

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit pernapasan kronis yang ditandai dengan adanya inflamasi, meningkatnya reaktivitas pada berbagai stimulus, dan saluran napas tersumbat yang dapat kembali seponatan melalui pengobatan maupun tanpa pengobatan (GINA, 2017). Asma tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pemberian obat-obatan yang tepat, sehingga kualitas hidup dapat tetap optimal (GINA, 2019).

Menurut laporan *Global Initiative for Asthma* (GINA), pada tahun 2012 penderita asma sudah mencapai 300 juta orang. Prevalensi asma terus mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara. Menurut data yang dikeluarkan *World Health Organization* (WHO) pada bulan Mei tahun (2022), diperkirakan terdapat 262 juta penduduk dunia menderita penyakit asma pada tahun 2019 dan menyebabkan 455.000 penduduk mengalami kematian.

Berdasarkan *Global Asthma Report* (2018), sebanyak 40 juta atau 70% dari kematian seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular dengan 80% kematian terjadi di negara berkembang. Penyakit pernapasan kronis termasuk asma menyebabkan 15% kematian di dunia. Asma adalah penyakit kronis yang diperkirakan mempengaruhi 339 juta orang diseluruh dunia. Asma adalah penyebab beban penyakit yang substansial, termasuk kematian dini dan penurunan kualitas hidup pada semua kelompok umur diseluruh dunia. Asma

berada pada peringkat ke-16 dunia diantara penyebab utama tahun hidup dengan disabilitas dan peringkat ke-28 diantara penyebab utama beban penyakit yang diukur dengan *Diability Adjusted Life Years* (DALY).

Angka kejadian asma di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2013) mencapai 4,5%. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi asma di Jawa Tengah mencapai nilai 1,8% dimana karakteristik prevalensi terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan prevalensi asma pada perempuan cenderung lebih tinggi dari laki-laki (Riskesdas, 2018).

Asma merupakan penyakit kronik yang mempunyai dampak buruk berupa penurunan kualitas hidup bagi penderitanya. Dampak buruk yang ditimbulkan oleh asma dapat membatasi aktivitas sehari-hari bagi penderitanya seperti menurunkan produktivitas kerja, tidak masuk sekolah dan olahraga.

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya. Kualitas hidup penderita asma dapat dinilai dengan *Standardized Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ-S) yang merupakan salah satu kuesioner yang bersifat lebih valid, terpercaya dan responsive untuk menilai kualitas hidup penderita asma (Afiani *et al.*, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mayasari *et al.*, (2015) didapatkan hasil berupa rata-rata skor kualitas hidup pada responden tidak terkontrol sebesar 4,2, pada responden terkontrol baik sebesar 5,25 dan pada

responden terkontrol total sebesar 5,5. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa semakin tinggi skor tes kontrol asma maka akan semakin tinggi pula skor kualitas hidup. Penelitian ini menunjukkan bahwa domain kualitas hidup yang paling berpengaruh terhadap kontrol asma adalah domain gejala-gejala asma. Seperti gejala mengi episodi, batuk, dan rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas terutama pada malam hari atau pagi hari.

Menurut hasil penelitian Marantika *et al.*, (2022), didapatkan tingkat kontrol asma kategori tidak terkontrol sebanyak 56,4% yang terdiri dari 25,6% responden dengan kualitas hidup buruk, 15,4% kualitas hidup sedang, dan 15,4% kualitas hidup baik. Pada penelitian ini didapatkan sebanyak 43,6% responden dengan asma terkontrol dan masing-masing memiliki kualitas hidup baik sebesar 30,8%, kualitas hidup sedang sebesar 7,7%, dan kualitas hidup buruk sebesar 5,1%. Hasil analisis statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol asma dengan kualitas hidup dengan nilai p-value yang dihasilkan yaitu 0,020 ($p < 0,05$). Penelitian ini menyatakan bahwa kualitas hidup penderita asma bronkial sangat ditentukan oleh seberapa baik mereka dapat mengontrol asmanya.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dan GINA menyatakan bahwa tujuan utama pelaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita, agar asma dapat terkontrol dan penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila penderita asma mengetahui cara mengontrol serangan asma, maka diharapkan

frekuensi serangan asma menurun, sehingga kualitas hidup penderita dapat meningkat (GINA, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Kota Salatiga, terdapat populasi penderita asma rawat jalan di RSUD Kota Salatiga cukup banyak dan hingga saat ini belum terdapat penelitian mengenai hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma di RSUD Kota Salatiga. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kontrol asma pada penderita asma yang menjalani pengobatan di RSUD Kota Salatiga?
2. Bagaimana tingkat kualitas hidup pada penderita asma yang menjalani pengobatan di RSUD Kota Salatiga?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma di RSUD Kota Salatiga?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma di RSUD Kota Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat kontrol asma pada penderita asma yang menjalani pengobatan di RSUD Kota Salatiga.

- b. Menganalisis tingkat kualitas hidup pada penderita asma yang menjalani pengobatan di RSUD Kota Salatiga.
- c. Menganalisis hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma di RSUD Kota Salatiga.

D. Manfaat

1. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengembangan ilmu pengetahuan tentang adanya hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pada penderita asma.

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya dan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma sebagai bahan perbaikan dalam memberikan informasi atau pelayanan kesehatan kepada penderita asma di RSUD Kota Salatiga.