

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup (Quality of Life) merupakan suatu penilaian individu terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami. Beberapa pendapat dari Moghaddam (dikutip dalam Behboodi Moghadam, Fereidooni, Saffari, & Montazeri, 2018) kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai suatu ukuran konseptual untuk menilai dampak dari suatu terapi yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit kronik. Pengukurannya meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang untuk melakukan aktifitas secara mandiri (Marsidi et al., 2023).

Kualitas hidup dapat mempengaruhi terhadap seseorang yang menderita asma. Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), untuk tujuan utama dari penatalaksanaan asma yaitu meningkatkan serta mempertahankan kualitas hidup pada penderita. Kualitas hidup berpusat pada pasien dan mencerminkan persepsi seseorang tentang dirinya, fungsi dan kesejahteraan yang berhubungan dengan kesehatan, serta luaran klinik yang dapat membantu tenaga medis dalam membuat keputusan (Marsidi et al., 2023).

Penelitian oleh (Marsidi et al., 2023). menyatakan bahwa tingkat kontrol asma dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien asma, dimana pasien yang memiliki asma terkontrol cenderung mengalami peningkatan kualitas hidup dibandingkan dengan pasien asma yang tidak terkontrol.

Asma merupakan penyakit inflamasi pada saluran nafas yang dapat menyerang kelompok umur. Asma ditandai dengan serangan berulang sesak

nafas dan mengi yang bervariasi pada setiap individu dalam tingkat keparahan maupun frekuensi. Asma dapat mempengaruhi kualitas hidup serta beban sosial ekonomi (Syahira, Indra Yovi, Miftah Azrin, 2015). Penyakit asma menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius bagi seluruh negara di dunia, penyakit ini diderita oleh anak-anak hingga dewasa derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan pada beberapa kasus dapat mengakibatkan kematian.

Asma dapat bersifat ringan dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi dapat pula bersifat menetap dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Derajat keterbatasan aliran udara asma juga sangat bervariasi sehingga gejala klinis yang ditimbulkannya juga bervariasi. Kualitas hidup terkait kesehatan merupakan pengalaman subjektif pasien mengenai dampak penyakit dan penatalaksanaannya terhadap kepuasan hidup sehingga pada umumnya kualitas hidup pasien asma akan lebih buruk dibandingkan subjek normal (Imelda, 2007).

Kondisi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya asma terhadap kesehatan tubuh yaitu menurunnya kualitas kehidupan sehari-hari, hal ini ditunjukkan dalam penelitian bahwa penderita asma yang sering mengalami kekambuhan asma, mengalami kualitas hidup buruk sebanyak 16,7% dan sedang sebanyak 73,3% sedangkan pasien asma yang mengalami kualitas hidup baik hanya sebanyak 10% (Tuloli et al., 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), saat ini jumlah penderita asma di seluruh dunia sekitar 300 juta penderita. Di perkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 400 juta penderita. Terdapat

sekitar 250.000 kematian yang di sebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya, dengan jumlah terbanyak di negara dengan ekonomi rendah-sedang (ciendy shintya alhadi, farida heriyani, ira nurrasyidah , 2021). Prevalensi asma terus mengalami peningkatan terutama di negara-negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan peningkatan polusi udara.

Sedangkan data yang di peroleh dari RIKESDAS pada tahun 2019 menunjukkan bahwa proporsi penderita asma di indonesia mencapai 4,5 berdasarkan gejala dan pada tahun 2021 menurun menjadi 2, Dan diagnosis dokter Berdasarkan hasil riset kesehatan, angka kejadian asma di Indonesia sebesar 2,4 dan angka kekambuhan sebesar 57,5%. Prevalensi yang tinggi berhubungan dengan kontrol kekambuhan asma yang buruk dan penatalaksanaan asma serta penggunaan obat asma di lapangan yang tidak sesuai dengan pedoman yang di tetapkan oleh rekomendasi Global Initiative of Asthma (GINA).

