

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma bronkiale merupakan suatu kelainan peradangan kronik atau terjadi inflamasi di saluran napas yang menyebabkan terjadinya hipereaktifitas bronkus, sehingga menyebabkan gejala episodik berulang berupa sesak napas, mengi, rasa berat di dada, dan batuk terutama pada dini hari atau malam hari. Gejala yang ditimbulkan bervariasi serta dapat kembali normal atau reversible dengan atau tanpa pengobatan (Astuti & Darliana, 2018).

Asma merupakan penyakit tidak menular. Asma dapat menyerang anak-anak hingga orang dewasa, dan merupakan penyakit kronis yang umumnya diderita anak-anak. Penyempitan dan peradangan saluran udara di paru-paru menyebabkan gejala asma. Sekitar 262 juta orang pada tahun 2019 orang terkena asma bronkiale dan menyebabkan 461.000 kematian (WHO, 2022). Gejala yang ditimbulkan oleh asma seperti wheezing atau nafas berbunyi karena konstriksi saluran nafas, batuk, sesak dada, sesak nafas, dan produksi sputum berlebih. Asma adalah penyakit paru dengan karakteristik suatu proses peradangan jalan napas kronis, sensitifitas bronkus meningkat, dan obstruktif jalan napas yang reversibel (Kartikasari & Nafiah, 2022).

Berdasarkan data Riset kesehatan Dasar pada tahun 2018 terjadi kekambuhan penyakit asma sebesar 57,5% dalam 12 bulan terakhir. Prevalensi asma di Jawa Timur sebesar 2,6% dan terjadi kekambuhan asma sebesar 58,7% dalam 12 bulan terakhir. Peningkatan jumlah penderita asma dikarenakan

perubahan pola hidup masyarakat dan buruknya kualitas udara (Yuswatiningsih, 2022).

Penyakit asma bronkiale merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia, Sebagian besar Asma bronkiale diderita anak-anak sampai orang dewasa dengan derajat ringan sampai berat dan dapat menyebabkan penyulit hingga kematian. Asma adalah penyakit kronik yang pada umumnya diderita anak-anak hingga usia muda sehingga mengganggu sekolah, aktivitas sehari-hari maupun pekerjaan, dan dapat mengakibatkan gangguan aktivitas sosial serta bisa mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar kematian pada asma terjadi pada masyarakat yang berpenghasilan rendah maupun menengah kebawah. Indonesia sebagai negara berkembang dengan mayoritas sosial ekonomi penduduk menengah kebawah, pengendalian angka kejadian penyakit asma bronkiale memerlukan perhatian khusus terutama penderita anak-anak. Faktor resiko pemicu asma yang terkuat adalah partikel zat yang terhirup, mengiritasi saluran udara dan memicu reaksi alergi. Preventif eksaserbasi akut asma bronkiale dengan cara menghindari faktor penyebab sehingga dapat mengurangi tingkat keparahan asma, dan meminum obat sesuai simptomatik. Penatalaksanaan asma bronkiale yang dilakukan dengan cepat dan tepat maka penderita dapat menikmati kualitas hidup yang lebih baik (Balqis & Hidayati, 2022).

Penyakit asma bronkiale sampai saat ini belum diketahui penyebab utamanya. Faktor resiko utama yang memicu terjadinya asma yaitu karena faktor genetik dan terkena paparan dari lingkungan. Alergen yaitu debu, tungau, polusi, bulu hewan peliharaan, kapas, pewarna makanan, bahan kimia

sintesis, jamur, serbuk sari bunga, asap rokok. Faktor Psikologi seseorang, ketidastabilan emosi, ketakutan, kecemasan, kemarahan yang tidak terkontrol, kelelahan fisik, udara dingin juga bisa memicu kekambuhan asma bronkiale. Penggunaan obat-obatan yang dapat menstimulus asma bronkiale adalah obat anti-inflamasi non steroid, beta-bloker (untuk mengobati tekanan darah tinggi, migrain dan kondisi jantung), dan aspirin (Yuniasari & Saftarina, 2021).

Obat dalam tatalaksana asma bronkial disebut dengan *controller* dan *reliever*. Obat *controller* adalah obat yang dikonsumsi jangka panjang, setiap hari dan mempunyai efek anti inflamasi. Obat *reliever* adalah obat yang digunakan pada saat serangan asma yang bertujuan untuk mengurangi kontraksi dari bronkus. Obat yang tergolong *controller* meliputi kortikosteroid *topical*, terapi anti Imunoglobulin E(IgE), long acting beta2 agonis(LABA), antagonis reseptor leukotriene. Obat yang termasuk *reliever* adalah antikolinergik dan beta2 agonis kerja cepat (Ibnu Sina, 2017).

Penyakit asma bronkiale merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh tetapi bisa dikontrol agar mencegah kekambuhan asma. Pola hidup dan tingkat pengetahuan terhadap asma dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup seorang penderita asma bronkiale. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pengendalian pencegahan penyakit asma bronkial agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut seperti gagal nafas yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan latar belakang diatas, maka/ pentingnya hal tersebut diatas, penulis menggali lebih dalam mengenai masalah kesehatan sistem respirasi mengenai “Hubungan

antara Pola Hidup dan Pengetahuan dengan Pencegahan Kekambuhan Asma bronkiale”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pola hidup dan pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan asma bronkiale?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara pola hidup dan pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan asma bronkiale.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pola hidup dengan eksaserbasi asma bronkiale.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang asma bronkiale.
- c. Untuk mengetahui faktor risiko pencetus asma bronkial.
- d. Untuk mengetahui pencegahan kekambuhan asma bronkial.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya akhir sebagai referensi penulisan berikutnya dengan metode penelitian menggunakan sampel yang besar dan perlakuan pemeriksaan alergi (pasien asma bronkiale). Meningkatkan kesadaran

masyarakat akan pentingnya mengatur pola hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah kekambuhan penyakit asma bronkiale. Mengobati asma bronkiale pada penderita secara teratur dan tuntas agar tidak mengganggu kegiatan atau aktivitas sehari-hari.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat untuk Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi pada institusi pendidikan kesehatan, khususnya bagi mahasiswa sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara pola hidup dan pengetahuan dengan pencegahan kekambuhan asma bronkiale.

b. Manfaat untuk Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola hidup yang baik agar meminimalkan kejadian kekambuhan pada asma bronkiale.

c. Manfaat untuk Penulis

Penulisan karya ilmiah menambah pengetahuan, wawasan keilmuan kedokteran penulis mengenai asma bronkiale. Keterampilan menulis makalah tugas akhir menjadi bekal penulisan artikel selanjutnya dalam aplikasi literasi jurnal publikasi. Pengetahuan tentang asma bronkiale dapat membantu meminimalkan angka kejadian kekambuhan penyakit asma bronkiale di masyarakat dengan brosur dan penyuluhan kesehatan.