

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Asma adalah kondisi peradangan kronik saluran napas yang menyebabkan kesulitan bernapas sporadis. Biasa terjadi pada masa kanak-kanak, tetapi juga dapat berkembang pada orang dewasa, dan mempengaruhi orang-orang dari segala usia. Asma disebabkan oleh pembengkakan dan penyempitan saluran yang membawa udara menuju dan dari paru-paru.<sup>1</sup> Asma juga ditandai dengan adanya inflamasi, edema, bronkokonstriksi, dan atau penumpukan lendir di saluran pernapasan, yang menimbulkan gejala seperti batuk, mengi, sesak dada, dan sesak napas.<sup>2</sup>

Tingkat kontrol asma adalah suatu kontrol mengenai sejauh mana karakteristik asma dapat diamati pada pasien asma dan telah berkurang atau hilang dengan pasien menjalani pengobatan. Tingkat kontrol asma dapat dinilai menggunakan kuesioner atau pengamatan yang mengacu pada klasifikasi gejala asma berdasarkan *Global Initiative for Asthma (GINA) Assessment of Asthma Control*. Tingkat kontrol ini dinilai berdasarkan frekuensi timbulnya gejala pada siang hari, frekuensi timbulnya pada gejala malam, penggunaan pelega, dan keterbatasan aktivitas pada pasien asma.<sup>3</sup>

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Riskesdas Kemenkes RI) tahun 2018, Provinsi Banten memiliki angka prevalensi penderita Asma sebesar 2.5% dengan tingkat kekambuhan mencapai 57.2%<sup>4</sup>. Kabupaten Tangerang, berdasarkan Laporan Provinsi Banten Riskesdas Kemenkes RI tahun 2018, memiliki angka prevalensi mencapai 2.93% atau urutan ke 3 di Provinsi Banten dengan penderita tertinggi pada rentang usia 5-14 tahun dengan jumlah 4275 orang, diikuti dengan rentang

usia 25-34 tahun dengan jumlah mencapai 4092 orang, serta diikuti kembali oleh rentang usia 15-24 tahun dengan jumlah 3905 orang.<sup>5</sup> Hal ini menunjukkan bahwa angka prevalensi di Provinsi Banten, khususnya Kabupaten Tangerang sudah berada diatas dari rata-rata prevalensi Negara Indonesia yang sebesar 2.4%.<sup>4</sup>

Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan tentang kesehatan adalah hasil dari pemahaman seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap kesehatan, baik melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan indra peraba yang menghasilkan seseorang mengetahui informasi terkait dengan kesehatan, gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dsb.

Penduduk Usia Produktif adalah penduduk yang masuk dalam rentang usia antara 15-64 tahun. Penduduk usia produktif dianggap sebagai bagian dari penduduk yang ikut andil dalam kegiatan ketenagakerjaan yang sedang berjalan dan secara produktif dan mampu melakukan kegiatan pembangunan daerah maupun Negara. Oleh karena itu, penduduk usia produktif dinilai memiliki tingkat pendidikan, pola konsumsi, dan pekerjaan yang lebih rata dan terjamin.

Tingkat pengetahuan Asma memiliki hubungan terhadap Tingkat Kontrol Asma, hal ini sejalan dengan penelitian Dwika (2016) pada 45 Pasien Asma di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (Up 4) Pontianak, didapatkan hasil 4 orang (8,9%) terkontrol sebagian dan 41 orang (91,1%) tidak terkontrol dengan kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara Tingkat pengetahuan Asma dengan Tingkat Kontrol Asma dengan *p value* 0,021 ( $p < 0,05$ )<sup>6</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian Katerine et al (2013) yang memiliki kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang bermakna diantara kedua nya, dengan *p-value* sebesar 0,0001,<sup>18</sup> serta penelitian dari Tintin Sukartini et al (2020) yang memiliki kesimpulan yang sama dengan *p-value* sebesar 0,001<sup>20</sup>. Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian Syahira et al (2015) pada 97 pasien Poliklinik Paru RSUD Achmad

Arifin Pekanbaru, yang mendapatkan hasil 20 orang (20,6%) diantaranya terkontrol dan 77 orang (79,4%) tidak terkontrol dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma dengan *p-value* 0,843<sup>7</sup> dan penelitian Widi Atmoko et al (2009) yang juga memiliki kesimpulan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara keduanya dengan *p-value* sebesar 0,189<sup>10</sup>. Oleh karena alasan diatas, serta mengingat belum banyak penelitian yang menilai hubungan tingkat pengetahuan terhadap tingkat keparahan asma terutama pada Kabupaten Tangerang, maka Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

## **1.2 Perumusan masalah**

Prevalensi asma terutama di Kabupaten Tangerang cenderung cukup tinggi dibandingkan prevalensi Nasional dan terdapat hasil yang kontradiktif antara hasil penelitian tingkat pengetahuan terhadap tingkat kontrol asma yang dilakukan oleh Dwika<sup>6</sup> dan Syahira et al.<sup>7</sup>

## **1.3 Pertanyaan penelitian**

Apakah terdapat pengaruh antara Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kontrol pada Penderita Asma pada masyarakat Kabupaten Tangerang?

## **1.4 Tujuan penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dengan tingkat kontrol asma pada masyarakat Kabupaten Tangerang usia 15-64 tahun.

### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan asma.
2. Mengetahui tingkat kontrol asma

## **1.5 Manfaat penelitian**

### **1.5.1 Manfaat akademis**

Menjadi referensi bagi penelitian berikutnya mengenai pengaruh tingkat pengetahuan dengan tingkat kontrol asma.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan bagi penderita asma, mahasiswa, tenaga kesehatan dan masyarakat mengenai pengaruh tingkat pengetahuan dengan tingkat kontrol asma, sehingga dapat dilakukan tindakan-tindakan peningkatan edukasi pengetahuan mengenai asma kepada masyarakat yang diharapkan dapat mencegah dan mengontrol gejala asma pada penderita asma dan mencegah terjadinya masalah kesehatan yang diakibatkan oleh asma ataupun komplikasi nya.