

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bernapas merupakan salah satu kebutuhan dasar makhluk hidup untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Dalam proses bernapas, sistem respirasi manusia tidak terhindarkan oleh gangguan yang disebabkan oleh virus maupun bakteri. Gangguan sistem pernapasan pada manusia dapat terjadi pada saluran jalan napas (*airway*) ataupun pada paru-paru sebagai organ utama sistem pernapasan. Paru-paru merupakan organ yang berperan penting dalam sistem pernapasan karena memiliki fungsi sebagai tempat pertukaran oksigen dan karbondioksida serta merupakan organ yang berhubungan langsung dengan sistem peredaran darah (sirkulasi) yang bekerja sama dengan jantung untuk mendistribusikan darah ke seluruh tubuh (Lukaningsih, 2011).

Terganggunya organ dalam sistem pernapasan tentu akan mempengaruhi proses sirkulasi dan respirasi pada manusia. Asma merupakan salah satu penyakit inflamasi saluran respirasi kronik yang sering dijumpai tidak hanya pada orang dewasa melainkan juga pada anak-anak. Penyakit asma terjadi karena adanya penyempitan dan obstruksi pada saluran respiratori akibat penebalan dinding bronkus, kontraksi otot polos, edema mukosa, dan hipersekresi mukosa (IDAI, 2015). Gambaran klinis yang muncul pada penderita asma yaitu adanya sesak napas, dada terasa berat, suara napas terdengar *wheezing* atau mengi, batuk dengan intensitas yang bervariasi, dan adanya keterbatasan aliran udara saat menghembuskan napas atau ekspirasi (Riyadi, 2009). Asma dapat bersifat ringan, dalam hal ini keluhan dapat muncul tanpa gejala dan tidak mengganggu aktivitas,

namun asma juga dapat bersifat menetap dan dapat mengganggu kegiatan harian penderitanya (IDAI, 2015). Asma dapat mengalami ekserbasi yaitu episode terjadinya peningkatan yang progresif terkait gejala asma dari tanda yang ringan sampai berat bahkan dapat menyebabkan kematian (Depkes RI, 2009).

Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita asma agar dapat menjalani aktivitas dengan normal tanpa hambatan. Anak penderita asma khususnya para orang tua diharapkan memahami cara mengontrol asma, dengan demikian frekuensi serangan asma dapat berkurang sehingga kualitas hidup pasien asma dapat ditingkatkan (PDPI, 2009).

Kualitas hidup merupakan suatu dasar pengukuran dari perencanaan klinis suatu penatalaksanaan penyakit kronis (Baran *et al.*, 2013). Kualitas hidup dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang dan merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan (Larasati, 2012). Kualitas hidup pada anak merupakan perasaan nyaman dan sehat pada anak yang tergambar melalui fungsional multidimensi meliputi fisik, emosi, mental, sosial dan komponen-komponen perilaku yang dipersepsikan oleh anak itu atau sendiri atau orang tuanya (Sangkos, 2011). Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Varni *et al.* sejak tahun 1998 kualitas hidup pada anak dinilai dari empat fungsi. Keempat fungsi tersebut diantaranya, fungsi fisik meliputi penilaian terhadap kemampuan anak dalam berjalan, berlari, berolahraga, melakukan aktivitas sehari-hari, kesakitan dan kelemahan fisik. Secara emosional dinilai dari perasaan sedih, marah, takut, kesulitan untuk tidur, dan kecemasan. Fungsi sosial yaitu kesulitan

dalam bergaul, dan bersosialisasi dengan teman-teman lainnya dan fungsi sekolah dinilai dari konsentrasi anak dalam belajar, daya ingat, absensi dari sekolah karena sakit atau pengobatan (Khodaverdi *et al.*, 2011).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1023/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Asma, menyatakan bahwa untuk menghadapi masalah penyakit asma akibat terjadinya transisi epidemiologi yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup dan produktifitas masyarakat, perlu dilakukan upaya pengendalian, pemantauan, standarisasi, serta evaluasi dalam bidang penyakit asma (Kementerian Kesehatan RI, 2008). Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa pengendalian, pemantauan, standarisasi dan evaluasi atau dengan kata lain *controlling* terkait penyakit asma merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam penatalaksanaan penyakit asma.

