

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan masalah kesehatan yang serius di dunia. Bila tidak terkontrol, asma dapat menimbulkan gangguan pada kehidupan sehari-hari dan dapat berdampak fatal.¹ Asma bukanlah penyakit yang etiologinya dapat diketahui secara terpisah melainkan sebuah sindrom yang di sebabkan oleh berbagai faktor yang kemudian menghasilkan gejala klinis.^{2,3} Asma adalah sebuah penyakit heterogen yang ditandai dengan inflamasi kronis dari saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemen selular.^{2,4} Inflamasi kronis ini berhubungan dengan hiperresponsivitas jalan napas yang menyebabkan terjadinya episode mengi yang berulang, kesulitan bernapas, rasa sempit di dada, dan batuk, yang terutama terjadi pada malam hari atau pagi hari.^{5,6}

Sekitar 300 juta manusia di dunia menderita asma dan akan terus meningkat hingga mencapai 400 juta pada tahun 2025. Kurang lebih 250 000 orang meninggal setiap tahunnya karena asma.⁷ Kondisi tempat kerja seperti paparan asap, gas atau debu menjadi penyebab 11% kasus asma di seluruh dunia.⁸

Berdasarkan laporan GINA (*Global Initiative for Asthma*) prevalensi asma di Asia Tenggara pada tahun 2010 adalah 3,3%.⁹ Prevalensi asma di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 3,5% pada tahun 2007 menjadi 3,7% pada tahun 2013.¹⁰ Asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia, hal itu tergambar dari data studi survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di berbagai propinsi di Indonesia.¹¹ Prevalensi asma di Kalimantan Barat mencapai angka 3,2 % penderita asma dari seluruh kejadian nasional.^{10,12}

Asma mempunyai dampak negatif pada kualitas hidup penderitanya. Gangguan yang ditimbulkan asma dapat membatasi berbagai aktivitas penderitanya sehari-hari termasuk olahraga, tidak masuk sekolah, maupun menyebabkan kehilangan hari kerja, asma juga dapat menyebabkan keterbatasan fisik, emosi dan kehidupan sosial pasien yang berdampak pada pendidikan dan karirnya.¹³ Pasien dengan asma persisten sedang sampai berat mengalami gejala

sesak napas yang mengakibatkan keadaan depresi, kecemasan, dan keterbatasan aktivitas. Keadaan ini berakibat kualitas hidup penderita asma menurun.¹⁴ Identifikasi dan memperbaiki gangguan kualitas hidup merupakan komponen penting pada penatalaksanaan asma. Berdasarkan ketetapan dari Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan serta mempertahankan kualitas hidup agar dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari.¹³

Asthma quality of life questionnaire (AQLQ) dikembangkan oleh Juniper *et al.* *Asthma quality of life questionnaire*(AQLQ) merupakan salah satu kuesioner yang spesifik terhadap kualitas hidup pasien asma yang bersifat lebih valid, terpercaya dan responsif dibandingkan jenis kuesioner yang lainnya.^{15,16} Dalam berbagai studi validasi yang telah dilakukan di berbagai negara *asthma quality of life questionnaire*(AQLQ) menunjukkan sifat pengukuran yang sangat kuat.¹⁵

Berdasarkan uraian di atas tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan derajat asma persisten dengan kualitas hidup pasien asma dinilai dengan *asthma quality of life questionnaire* (AQLQ) di Poli Paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Asma memiliki dampak negatif pada kualitas hidup penderitanya. Pasien dengan asma persisten sedang sampai berat mengalami gejala sesak napas yang mengakibatkan keadaan depresi, kecemasan, dan keterbatasan aktivitas. Keadaan ini berakibat kualitas hidup penderita asma menurun. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang di ambil dalam penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan antara derajat asma persisten dengan kualitas hidup pasien asma di RSUD Dokter Soedarso Pontianak ?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan derajat asma persisten dan kualitas hidup pasien asma dinilai dengan *Asthma Quality Of Life*

Questionnaire (AQLQ) di Poli Paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2014.

C.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui derajat keparahan asma pada pasien asma di poli paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak.
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien asma persiten di poli paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak.
- c. Untuk mengetahui hubungan derajat asma persisten dengan kualitas hidup pasien asma di Poli Paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan suatu penelitian.
- b. Dapat mengetahui lebih jelas tentang penyakit asma persisten dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien asma RSUD Dokter Soedarso Pontianak.

D.2 Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai hubungan derajat asma persisten dengan tingkat kualitas hidup pasien asma persisten di Poli Paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak, kemudian akan bermanfaat sebagai informasi untuk mengantisipasi pengaruh yang akan timbul dari asma persisten terhadap tingkat kualitas hidup pasien asma persisten.

D.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai rujukan ilmiah tambahan bagi fakultas kedokteran dalam menambah wawasan untuk pengadaan penelitian selanjutnya.

D.4 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi mengenai dampak dari asma persisten terhadap kualitas hidup pasien asma.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

| No | Penelitian sebelumnya | Penelitian sekarang |
|----|--|--|
| 1 | <p>Syifa Imelda, Faisal Yunus, Wiwien Heru Wiyono (2006)</p> <p>Judul: Hubungan Derajat Asma dengan Kualitas Hidup yang Dinilai dengan <i>Asthma Quality of Life Questionnaire</i></p> <p>Karakteristik:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Metode: Kohort obsevasionalb. Variabel bebas: Derajat asmac. Subjek: Pasien asma | <p>Karakteristik:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Metode: Potong lintangb. Variabel bebas: Derajat asma persistenc. Subjek: Pasien asma persisten |
| 2 | <p>Rahayu (2012)</p> <p>Judul: Hubungan Tingkat Kontrol Asma dan Kualitas Hidup Penderita Asma yang Berobat di RSUD Dokter Soedarso Pontianak pada Bulan Maret sampai dengan Mei Tahun 2012</p> <p>Karakteristik:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Variabel Bebas: Tingkat kontrol Asmab. Subjek : Pasien asma | <p>Karakteristik:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Variabel bebas: Derajat asma persistenb. Subjek: Pasien asma persisten |