

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit heterogen yang biasa ditandai oleh peradangan kronik dari jalur napas.<sup>1</sup> Peradangan kronik pada saluran napas tersebut dapat menyebabkan meningkatnya hiperesponsif dari jalur napas sehingga menimbulkan beberapa gejala episodik yang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk-batuk yang sering terjadi terutama pada saat malam atau dini hari. Adanya rangkaian gejala episodik tersebut disebabkan oleh obstruksi jalur napas secara luas, bervariasi dan seringkali bersifat reversibel dengan atau tanpa adanya pengobatan.<sup>2</sup>

Asma yang tidak terkontrol telah menjadi salah satu dari masalah kesehatan masyarakat serius yang sedang dihadapi oleh banyak negara di dunia. Hal ini dikarenakan penyakit asma dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan juga dapat menurunkan tingkat produktivitas dari para penyandang asma karena harus meninggalkan kegiatan sekolah atau pekerjaan mereka pada saat gejala episodik dari asma telah muncul.<sup>2</sup>

Dalam beberapa kasus berat, penyakit asma yang tidak terkontrol juga dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut dikarenakan adanya *airway remodeling* atau kerusakan jaringan dan perubahan struktur dari jalur napas yang pada akhirnya dapat menyebabkan obstruksi aliran udara yang bersifat ireversibel seiring dengan perkembangan dari penyakit asma tersebut. Perubahan struktur dari jalur napas yang terjadi adalah adanya hipertrofi dan hiperplasia otot polos jalan napas, hipertrofi dan hiperplasia kelenjar mukus, penebalan dari membran *reticular basal*, peningkatan vaskularisasi dari jalur napas, meningkatnya fungsi dari matriks ekstraselular meningkat, perubahan struktur parenkim, peningkatan *fibrogenic growth factor* menjadikan fibrosis.<sup>2,3,4</sup>

Menurut organisasi *World Health Organization*, penyakit asma merupakan salah satu penyakit utama tidak menular dengan estimasi prevalansi sekitar

235.000.000 manusia di dunia terjangkit penyakit tersebut. Penyakit asma merupakan penyakit saluran udara di paru-paru kronis yang menyebabkan adanya inflamasi. Pada bulan Desember tahun 2016 lalu, WHO sempat memberkan estimasi bahwa adanya 383.000 kasus kematian dari seluruh dunia yang disebabkan oleh penyakit asma.<sup>5</sup>

Sementara itu, menurut hasil utama dari Riset Kesehatan Dasar (atau dapat disingkat menjadi RISKESDAS) yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 lalu, prevalansi dari penyakit asma yang telah terdiagnosis oleh dokter pada penduduk Indonesia pada semua usia (<1 tahun – 75+ tahun) adalah 26,2%.<sup>6</sup>

Penelitian tentang tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup para penyandang asma sudah pernah dilakukan sebelumnya. Pada tahun 2015, Anita Mayasari dkk dari Universitas Muhammadiyah Semarang, telah melakukan penelitian tentang korelasi dari tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup dan kesimpulan yang didapatkan dari penelitian tersebut adalah adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup anggota klub asma di balai kesehatan paru masyarakat Semarang.<sup>7</sup> Osa Erlita dari Universitas Muhammadiyah Surakarta juga melakukan penelitian yang serupa dengan target penelitiannya adalah pasien asma usia 18 tahun sampai 55 tahun di BBKPM Surakarta dan kesimpulan yang didapatkan dari penelitian tersebut adalah tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma.<sup>8</sup>

Hasil dan kesimpulan yang berberda dari penelitian yang sebelumnya sudah dilakukan dengan judul serupa membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien penyandang asma.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Asma yang tidak terkontrol dapat menyebabkan menurunnya produktivitas para penyangganya karena gejala episodik serangan asma dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan dalam beberapa kasus berat, penyakit asma dapat

menyebabkan distabilitas karena perubahan struktur dan juga kematian sehingga hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penyandang asma.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah terdapat hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien penyandang asma?

### **1.4 Tujuan:**

#### **1.4.1 Tujuan Umum:**

- Mengetahui pengaruh tingkat kontrol asma terhadap kualitas hidup pasien penyandang asma.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus:**

- Mengetahui hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien penyandang asma.

### **1.5 Manfaat:**

#### **1.5.1 Akademik:**

- Menambahkan pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup.

#### **1.5.2 Praktis:**

- Menambah informasi dalam melakukan upaya meningkatkan kualitas hidup pasien penyandang asma.
- Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap hubungan pengontrolan penyakit asma dan kualitas hidup.
- Menaikkan jumlah pasien penyandang asma yang memiliki kualitas hidup yang tinggi.