Asma merupakan penyakit yang tidak dapat dihilangkan sama sekali dari penderita, namun dapat dikontrol dengan penatalaksanaan yang tepat sehingga gejala dan serangan asma dapat dikendalikan (Dharmayanti *et al.*, 2015). Untuk dapat mencapai kriteria hasil yang diharapkan, maka penatalaksanaan penyakit asma harus dilaksanakan secara terpadu yang meliputi seluruh elemen diantaranya, edukasi pasien, orang tua maupun pengasuh, identifikasi dan pencegahan faktor pemicu, pemakaian obat secara baik dan benar serta teratur untuk melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan dengan teratur (IDAI, 2015). Matsunaga *et al.* (2015) menyebutkan bahwa asma pada anak-anak dan remaja menjadi lebih baik dan tingkat keparahan asma menjadi lebih rendah ketika asma terkontrol dengan baik.

Berdasarkan *Global Initiative for Asthma* (2016), asma merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi tertinggi di dunia dengan jumlah penderita mencapai 334 juta orang yang tidak hanya menyerang penduduk pada negara maju melainkan juga menyerang negara berkembang yang angka kejadiannya cenderung meningkat setiap tahunnya. Secara global penyakit asma termasuk kedalam lima besar penyakit penyebab kematian tertinggi (WHO, 2013). Di negara berkembang prevalensi angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma yaitu mencapai lebih dari 80% (WHO, 2016). Meskipun penyakit asma bukan merupakan penyakit peringkat teratas sebagai penyebab kesakitan dan kematian pada anak, namun jika tidak ditangani dengan baik penyakit asma akan menjadi masalah kesehatan serius yang cenderung akan meningkatkan angka mortalitas pada anak (IDAI, 2015). Prevalensi asma di dunia diperkirakan sekitar 7,2% yaitu 6% terjadi pada orang dewasa dan 10% pada anak-anak (GINA, 2014). Angka kejadian asma di negara maju yaitu Amerika Serikat berdasarkan umur sebesar 7,4% terjadi pada dewasa dan 8,6% pada anak-anak yang mengalami peningkatan setiap tahunnya, berdasarkan jenis kelamin 6,3% pada laki-laki dan 9,0% pada perempuan sementara berdasarkan ras sebesar 7,6% ras kulit putih dan 9,9% pada ras kulit hitam (NCHS, 2016).

Indonesia merupakan negara peringkat ketigabelas dunia dan kelima asia dengan persentase kematian penderita asma yang cukup tinggi. Angka kejadian asma di Indonesia pada semua umur adalah 4,5% yaitu angka yang cukup tinggi dibandingkan dengan penyakit pernapasan lainnya seperti PPOK sebanyak 3,7% dan kanker paru sebanyak 1,4%. Angka penderita asma di Indonesia berdasarkan jenis kelamin yaitu pada laki-laki mencapai 505.409 orang dan pada perempuan

sebanyak 522.354 orang. Prevalensi kejadian asma tertinggi ditemukan di provinsi Sulawesi Tengah 7,8%, Nusa Tenggara Timur 7,3%, Daerah Istimewa Yogyakarta 6,9%, Sulawesi Selatan 6,7%, Kalimantan Selatan 6,4% dan Bali 6,2% (Depkes RI, 2015).

Prevalensi kejadian asma di Provinsi Bali mencapai 6,2% per 1000 populasi penduduk yang angkanya terus mengalami peningkatan terhitung dari tahun 2007 (RISKESDAS, 2013). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Bali (2015) angka kejadian asma di Provinsi Bali yaitu mencapai 5.370 penderita dimana diantaranya sebanyak 20% dialami oleh anak-anak. Di Provinsi Bali, asma merupakan penyakit tertinggi kelima setelah penyakit telinga dan prosesus mastoid, diare dan gastroenteristis, nyeri perut dan panggul serta gangguan refraksi dan akomodasi. Angka kejadian asma pada semua golongan umur yang dirawat inap di rumah sakit umum daerah diperoleh hasil sebagai berikut berturut-turut dari yang tertinggi yaitu RSUD Buleleng sebanyak 172 pasien, RSUD Klungkung 129 pasien, RSUD Karangasem 101 pasien, RSUD Jembrana 91 pasien, RSUD Wangaya 77 pasien, RSUD Tabanan 69 pasien, RSUD Gianyar 61 pasien dan terendah di RSUD Mangusada yaitu 34 pasien (Dinkes Provinsi Bali, 2015).