Prevalensi proporsi kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir pada penderita penduduk semua umur, Indonesia dengan prevalensi 57,5%. Provinsi Jawa Timur menepati urutan ke 4 dengan proporsi kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir pada penduduk semua umur adalah 58,68% (Rikesdas, 2019). Berdasarkan data dari dinas kesehatan kabupaten sumenep pada tahun 2023 angka kejadian asma pada tahun 2020 di temukan sebanyak 2.169 penderita, mengalami penurunan pada tahun 2021 dengan jumlah 1.491 penderita, dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan kembali jumlah kasus 2.080. Dan angka kejadian Asma di wilayah kerja puskesmas ambunten menunjukkan selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun

2020 sebanyak 252, mengalami penurunan pada tahun 2021 dengan jumlah sebanyak 195 sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan dengan kasus asma sebanyak 436 penderita pada tahun 2023 kasus asma sebanyak 402 penderita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas ambunten dengan 10 penderita asma yang mengunjungi puskesmas ambunten atau penderita yang mengalami kekambuhan, sebanyak 4 penderita mengalami kekambuhan 3 kali dalam sebulan dan 2 penderita mengalami kekambuhan 2 kali dalam sebulan serta 3 penderita mengalami kekambuhan sebanyak ≥ 3 kali dalam sebulan dan 1 penderita lainnya hanya mengalami kekambuhan 1 kali dalam sebulan. Dari 10 penderita tersebut mengaku ada yang sering mengalami kekambuhan karena kurangnya pengetahuan, mengontrol diri, merokok, sering lalai dalam meminum obat dan cuaca buruk yang akibatnya mereka akan mengalami sesak yang menyebabkan memburuk pada kesehatannya.

Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat dan kebanyakan diderita oleh anak-anak sampai dewasa, dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat. bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian hal ini dapat kambuh diakibatkan oleh kualitas hidup yang kurang (Djamil et al., 2020) sehat, baik dari pola makanan ataupun keseharian (Infodatin, 2015).

Penyakit asma ini dapat terjadi pada peradangan yang diakibatkan karena adanya pemicu yang dapat bervariasi selama terjadinya gangguan pernapasan, seperti infeksi virus pada saluran pernafasan atas atau bawah,

beberapa faktor yang bisa menyebabkan asma yaitu : seperti infeksi virus pada saluran pernafasan atas atau bawah, beberapa faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan asma meliputi : paparan alergen dalam ruangan, paparan mikrobima, virus pernafasan, asap tembakau lingkungan, polusi udara, merokok, perubahan suhu, paparan pekerjaan, obesitas, dan stres (Eugenia maria et al, 2023). Selain faktor pemicu terdapat faktor resiko asma yang dapat mempengaruhi perkembangan dan ekspresi asma yang terdiri dari faktor internal (*host faktor*) dan faktor eksternal (*enviromental faktor*).

Faktor internal diantaranya adalah usia dan jenis kelamin (sari, 2020). Penyakit asma yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai dampak. Dampak buruk asma meliputi penurunan kualitas hidup, produktifitas yang menurun, peningkatan biaya kesehatan, risiko perawatan di rumah sakit dan bahkan kematian. Manfaat yang diperoleh bila penyakit asma terkontrol adalah gejala asma berkurang atau tidak ada, kualitas hidup pasien menjadi lebih baik, perawatan ke rumah sakit dan kunjungan darurat ke dokter jauh lebih jarang (yunus , 2016).

Pemantauan kualitas hidup sangat penting karena menggambarkan perhatian dan pemahaman pasien terhadap penyakitnya serta petunjuk kepatuhan dalam pengobatan. Penilaian kualitas hidup penderita asma memberikan gambaran lengkap tentang status kesehatan penderita asma (National Heart, Lung and Blood Institute 2017).

Sampai saat ini, asma belum bisa disembuhkan sama sekali. Namun dengan kontrol dan pengobatan yang tepat, penderita asma bisa menjalankan aktivitas secara normal dan memiliki harapan hidup yang tinggi (Kemenkes

RI, 2022). Upaya pengobatan asma telah dilaksanakan secara farmakologi dengan obat yang bersifat pengontrol maupun pelega. Namun keberhasilan pengobatan asma tidak hanya ditentukan oleh obat-obatan yang dikonsumsi tapi juga harus ditunjang dari faktor fisik berupa olahraga serta edukasi pencegahan dalam serangan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan berjudul “ Hubungan Frekuensi Kekambuhan Asma dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah, maka dapat di rumuskan penelitian “Apakah ada hubungan frekuensi kekambuhan asma dengan kualitas hidup pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan frekuensi kekambuhan asma dengan kualitas hidup pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi kekambuhan pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten
2. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten

3. Menganalisis hubungan frekuensi kekambuhan asma dengan kualitas hidup pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat mendukung pengembangan ilmu dan pembuktian teori tentang Hubungan Frekuensi Kekambuhan dengan Kualitas Hidup Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi pada institusi serta menambah sumber kepustakaan dan sebagai bahan masukan bagi peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian selanjutnya

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten dalam meningkatkan mutu layanan pada penderita Asma sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan kinerja kerja.

3. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti memahami proses penelitian tentang Hubungan Frekuensi Kekambuhan Dengan Kualitas Hidup Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ambunten.