

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit pada saluran pernapasan (bronkus) di paru-paru. Orang dengan asma biasanya mengalami "mengi" (suara bersiul bernada tinggi terdengar saat bernafas, terutama saat ekspirasi). Namun, mengi tidak selalu terjadi dan asma juga bisa menyebabkan sesak napas atau batuk. Asma terjadi karena adanya peradangan kronis pada saluran pernapasan, obstruksi reversibel dari aliran udara masuk dan keluar dari saluran pernapasan, dan kecenderungan saluran pernapasan bereaksi berlebihan terhadap rangsangan. (*Global Asthma Network, 2014*).

Penyakit asma masih menunjukkan prevalensi yang tinggi. Di seluruh dunia diperkirakan terdapat 300 juta orang menderita asma dan tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien asma mencapai 400 juta. Dari data berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi penyakit asma berkisar antara 1–18% (*Global Initiative for Asthma [GINA], 2011*). Di Indonesia prevalensi penyakit asma pada tahun 2013 sebesar 4,5%. Sedangkan prevalensi penyakit asma di Daerah Istimewa Yogyakarta yang menjadi tempat penelitian menempati urutan ketiga (6,7%) setelah Sulawesi Tengah (7,8%) dan Nusa Tenggara Timur (7,3%) (*Riset Kesehatan Dasar, 2013*).

Penyakit asma dapat menimbulkan dampak negatif pada kualitas hidup penderitanya. Dampak negatif yang ditimbulkan berupa terbatasnya penderita asma dalam melakukan berbagai aktivitas termasuk aktivitas sehari-hari,

olahraga, maupun dalam bekerja. Asma juga dapat menyebabkan adanya gangguan emosi dan kehidupan sosial penderitanya (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia [PDPI], 2004). GINA (2011) menyebutkan bahwa asma dapat menurunkan kualitas hidup dan produktivitas kerja.

Supianto (2015) menunjukkan bahwa 52,9% pasien asma mengalami kualitas hidup buruk. Penurunan kualitas hidup lebih dipengaruhi oleh gejala asma yang diderita dan paparan lingkungan meskipun keterbatasan aktivitas dan emosi tetap memberikan kontribusi terhadap penurunan kualitas hidup penderita asma.

Kualitas hidup penderita asma dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Uchmanowicz, *et al.* (2016) kualitas hidup pasien asma dipengaruhi oleh umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat kontrol asma, paparan alergen, dan merokok. Menurut Gonzalez-Barcala, *et al.* (2013) kualitas hidup pasien asma dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, dan tingkat kontrol asma. Kualitas hidup asma juga dipengaruhi oleh derajat asma (Chaidir & Septika, 2014; Supianto, 2015).

Chaidir & Septika (2014) menunjukkan bahwa derajat asma paling banyak adalah persisten sedang yaitu sebesar 47%. Derajat asma persisten berat sebesar 26,3%, diikuti derajat asma intermiten (18,4%) dan derajat asma persisten ringan (7,9). Menurut Supianto (2015) derajat asma persisten berat memiliki jumlah paling banyak yaitu sebesar 44,1 %, diikuti derajat asma persisten sedang (32,3%) dan derajat asma persisten ringan (23,6%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta pada tanggal 8 November 2017, didapatkan data dari Bulan Januari sampai Oktober terdapat 1084 pasien asma. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis berkeinginan untuk meneliti tentang hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma di Rumah Sakit Respira Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien asma dari segi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran derajat asma pada pasien asma di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien asma Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma.

2. Manfaat Bagi Keperawatan

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam menganalisa penyakit asma yaitu dengan mengetahui hubungan derajat asma dengan kualitas hidup pasien asma.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi tambahan untuk peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian mengenai kualitas hidup pasien asma.

4. Bagi Responden

Responden dapat mengetahui gambaran kualitas hidupnya setelah mengisi kuesioner yang diberikan.

E. Penelitian Terkait

1. Supianto (2015), dengan judul “Hubungan Derajat Asma Persisten dan Kualitas Hidup Pasien Asma Dinilai dengan *Asthma Quality Of Life Questionnaire* (AQLQ) di Poli Paru RSUD Dokter Soedarso Pontianak”. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian di lakukan di Poli Paru RSUD dr. Soedarso Pontianak dari bulan Oktober 2014 sampai Februari 2015. Data di kumpulkan dari 34 pasien asma. Penelitian ini menggunakan *Asthma Quality of Life Questionnaire* (AQLQ). Data dianalisis menggunakan uji

Wilcoxon. Pasien asma pada penelitian ini lebih banyak menunjukkan kualitas hidup buruk. Pasien asma persisten ringan kualitas hidupnya lebih baik dibandingkan asma persisten sedang dan asma persisten berat. Terdapat hubungan yang bermakna antara derajat asma persisten dan kualitas hidup pasien asma. Perbedaan penelitian ini dengan yang penulis lakukan adalah adanya perbedaan pada tempat penelitian dan analisa data.

2. Chaidir & Septika (2014) meneliti tentang “Hubungan Derajat Asma Dengan Kualitas Hidup yang Dinilai dengan *Asthma Quality Of Life Questionnaire* di Ruang Poliklinik Paru RSUD Dr. Achmad Mochtar Tahun 2014”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian di lakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar dari bulan Juni sampai Juli 2014. Data di kumpulkan dari 38 pasien asma. Penelitian ini menggunakan *Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ)*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Terdapat hubungan yang bermakna antara derajat asma persisten dan kualitas hidup pasien asma. Perbedaan penelitian ini dengan yang penulis lakukan adalah adanya perbedaan pada tempat penelitian dan analisa data.
3. Mayasari, Setyoko, & Novitasari (2015) meneliti tentang “Hubungan Antara Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Anggota Klub Asma di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang”. Jenis penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, dan didapatkan 40 responden, yang terdiri atas 15 responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol, 15 responden terkontrol baik,

dan 10 responden terkontrol total. Analisa data menggunakan uji korelasi rank spearman. Hasil rerata skor tes kontrol asma pada semua responden adalah 21,17 yang berarti keseluruhan responden mempunyai tingkat kontrol asma terkontrol baik. Rerata skor kualitas hidup pada responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol adalah 4,2, responden terkontrol baik 5,25 dan responden terkontrol total 5,5. Rerata skor kualitas hidup pada seluruh responden adalah 4,9. Ada hubungan yang signifikan antara kontrol asma dengan kualitas hidup. Perbedaan penelitian ini dengan yang penulis lakukan adalah adanya perbedaan variabel bebas dan tempat penelitian