Berdasarkan penelitian Mulyani (2013) yaitu hubungan tingkat kontrol asma dengan derajat berat asma pada pasien rawat jalan di Poli Paru RSUDZA Banda Aceh yang dilakukan dari bulan Juli sampai dengan Agustus terhadap 50 responden diperoleh hasil yaitu pada pasien dengan asma terkontrol sebagian, sebanyak 34,8% mengalami derajat asma intermiten, 26,1% mengalami derajat asma persisten ringan, dan 26,1% mengalami derajat asma persisten berat. Pada

pasien dengan asma tidak terkontrol, sebanyak 48,1% mengalami asma persisten berat, 22,2% mengalami derajat asma persisten sedang, 18,5% mengalami derajat asma persisten ringan, dan 11,1% mengalami derajat asma intermiten, hasil ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kontrol asma dengan derajat berat asma. Shenkman *et al.* (2017) juga melakukan penelitian terkait dengan tingkat kontrol asma yang dihubungkan dengan kualitas tidur anak. Hasil penelitian menjelaskan bahwa anak-anak mengalami kualitas tidur malam yang buruk karena status asma yang tidak terkontrol, mereka kemudian akan mengalami kantuk di siang hari yang berlebihan. Tidur malam yang buruk dan kantuk di siang hari yang berlebihan akan memengaruhi status fungsional dan sosial harian mereka.

Penelitian oleh Chaidir *et al.* (2014), tentang hubungan derajat asma dengan kualitas hidup di Poliklinik Paru RSUD DR. Achmad Mochtar, Bukittinggi didapatkan data dari 38 reponden terdapat sebagian kecil dengan asma intermiten yaitu 7 orang (18,4%) memiliki kualitas hidup baik, dengan derajat asma persisten ringan terdapat 3 orang (7,9%) memiliki kualitas hidup yang baik, kemudian hampir separuh pada derajat asma persisten sedang yaitu 18 orang (47,4%), 10 orang diantaranya (26,3%) diantaranya memiliki kualitas hidup baik dan 8 orang (21,1%) diantaranya memiliki kualitas hidup buruk dan derajat asma persisten berat terdapat 10 orang (26,3%) memiliki kualitas hidup buruk. Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa derajat asma berhubungan dengan kualitas hidup.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kabupaten Klungkung sebagai kabupaten dengan kejadian penyakit asma tertinggi kedua di Bali, diperoleh angka kunjungan pasien anak dengan penyakit asma di IGD RSUD Klungkung naik turun setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebanyak 992 pasien, tahun 2017 sebanyak 760 pasien, dan pada tahun 2018 sebanyak 1.023 pasien. Adapun rata-rata jumlah pasien anak dengan asma bronkial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Klungkung setiap bulannya pada tahun 2018 adalah 82 anak.

Berdasarkan masalah serta data-data diatas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial di RSUD Klungkung Tahun 2019.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengukur status kontrol asma pada responden
- c. Mengukur kualitas hidup pada responden
- d. Menganalisis kualitas hidup berdasarkan jenis kelamin
- e. Menganalisis kualitas hidup berdasarkan IMT
- f. Menganalisis kualitas hidup berdasarkan riwayat asma keluarga
- g. Menganalisis hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup responden

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu penyakit dalam terutama pada penyakit sistem pernapasan.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan status kontrol asma dengan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan oleh rumah sakit beserta tenaga medis dalam pemberian edukasi mengenai pentingnya kontrol asma pada anak dengan asma bronkial.
- b. Hasil penelitian ini berguna bagi para orang tua dalam memberikan kontrol asma yang baik guna meningkatkan kualitas hidup pada anak dengan asma bronkial.