

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Global Initiative for Asthma (GINA) memperkirakan bahwa hampir 300 juta orang di seluruh dunia menderita asma. Prevalensi asma tertinggi di seluruh Dunia ditemukan di Britania Raya. Rata-rata lebih dari 1 dari 15 penduduk di Britania Raya menderita asma. Asma merupakan salah satu penyebab utama pasien anak dirawat rumah sakit dengan lebih dari 75.000 kunjungan ke gawat darurat pertahunnya. Data tersebut menunjukkan bahwa diperkirakan 1 dari 4 orang memiliki asma berat atau asma sedang yang akan membaik bila terapi adekuat (Clark, 2013).

Penyakit asma termasuk salah satu dari lima besar penyakit penyebab kematian di dunia. WHO memperkirakan di tahun 2008 terdapat 257 ribu penderita meninggal dunia karena asma. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20 % untuk sepuluh tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik. Yang perlu di khawatirkan pada penyakit asma ini adalah meningkatnya penderita asma pada anak usia 6-12 tahun atau yang masih duduk di SD (Nitha, 2011).

Prevalensi penyakit asma di Indonesia tahun 2009 melonjak dari sebesar 4,2 % menjadi 5,4 %. Penyakit ini cenderung meningkat dengan kasus

kematian yang diprediksi akan meningkat sebesar 20 % hingga 10 tahun mendatang. Di Jawa Tengah sendiri, prevalensi kasus asma pada tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan dari 0,68% pada tahun 2009, menjadi 0,77% pada tahun 2010 dan 1,07% pada tahun 2011 (Profil Kesehatan Provinsi JATENG, 2011). Di Kabupaten Sragen angka kejadian penyakit asma terjadi peningkatan, pada tahun 2012 sebesar 3% menjadi 4,6% pada tahun 2013 (Dinkes Kab. Sragen, 2014).

Data yang didapatkan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen penyakit asma menempati peringkat ke-9 dari 10 besar penyakit, pada tahun 2013 jumlah pasien asma sebanyak 1060 pasien dan pada tahun 2014 didapatkan penderita asma sekitar 566 pasien dari Januari sampai dengan September 2014.

Asma adalah gangguan inflamasi kronis saluran nafas dengan banyak sel berperan, khususnya sel mast, eosinofil, dan limfosit T. Pada orang yang rentan terhadap inflamasi tersebut menyebabkan episode mengi berulang, sesak nafas, dada terasa tertekan, dan batuk, khususnya pada malam atau dini hari. Gejala tersebut biasanya berhubungan dengan penyempitan jalan napas yang luas namun bervariasi, yang paling tidak sebagian bersifat reversibel baik secara spontan maupun dengan pengobatan. Inflamasi tersebut juga berhubungan dengan hiperreaktivitas jalan nafas terhadap berbagai rangsangan (GINA, 2013).

Asma merupakan penyakit yang dikenal luas di masyarakat. Namun demikian belum semua aspek patofisiologi asma dipahami secara utuh hingga timbul anggapan dari sebagian dokter dan masyarakat bahwa asma merupakan penyakit yang sederhana serta mudah diobati, dengan anggapan bahwa pengelolaannya yang utama adalah obat-obatan khususnya bronkodilator. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang ataupun berbagai tanda yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indera (Meliono, 2007). Pemahaman penyakit asma yang diderita adalah kunci penting meringankan gangguan. Cara pengobatan yang efektif pada penyakit asma mencakup tiga komponen yaitu : pemahaman penyakit, memahami diri sendiri dan kemampuan mengambil tindakan (Ika, 2007).

Salah satu syarat keberhasilan pengobatan asma adalah kerja sama yang baik antara pasien dengan petugas kesehatan tetapi ternyata harapan tersebut sering tidak menjadi kenyataan, hal ini disebabkan karena pengetahuan pasien yang masih kurang. Bahkan ada juga pasien yang menyerahkan segala masalah kesehatannya kepada petugas kesehatan tanpa perlu merasa ikut bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri. Pasien asma dewasa atau orang tua seharusnya sudah mengetahui hal-hal yang dapat mencetuskan timbulnya serangan asma, bahkan sudah mempunyai pengalaman tentang cara-cara menghilangkan atau menghindari serangan asma. Setiap pasien juga harus mengetahui dengan baik penyakitnya sendiri, obat-obat anti asma yang sesuai untuknya dan mengetahui cara bertindak bila

terjadi serangan. Dengan pengetahuan yang dimiliki dan pengalaman tersebut, diharapkan peranan klien lebih besar dan tidak lagi tergantung pada tenaga kesehatan (Bull, 2005).

Pemahaman masyarakat tentang penyakit asma hingga saat ini belum memadai. Sedangkan perkembangan diagnosis dan pengobatan asma dalam dekade terakhir sudah sangat pesat dan dimasyarakat berkembangnya mitos tentang asma. Dan juga pemahaman tentang penanganan serangan asma di masyarakat belum memadai, karena mereka hanya tahu penanganan dengan minum obat dan pergi ke rumah sakit. GINA dalam rangka memperingati hari asma dunia 2009, mengambil tema "*you can control your asthma*", hal tersebut mengisyaratkan bahwa kontrol asma dalam penatalaksanaan asma menempati prioritas yang sangat penting. Meski panduan penatalaksanaan asma telah diperkenalkan dan disebarluaskan ke beberapa negara khususnya negara maju tetapi kenyataannya masih banyak penderita asma. Hal ini tercermin dari banyaknya kunjungan rawat jalan atau keruangan gawat darurat dan bahkan sebagian dari mereka harus menjalani rawat inap, hal ini bisa disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan dan kurangnya fasilitas pengobatan yang tersedia. Masalah ini ditambah lagi mahalnya biaya pengobatan (Rachelefsky, 2006).

