

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma adalah penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat, bahkan dapat mematikan. Lebih dari seratus juta penduduk di seluruh dunia menderita asma dengan peningkatan prevalensi pada dewasa. Asma merupakan gangguan saluran nafas yang sangat kompleks, tidak memiliki sifat yang khas, baik gambaran klinis, faktor pencetus proses perjalanan penyakit, maupun pola mekanisme terjadinya sangat bervariasi (Purnomo, 2008).

Penyakit asma mempunyai pengaruh terhadap berbagai aspek khusus yang berkaitan dengan kualitas hidup seseorang. Asma tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pemberian obat-obatan yang tepat, sehingga kualitas hidup dapat tetap optimal. Namun, apabila penyakit asma menjadi kronis, dapat terjadi *remodeling*, dan bila tidak mendapat penatalaksanaan dengan baik akan menurunkan kualitas hidup bahkan dapat menyebabkan kematian (Suharto, 2005).

Dalam hal ini diperlukan pengkajian tentang peranan faktor pencetus terhadap kekambuhan asma untuk membantu pasien dalam meningkatkan kesehatannya dan mengurangi angka kejadian asma. Salah satu pengkajiannya adalah mengkaji kekambuhan asma di Ruang Poli Paru RSUD Jombang.

Pengetahuan tentang penyakit asma perlu diketahui masyarakat umum, sehingga ikut membantu untuk meminimalisasi faktor pencetus asma bagi penderitanya. WHO mencatat sebanyak 300 juta orang menderita asma dan 225 ribu penderita meninggal karena asma di seluruh dunia. Angka ini semakin meningkat tercatat di Eropa 5%. Asia Pasifik 2,5% dan Indonesia 5,4% (Nurulistyawan, 2011).

Menurut data yang ditemukan, di Indonesia jumlah pasien asma 2-5% dari penduduk Indonesia. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1986 mengajukan angka sebesar 7,6%. Pada hasil SKRT 1992, asma, bronkitis kronik dan emfisema dinyatakan sebagai penyebab kematian ke 4 di Indonesia atau sebesar 5,6%. Tahun 1995, prevalensi asma di seluruh Indonesia mencapai 13 per 1000 penduduk dibandingkan bronkhitis kronik 11 per 1000 penduduk dan obstruksi paru 2 per 1000 penduduk (Mangunegoro, 2004). Di Bandung terjadi kenaikan prevalensi gejala asma dari 2,1% pada tahun 1995 menjadi 5,2% pada tahun 2001 (Sundaru, 2007). Penelitian prevalens asma anak di beberapa kota besar di Indonesia mendapatkan hasil yang bervariasi mulai dari 2,1% hingga 22,2%. Penelitian Rahayu dkk, terhadap 1515 anak sekolah dasar di Jakarta Timur mendapatkan prevalens asma sebesar 10,4% (Ratnawati, 2011).

Menurut para ahli, berkaitan dengan gangguan pernafasan yang berupa asma. Faktor penyebab asma dibagi menjadi 2 yakni faktor eksogen dan faktor endogen. Faktor eksogen adalah bentuk asma yang paling umum, dan disebabkan karena reaksi alergi penderitanya terhadap hal-hal tertentu (alergen). Alergennya bisa tampil dalam berbagai bentuk : mulai dari serbuk bunga/tanaman/pohon, debu

luar/ dalam rumah, tungau, bulu binatang, jamur, hingga zat/bahan makanan (Iwan & Syamsir, 2005), obat-obatan tertentu, polusi udara dari dalam dan luar ruangan, perubahan cuaca, dan lain lain (Nugraha, Dkk., 2010). Sedangkan faktor endogen tidak responsif terhadap pemicu yang berasal dari alergen (non-alergen). Faktor ini disebabkan oleh stress, infeksi, kondisi/polutan lingkungan seperti udara dingin dapat menjadi pencetus asma bagi yang memiliki riwayat kesehatan paru-paru yang kurang baik/ ketahanan tubuh yang lemah, emosi, dan juga oleh aktifitas olahraga yang berlebihan (Iwan & Syamsir, 2006).

Menurut penelitian, faktor-faktor yang dapat memicu asma antara lain : alergen dalam ruangan : tungau, debu rumah, binatang berbulu (anjing, kucing, tikus), alergen kecoa, jamur, kapang, ragi serta pajanan asap rokok, cuaca dan olahraga. Inflamasi ini dipicu oleh iritasi atau alergi. Akibatnya, anda akan merasa kesulitan dalam bernafas, nafas pendek, wheeze dan batuk. Terkadang gejala ini sangat parah sehingga diperlukan perawatan UGD (Menkes, 2008).

Asma juga dapat mengakibatkan komplikasi seperti bronkhopneumoni, empiema, pericarditis jika tidak mendapatkan penanganan secepatnya, bahkan jika sudah parah bisa menjadi ancaman jiwa bagi penderitanya. Gejala asma dapat menjadi lebih buruk dengan terjadinya komplikasi terhadap asma tersebut sehingga bertambahnya gejala terhadap *distress* pernapasan yang di biasa dikenal dengan *Status Asmatikus* (Brunner & Suddarth, 2001). Keadaan ini mengakibatkan kelelahan, penurunan efektifitas pernafasan dan peningkatan kebutuhan oksigen, bahkan jika obstruksi semakin berat akan menyebabkan penurunan ventilasi

alveolus disertai retensi karbondioksida, hipoksemia, asidosis pernafasan, dan gagal nafas (Wong, 2008).

Menurut MenKes 2008, untuk meningkatkan kesehatan pada kasus dengan klien asma perlu dilakukan berbagai upaya pencegahan, antara lain : pencegahan primer (mencegah sensitasi), pencegahan sekunder (mencegah inflamasi), dan pencegahan tersier (mencegah manifestasi). Berdasarkan kenyataan di atas, maka penulis tertarik untuk mengidentifikasi faktor pencetus terhadap kekambuhan asma di Ruang Poli Paru RSUD Jombang sebagai proposal skripsi.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam penyusunan pengkajian ini, penulis memfokuskan pada masalah yang dialami klien mengenai bagaimana gambaran peranan faktor pencetus terhadap kekambuhan asma pada pasien yang berada di Ruang Poli Paru di RSUD Jombang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan peranan faktor pencetus terhadap kekambuhan asma di Ruang Poli Paru RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dengan adanya tujuan khusus penulis menemukan :

1. Menggambarkan peranan faktor pencetus endogen terhadap kekambuhan asma di Poli Paru RSUD Jombang.

2. Menggambarkan peranan faktor pencetus eksogen terhadap kekambuhan asma di Poli Paru RSUD Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1.4.1.1 Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya Asuhan Keperawatan kepada pasien asma.

1.4.1.2 Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap bagi instansi terkait, khususnya di dalam meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien asma.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Akademik

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan S1 Keperawatan dalam meningkatkan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

1.4.2.2 Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi masalah pada klien.

1.4.2.3 Pembaca

Sebagai sumber informasi mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma di Ruang Poli Paru RSUD Jombang.