

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam dunia medis ditemukan beberapa penyakit yang menjadi faktor utama kematian. Pada tataran regional maupun global salah satu jenis penyakit yang cukup signifikan yang berkontribusi terhadap kematian adalah asma. Secara teoritis, asma didefinisikan sebagai penyakit inflamasi kronis pada saluran pernapasan. Inflamasi kronis berhubungan dengan hiperresponsivitas saluran pernapasan terhadap berbagai stimulus, yang bisa menyebabkan kekambuhan sesak napas (mengi), kesulitan bernapas, dada terasa sesak, dan batuk-batuk, utamanya terjadi pada saat malam hari atau dini hari. Penyumbatan saluran napas ini bersifat reversibel, baik dengan atau tanpa pengobatan (GINA, 2018).

Data menunjukkan bahwa kematian akibat asma mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Secara global, asma menjadi penyebab mortalitas dan morbiditas kronis di dunia dengan penderita mencapai 300 juta dengan angka kematian sekitar 250 ribu setiap tahunnya (Mcphee dan Ganong, 2011). Berdasarkan laporan dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi asma di Indonesia mencapai angka 4,5% (Riskesdas, 2013). Data terbaru dari Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa Prevalensi asma di Indonesia mengalami penurunan menjadi 2,4% dengan prevalensi asma tertinggi adalah provinsi D.I.Yogyakarta, Kalimantan Timur, dan Bali (Riskesdas, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Anwar (2017) menyatakan bahwa penggunaan terapi kontroler yang paling banyak digunakan untuk terapi dirumah/rawat jalan yaitu Symbicort® yang merupakan terapi *controller* pada asma. Terapi asma yang diberikan di Rumah Sakit adalah Symbicort® dan N-Asetilsistein. Penelitian yang dilakukan oleh Bhaskara (2018) menyatakan bahwa tingkat kontrol asma mempengaruhi kualitas hidup pasien asma di Klinik Paru RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Berdasarkan kedua penelitian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti terapi yang didapatkan oleh pasien dan kesesuaian terapi tersebut dengan *guideline* dan juga meneliti hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta.

Tingginya prevalensi asma di Yogyakarta juga melatarbelakangi penelitian yang berjudul “Kajian Terapi Asma dan Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Yogyakarta”. Pemilihan RSKP Respira Yogyakarta dikarenakan rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus paru yang konsen terhadap penyakit gangguan pernapasan salah satunya asma. Hal ini akan memudahkan peneliti untuk mencari sampel dalam penelitian. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi kajian terapi asma berdasarkan rasionalitas pengobatan yang didapatkan pasien asma di RSKP Respira Yogyakarta berdasarkan kriteria rasionalitas pengobatan. Apoteker memiliki tanggung jawab untuk melakukan penilaian terhadap rasionalitas penggunaan obat untuk mencegah terjadinya kesalahan pengobatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat mengetahui

hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma yang diukur dengan menggunakan *Asthma Control Test (ACT)* dan *Mini Asthma Quality of Life Questionnaire (MiniAQLQ)*.

Dunia kesehatan sangat terkait hubungannya dengan islam. Sebagaimana disyariatkan dalam qur'anul karim dan hadits Rasulullah SAW:

مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ مُعَافَى فِي جَسَدِهِ، آمِنًا فِي سِرِّهِ، عِنْدَهُ قُوتٌ يَوْمَئِذٍ، فَكَأَنَّمَا حَبِزَتْ لَهُ الدُّنْيَا

“Siapa saja diantara kalian yang berada di sehat badannya; aman jiwa, jalan dan rumahnya; dan memiliki makanan untuk hari itu, maka seakan ia telah diberi dunia seisinya” (HR al-Bukhari dalam Adab al-Mufrâd, Ibn Majah dan Tirmidzi).

Dari hadist tersebut dapat disimpulkan bahwa kesehatan dan keamanan dalam diri disamakan dengan kebutuhan pangan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan adalah suatu anugrah dari tuhan yang sebaiknya kita jaga dan syukuri.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana kajian terapi asma di RSKP Respira Yogyakarta?
2. Bagaimana hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma di RSKP Respira Yogyakarta?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian ini mengacu pada beberapa penelitian yaitu:

Tabel 1. Contoh penelitian yang dilakukan sebelumnya

NO	PENELITI /TAHUN	JUDUL	HASIL	PERBEDAAN
1	Anwar, <i>et al.</i> tahun 2017	Kajian Terapi Asma dan Tingkat Kontrol Asma Berdasarkan <i>Asthma Control Test</i> (ACT)	Penggunaan terapi kontroler yang memiliki nilai tertinggi dalam penggunaan dirumah yaitu Symbicort dengan frekuensi penggunaan rutin. Dan terapi asma yang diberikan dari Rumah Sakit berupa Symbicort dan N-Asetilsistein. Tingkat kontrol asma berdasarkan skor <i>Asthma Control Test</i> (ACT) yang memiliki proporsi tertinggi yaitu pasien dengan asma tidak terkontrol	Lokasi, tahun, dan metode penelitian
2	Bhaskara, <i>et al.</i> tahun 2018	Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Di Klinik Paru RSUD Abdul Wahab Sjahranir Samarinda	Terdapat hubungan antara tingkat kontrol dengan kualitas hidup pasien asma di Klinik Paru RSUD Abdul Wahab Sjahranir Samarinda.	Lokasi, tahun, dan metode penelitian

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui kajian terapi asma di RSKP Respira Yogyakarta
2. Mengetahui hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien di RSKP Respira Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian bermanfaat untuk:

1. Manfaat bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman tentang kajian terapi asma dan hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien. Serta mempublikasikan kedalam jurnal nasional agar lebih bermanfaat terhadap masyarakat luas.

2. Manfaat bagi Instansi pelayanan Kesehatan

Penelitian ini bisa memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di RSKP Respira Yogyakarta terkait dengan kesesuaian pengobatan berdasarkan rasionalitas penggunaan obat, tingkat kontrol asma pasien, dan kualitas hidup pasien di RSKP Respira Yogyakarta.

3. Masyarakat

Menambah informasi dan pengetahuan mengenai asma sehingga dapat mengontrol kekambuhan asma.