

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran napas dengan morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia. Asma sudah menyebar di berbagai belahan dunia. Berdasarkan data dari Global Asthma Network tahun (2018), menyatakan bahwa terdapat 339,4 juta orang dari seluruh dunia yang terkena asma. Di Indonesia sendiri tercatat presentase penderita asma 2,4% dan presentase pasien kambuh lagi selama setahun mencapai 57,5% (Riskesdas, 2018). Menurut data Riskesdas 2018 penyakit asma tertinggi di Indonesia adalah di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan jumlah 4,5% dan Provinsi Banten 2,5% (Riskesdas, 2018).

Salah satu terapi medikamentosa pada pasien asma adalah terapi inhalasi. Keuntungan dari terapi inhalasi yaitu obat langsung masuk ke saluran pernapasan, dan menghasilkan konsentrasi lokal yang lebih tinggi sehingga risiko efek samping sistemik jauh lebih rendah (Andriyana *et al*, 2022).

Berdasarkan penelitian Zazuli *et al*, (2018), hanya 4 dari 92 subjek (4,3%) yang menggunakan *inhaler* dengan benar. Sebagian besar kesalahan diamati pada pasien yang menggunakan Accuhaler dan Handihaler (100%) diikuti oleh penggunaan pressurized metered-dose *inhaler* (pMDI) sebesar 95,9% dan Turbuhaler sebesar 95%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Vina di BBKPM

Surakarta (2011), menunjukkan bahwa 14,29% pasien menggunakan *inhaler* dengan benar dan 85,71% salah menggunakan *inhaler*.

Teknik penggunaan *inhaler* merupakan faktor dalam menentukan apakah pasien akan mendapat manfaat atau memburuk dari pengobatan asma jangka panjang. Berdasarkan hasil penelitian Angraeni *et al*, (2018), terdapat hubungan antara ketepatan penggunaan *inhaler* dengan kontrol asma  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) dan OR (Odd Ratio) = 14.400 pasien rawat jalan di RSUD Kota Surakarta. Ketidaktepatan penggunaan *inhaler* umumnya disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit asma dan bagaimana cara penggunaan *inhaler* dengan benar (Angraeni *et al*, 2018).

Rumah Sakit X terletak di Kota Tangerang yang berada dalam wilayah Provinsi Banten, provinsi dengan angka kejadian asma terbesar kedua di Indonesia (Risksedas, 2018). Berdasarkan data tersebut maka diperlukan suatu penelitian mengenai tingkat pengetahuan pasien asma dalam penggunaan obat terapi inhalasi menggunakan *inhaler* di Rumah Sakit Swasta X Tangerang untuk memastikan pengobatan asma yang dijalani pasien efektif dan optimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien asma tentang penggunaan *inhaler* di poliklinik paru di RS Swasta X Tangerang?
2. Manakah langkah penggunaan *inhaler* yang paling banyak ditemukan kesalahan penggunaan?

### 1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien asma tentang penggunaan *inhaler* di poliklinik paru di RS Swasta X Tangerang.
2. Untuk mengetahui langkah dalam penggunaan *inhaler* yang masih terdapat kesalahan dalam penggunaannya, sehingga edukasi dapat lebih dalam di bagian tersebut.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit terkait pengetahuan cara penggunaan *inhaler* pada pasien asma yang menggunakan.

#### 2. Bagi Akademik

Diharapkan dapat memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan terkait pengetahuan pasien terhadap cara penggunaan *inhaler*.

#### 3. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat tentang ketepatan penggunaan *inhaler* pada pasien asma.