

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.1. Latar Belakang

Asma adalah penyakit saluran nafas kronis yang penting dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai negara diseluruh dunia. Meskipun penyakit ini bukan merupakan penyebab kematian yang utama, tetapi penyakit ini mempunyai dampak sosial yang cukup besar terhadap produktivitas kerja dan kehilangan angka sekolah yang tinggi serta angka kejadiannya meningkat terus dari waktu ke waktu.¹

Asma dapat terjadi pada segala usia dengan manifestasi yang sangat bervariasi dan berbeda-beda antara satu individu dengan individu lainnya. Prevalensi asma pada anak-anak bervariasi antara 0-30%, sedangkan pada dewasa secara umum berdasarkan beberapasurvei sekitar 6% pada beberapa negara yang berbeda. Di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun1992, asma, bronkhitis kronis dan emfisiema merupakan penyebab kematian ke-4 di Indonesia atau sebesar 5.6%. Pada tahun

1995, prevalensi asma di seluruh Indonesia sebesar 13 dari 1000 penderita.²

Asma diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit yang ringan sampai berat, bahkan dapat mematikan. Asma merupakan penyebab utama penyakit kronis pada masa anak-anak dan menyebabkan kehilangan hari-hari sekolah yang berarti. Penyakit Asma banyak ditemukan pada bayi (kurang dari 1 tahun), pada anak usia dibawah 4-10 tahun dan pada anak usia 10-14 tahun, terutama yang tinggal di daerah perkotaan dan industri.

Kejadian Asma hampir meningkat di seluruh dunia, baik negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Hasil penelitian *International Study on Asthma and Allergies in Childhood* menunjukkan bahwa di Indonesia, prevalensi penyakit asma meningkat dari 4,2% pada tahun 1995 menjadi 5,4% pada tahun 2003. Departemen Kesehatan memperkirakan penyakit asma termasuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di RS dan diperkirakan 10% dari 25 juta penduduk Indonesia menderita asma. Angka kejadian asma pada anak dan bayi

sekitar 10-85% dan lebih tinggi dibandingkan oleh orang dewasa (10-45%).³

Menurut Patino dan Martinez dalam Martinez, faktor lingkungan dan faktor genetik memainkan peran terhadap kejadian asma. Menurut Strachan dan Cook dalam Eder *et al*, pada kajian meta analisis yang dilakukan menyimpulkan bahwa orangtua yang merokok merupakan penyebab utama terjadinya alergi dan asma pada anak. Menurut Corne *et al*, paparan terhadap infeksi juga bisa menjadi pencetus kepada asma. Infeksi virus terutama rhinovirus yang menyebabkan simptom infeksi salur pernafasan bagian atas memicu terjadinya eksaserbasi asma. Gejala ini merupakan pertanda asma bagi semua peringkat usia. Terdapat juga teori yang menyatakan bahwa paparan lebih awal terhadap infeksi virus pada anak lebih memungkinkan untuk anak tersebut diserang asma.^{4,5,6}

Selain faktor lingkungan, faktor genetik juga turut berpengaruh terhadap kejadian asma. Kecenderungan seseorang untuk menghasilkan IgE diturunkan dalam keluarga. Pasien yang alergi terhadap alergen sering mempunyai riwayat keluarga yang turut menderita asma

dan ini membuktikan bahwa faktor genetik dapat dikatakan sebagai faktor predisposisi asma.^{7,6}

Dalam berbagai faktor risiko yang mengemuka, paparan asap rokok diduga memiliki keterkaitan dengan timbulnya asma pada anak. Berbagai jenis zat berbahaya terkandung di dalamnya akan menyebabkan inflamasi pada saluran napas. Paparan asap rokok sangat berperan dalam terjadinya penurunan fungsi paru di mana asap rokok merupakan campuran kompleks antar 4.000 bahan kimia, termasuk radikal bebas dan oksidan dalam konsentrasi tinggi. Hasil penelitian Lauranita (2011) menunjukkan kelompok pasien dengan latar belakang lingkungan perokok tembakau mengalami serangan asma lebih sering dibandingkan kelompok pasien tanpa lingkungan perokok.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2007 memperlihatkan tingginya penduduk yang merokok. Jumlah perokok aktif penduduk umur >15 tahun adalah 35.4% (65.3% laki-laki dan 5.6% wanita), berarti 2 diantara 3 laki-laki adalah perokok aktif. Lebih bahaya lagi 85,4 % perokok aktif merokok di dalam rumah bersama anggota keluarga sehingga mengancam keselamatan kesehatan

lingkungan. Pasien dengan lingkungan perokok tembakau rata-rata mengalami serangan mengi 5 kali, batuk 3 kali, dan sesak 3 kali per minggu. Dalam penelitian Agil (2012) juga menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara lama paparan asap rokok dengan tingginya frekuensi eksaserbasi asma, di mana semakin sering pasien mengalami eksaserbasi maka makin rendah nilai tingkat kontrol asma. Nikotin dalam tembakau berkaitan dengan efek imunomodulator sekunder dari fungsi eosinofil, dengan menghambat pelepasan proinflamasi sitokin dari makrofag. *Airway remodelling* juga terjadi lebih parah pada penderita asma dengan paparan rokok. Asap rokok juga menunjukkan kesamaan IgE antibodi spesifik dengan tungau debu rumah. Jadi, terdapat kemungkinan bahwa paparan asap rokok dapat memicu respon imunologis terhadap alergen pada penyakit asma.^{8,9}

Pengetahuan mengenai asma sangat penting dalam mencapai kontrol asma. Pasien dan keluarganya yang memahami penyakit asma dengan baik secara sadar akan menghindari faktor-faktor pencetus serangan, menggunakan obat secara benar dan berkonsultasi kepada dokter secara

tepat. Selain memberikan motivasi kepada pasien, keberhasilan pengobatan juga ditentukan oleh pemberian obat-obatan yang tepat dan diikuti pemberian pengetahuan tentang penyakit asma dan penatalaksanaanya.¹⁰

Pengetahuan pasien tentang penyakit asma merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kontrol asma. Dengan mengetahui tingkat pengetahuan mengenai asma, pasien dapat mengontrol asma sehingga angka kekambuhan dan angka keparahan asma dapat berkurang.¹⁰

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan orangtua mengenai asap rokok terhadap tingkat keparahan asma pada anak di Rumah Sakit Kasih Ibu Bali.

1.1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat ditemukan satu masalah utama, yaitu: Adakah hubungan tingkat pengetahuan orangtua mengenai asap rokok terhadap tingkat keparahan asma pada anak di Rumah Sakit Kasih Ibu Bali?

1.1.3. Tujuan Penelitian

1.1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orangtua mengenai asap rokok terhadap tingkat keparahan asma pada anak di Rumah Sakit Kasih Ibu Bali.

1.1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan orangtua terhadap tingkat pengetahuan mengenai asap rokok.
2. Mengetahui gambaran usia orangtua terhadap tingkat pengetahuan mengenai asap rokok.

1.4.1. Manfaat Penelitian

1.4.1.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan orangtua mengenai asap rokok terhadap tingkat keparahan asma pada anak.

1.4.1.2 Manfaat Bagi Institusi Akademik Dan Peneliti Selanjutnya

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan mengenai tingkat pengetahuan orangtua mengenai asap rokok terhadap tingkat keparahan asma pada anak di Rumah Sakit Kasih Ibu Bali.

2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi peneliti selanjutnya.