

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asma adalah penyakit inflamasi kronik saluran napas yang menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan nafas sehingga menimbulkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak nafas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam menjelang dini hari. Gejala tersebut terjadi berhubungan dengan obstruksi jalan nafas yang luas, bervariasi dan seringkali bersifat reversibel dengan atau tanpa pengobatan. Asma dapat terjadi pada siapa saja dan dapat timbul segala usia, namun umumnya asma lebih sering terjadi pada anak-anak usia di bawah lima tahun dan orang dewasa pada usia sekitar tigapuluh tahunan. Para ahli asma mempercayai bahwa asma merupakan penyakit keturunan dan sebagian besar orang yang menderita asma karena alergi terhadap sumber alergi tertentu (Yayasan Asma Indonesia, 2004).

Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma terutama di negara maju. Data WHO mengungkapkan sebanyak 300 juta orang di dunia mengidap penyakit asma dan 225 ribu orang meninggal karena penyakit asma pada tahun 2005 lalu. Jumlah penderita asma tahun 2025 diperkirakan mencapai 400 juta. Hasil penelitian *International Study on Asthma and Allergies in Childhood* pada tahun yang sama menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari sebesar 4,2% menjadi 5,4%. Di Indonesia, penyakit asma menempati urutan ke-10 dari penyakit yang menyebabkan kematian di dunia (Heru Sundaru, 2008; Faisal Yunus, 2009).

Penyakit asma tidak dapat disembuhkan dan obat-obatan yang ada saat ini hanya berfungsi menghilangkan gejala, namun dengan mengontrol penyakit asma, penderita penyakit asma bisa bebas dari gejala penyakit asma yang mengganggu sehingga dapat menjalani aktivitas hidup sehari – hari. Prioritas pengobatan penyakit asma sejauh ini ditujukan untuk mengontrol gejala mengingat banyaknya

faktor risiko yang berperan. Kontrol yang baik ini diharapkan dapat mencegah terjadinya eksaserbasi, menormalkan fungsi paru, memperoleh aktivitas sosial yang baik dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Heru Sundaru, 2008).

Penderita kini bisa melakukan dengan berbagai alat ukur untuk mengontrol tingkat asma, namun saat ini parameter yang menilai derajat asma dan asma kontrol saling tumpang tindih secara bermakna. Walaupun terjadi korelasi antar parameter namun tidak ada satu komponen tunggal yang dapat secara akurat mengklasifikasikan setiap individu penyandang asma. Beberapa alat ukur berupa kuesioner yang telah divalidasi, seperti *Asthma Control TestTM* (ACTTM), *Asthma Control Scoring System* (ACS) dan *Asthma Control Questionnaire* (ACQ) telah dipublikasi saat ini namun belum dilakukan perbandingan antar kuesioner tersebut. *Asthma Control TestTM* (ACTTM) adalah suatu kuesioner yang berisi 5 pertanyaan dan dapat diisi sendiri oleh penderita asma. Lima pertanyaan tadi mencakup frekuensi gejala, pembatasan aktivitas, penggunaan obat pelega, dan persepsi sendiri mengenai kontrol asma.

Global Initiative for Asthma (GINA) dalam rekomendasi penatalaksanaan asma 2008 yang juga diadaptasi oleh Dewan Asma di Indonesia (DAI) telah memulai upaya untuk menyebarkan penggunaan *Asthma Control TestTM* (ACTTM) dikarenakan metode ini memiliki tingkat kontrol yang valid dan mudah dioperasikan dan dapat membantu penderita asma mengevaluasi apakah asmanya telah terkontrol dengan baik (Faisal Yunus, 2009).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka identifikasi masalah penelitian ini adalah bagaimana tingkat terkontrolnya gejala asma berdasarkan *Asthma Control TestTM* (ACTTM) pada penderita asma.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai tingkat terkontrolnya gejala asma pada penderita asma yang digunakan untuk penanganan penyakit ini yang lebih optimal.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat terkontrolnya asma berdasarkan *Asthma Control TestTM* (ACTTM) pada penderita asma.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat akademis karya tulis ilmiah ini adalah diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit asma dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

Manfaat praktis penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengontrolan asma pada penderita secara objektif melalui penilaian keluhan yang dirasakan penderita pada 4 minggu terakhir.

1.5 Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah observasional deskriptif yang dilakukan, uji survei dengan metode pengisian kuesioner.

1.6 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung dan Klinik Paru – Asma dr. J. Teguh Widjaja, Sp. P., FCCP. pada bulan Desember 2009 – Juli 2010.