaan terhadap gejala kambuh. Ia menyampaikan, "*Untuk pengobatan, saya berobat ke rumah sakit dan selalu menyimpan stok obat. Jika penyakit kambuh, saya segera meminum obat tersebut.*"

Meskipun belum melakukan pemeriksaan rutin, narasumber tetap menjaga ketersediaan obat dan menghindari makanan berminyak atau gorengan. Strategi ini menunjukkan kesadaran terhadap pentingnya pengendalian penyakit melalui kombinasi antara pengobatan medis dan perubahan perilaku.

Secara medis, terapi asma menekankan pada penggunaan bronkodilator untuk melembaskan otot bronkus dan kortikosteroid inhalasi untuk mengurangi inflamasi (GINA, 2023). Kebiasaan narasumber yang proaktif dalam menyiapkan obat dan menghindari faktor pencetus sejalan dengan pedoman *World Health Organization* (WHO, 2022) yang menekankan perlunya manajemen jangka panjang berbasis kontrol gejala, edukasi pasien, dan pemantauan mandiri.

Temuan ini menegaskan bahwa kesadaran dan keterlibatan aktif penderita dalam mengelola penyakit merupakan aspek penting dalam pengendalian asma kronis. Narasumber menunjukkan bentuk kemandirian yang baik dalam mengatur kesehatannya, sehingga mendukung kualitas hidup yang lebih stabil meskipun dengan kondisi penyakit kronis.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa asma keturunan merupakan penyakit kompleks yang muncul akibat interaksi antara faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup. Penderita menunjukkan kesadaran diri yang tinggi serta kemampuan beradaptasi dalam mengelola penyakit melalui upaya menjaga pola makan, menghindari faktor pemicu, dan mengikuti pengobatan secara teratur. Kesadaran dan kedisiplinan tersebut berperan penting dalam menekan frekuensi kekambuhan sekaligus meningkatkan kualitas hidup. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa pengelolaan asma keturunan yang efektif dapat dicapai melalui pengobatan medis yang konsisten, disertai penerapan pola hidup sehat dan dukungan keluarga yang berkelanjutan.

References

- Andayani, N., & Waladi, Z. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma dengan Tingkat Kontrol Asma di Poliklinik Paru RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(3), 139–145.
- Fitria, D. A., & Saftarina, F. (2021). Penatalaksanaan Holistik Asma Persisten Sedang pada Pasien Perempuan 36 Tahun melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 104–116.
- Gaveau, D. L. A., Sheil, D., Husnayaen, Salim, M. A., Arjasakusuma, S., Ancrenaz, M., Pacheco, P., & Meijaard, E. (2016). Rapid Conversions and Avoided Deforestation: Examining Four Decades of Industrial Plantation Expansion in Borneo. *Scientific Reports*, 6, 32017. <https://doi.org/10.1038/srep32017>
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2023). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention. GINA Report 2023 Update*. <https://ginasthma.org>
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2017). *Textbook of Medical Physiology* (13th ed.). Elsevier Saunders.
- Johnston, S. L., Pattermore, P. K., Sanderson, G., Smith, S., Lampe, F., Josephs, L., ... & Holgate, S. T. (2019). Dietary Fats and Inflammatory Response in Asthma Patients. *European Respiratory Journal*, 54(3), 1–10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Tatalaksana Asma di Layanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Litanto, A., & Kartini, K. (2021). Kekambuhan Asma pada Perempuan dan Berbagai Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(2), 79–86.
- Manese, M., Bidjuni, H., & Rompas, S. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Riwayat Serangan pada Penderita Asma di Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33–39.
- Neola, V. J., & Anita, A. (2022). Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak dengan Asma Bronkial melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 3(1), 65–77.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2016). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (Edisi ke-6). Jakarta: EGC.
- Wahyuni, T., Kardiatur, T., Ariyanti, S., Khairillah, Y. N., Sutikanti, S., & Sukartina. (2024). Pengalaman Perawatan Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Penyakit Asma pada Anak di Puskesmas Sanggau Ledo Kabupaten Bengkayang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(5), 101–108. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i5.1487>