Yayasan Asma Indonesia mencatat hingga saat ini masih banyak penderita asma yang tidak mendapatkan diagnosis tepat sesuai klasifikasi asma yang di Indonesia ditetapkan Perhimpunan Dokter Paru Indonesia

(PDPI). Ketidaktepatan diagnosis membuat penderita tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kondisinya justru memburuk, lebih sering mengalami kekambuhan, derajat asmanya meningkat dan akhirnya menurunkan kualitas hidup serta meningkatkan resiko kematian. Diagnosis yang tidak tepat juga menyebabkan pasien asma tidak mendapatkan tatalaksana penanganan penyakit yang cukup. Selain itu pentingnya informasi tentang penyakit asma juga belum sepenuhnya disadari oleh penderita asma. Banyak pasien atau orang tua pasien asma yang belum memahami bahwa asma adalah penyakit pernapasan kronik yang perlu dikontrol secara teratur oleh dokter dan pengobatan yang tepat serta teratur. Padahal bila memiliki pengetahuan cukup tentang asma masyarakat bisa menghindari pencetus asma. Penggunaan obat asma dapat mengendalikan gangguan akibat penyakit tersebut (Rachelefsky, 2006).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, dari 10 pasien asma masih ada 8 orang yang menyatakan pada waktu terjadi serangan sesak napas pasien menjadi panic dan keluarga langsung membawa ke rumah sakit, ada yang menyatakan pada waktu terjadi serangan sesak napas pasien beli obat di warung. Informasi tersebut didapat peneliti dari perawat poliklinik dan oleh peneliti langsung pada waktu melakukan observasi awal dengan interview dari beberapa pasien yang berkunjung ke poliklinik rumah sakit. Untuk mengatasi serangan sesak napas pada pasien asma seharusnya pasien sudah mempunyai obat yang diresepkan oleh dokter.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas, penulis merasa tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat pengetahuan tentang gejala asma dengan perilaku dalam menangani serangan sesak nafas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gejala Asma Dengan Perilaku Dalam Menangani Serangan Sesak Nafas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang gejala asma dengan perilaku dalam menangani serangan sesak nafas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang gejala asma.
- b. Mendeskripsikan perilaku pasien dalam menangani serangan sesak nafas.

- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang gejala asma dengan perilaku dalam menangani serangan sesak nafas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan teori dan tambahan referensi untuk penelitian lainnya.
- b. Sebagai pengembangan teori dan aplikasi ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan menjadi sumber literatur tambahan untuk penelitian serupa.

- b. Bagi RSUD

Sebagai masukan dalam menentukan kebijakan yang terkait dengan upaya-upaya peningkatan penanganan penyakit asma

- c. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman bagi peneliti sehingga menjadi lebih paham dan mengerti tentang proses penelitian.

- d. Bagi pasien

Sebagai tambahan pengetahuan pasien dalam mengambil tindakan pada waktu terjadi serangan sesak napas.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian yang lebih banyak variabelnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang gejala asma dengan perilaku dalam menangani serangan sesak nafas di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan.

1. Penelitian yang serupa adalah penelitian Erlina (2008) dengan judul "Hubungan senam asma dengan arus puncak ekspirasi (APE) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Jajar Surakarta". Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan 45 responden, uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh hasil penelitian nilai $p = 0,000 < 0,05$ hal tersebut menunjukkan ada hubungan senam asma dengan arus puncak ekspirasi (APE) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Jajar Surakarta.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Erlina menggunakan metode *deskriptif korelatif*, meneliti variabel asma, dan menggunakan uji statistik *chi square*.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Erlina tidak meneliti variabel tingkat pengetahuan dan perilaku pasien menangani asma, lokasi penelitian di BKPM Surakarta dan jumlah sampel berbeda.

2. Penelitian lain, Purwaningsih (2008) dengan judul “Hubungan pengetahuan klien tentang asma bronchiale dengan kesiapan menghadapi serangan ulang di bangsal Sakura RSUD Sragen”. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan 20 responden, uji statistik menggunakan rank spearman diperoleh hasil penelitian nilai r hitung = 0,823 > r tabel = 0,450 hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan klien tentang asma bronchiale dengan kesiapan menghadapi serangan asma bronchiale.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Purwaningsih menggunakan metode korelasi, meneliti variabel pengetahuan asma, dan tempat penelitian di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Purwaningsih tidak meneliti variabel perilaku pasien dalam menangani serangan asma, uji statistik yang digunakan, waktu dan jumlah sampel yang berbeda.

3. Penelitian Jati (2008) dengan judul “Pengaruh pemberian senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma bronchial”. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan 18 responden, uji statistik menggunakan pair t test diperoleh hasil penelitian dengan p value = 0,003 hal tersebut menunjukkan ada pengaruh pemberian senam asma terhadap frekuensi kekambuhan asma bronkial.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Jati meneliti tentang variabel asma.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah Jati menggunakan metode *quasi eksperiment*, tidak meneliti variabel pengetahuan dan perilaku pasien, uji statistik yang digunakan, waktu dan jumlah sampel yang berbeda.

Jadi penelitian yang akan penulis lakukan ini bukan merupakan duplikasi dari beberapa penelitian di atas.

