

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya merupakan upaya yang harus dilakukan oleh seluruh rakyat Indonesia. Menurut UU RI No. 23 Tahun 1992, sehat ialah kemampuan untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial ekonomi, termasuk kebebasan fisik, mental dan sosial atau berhubungan dengan derajat kesehatan yaitu lingkungan, pelayanan kesehatan dan perilaku. (Kemenkes, 2017). Adanya gangguan kesehatan berupa penyakit kronis dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup (Pengpid dan Peltzer, 2018).

Asma merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat mengganggu kualitas hidup pasien dan keluarganya (Hossny dkk., 2017) Asma adalah gangguan inflamasi nafas kronik sehubungan dengan gejala pernapasan seperti bersin, napas pendek, sesak napas, dan batuk. Data oleh WHO (2021) menunjukkan bahwa kasus penyakit asma mencapai 262 juta orang dan menyebabkan kematian sebanyak 461.000 orang. Asma dialami oleh 1-18% populasi di berbagai negara dan menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius di dunia (GINA, 2021).

Prevalensi asma di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 2,4%. Ada 16 kabupaten dengan asma melebihi angka nasional. Berdasarkan data dari 16 provinsi, 3 provinsi teratas adalah Yogyakarta (4,5%), Kalimantan Timur (4%) dan Bali (3,9%) (Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi asma di Kaltim adalah 3,98%. (Riskesdas, 2018).

Centers for Disease Control and Prevention melaporkan prevalensi asma berdasarkan usia, jenis kelamin dan ras yang menunjukkan prevalensi tertinggi asma terjadi pada usia anak-anak, jenis kelamin dan ras kulit hitam (CDC, 2019). Riwayat asma pada anak berhubungan dengan kejadian asma di usia dewasa (kambuhan)

(Trivedi dan Denton, 2019), karena asma merupakan penyakit yang dapat dipicu kapanpun oleh alergen, paparan iritan, perubahan cuaca, dan infeksi virus di saluran nafas (Quirt dkk., 2018).

Hasil penelitian oleh Dharmayanti dkk, (2015) menunjukkan bahwa asma anak dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin laki-laki, kondisi ekonomi rendah, riwayat asma pada orang tua, anak yang merokok karena merokok, dan lama merokok. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Usman et al (2015) menunjukkan bahwa faktor risiko dan perubahan cuaca adalah (65,91%), debu (63,64%), jenis kelamin (52,80%), pola makan (43,19%), urtikaria pada anak (38,64%), rinitis anak (34,09%), dermatitis atopik ibu (31,82%), dermatitis atopik anak (29,55%), aktivitas (27,27%), rinitis pada ibu (22,72%), asma pada ibu (22,72%), gatal-gatal pada ayah (20,45%), dan obesitas (2,28%).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi kejadian asma. RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dipilih menjadi tempat penelitian lantaran sebagai rumah sakit tipe A rujukan pertama di Provinsi Kalimantan Timur, yang diharapkan data dari tempat penelitian tersebut dapat menjadi gambaran prevalensi faktor penyebab asma pada anak di Kalimantan Timur.

Penelitian ini dilakukan di Provinsi Kalimantan Timur yang memiliki keadaan sosio-demografis yang berbeda dari penelitian sebelumnya oleh Dharmayanti dkk, (2015) dan Usman dkk (2015) sehingga data yang dihasilkan pun akan berbeda. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan tim promosi kesehatan provinsi maupun kementerian untuk mencegah terjadinya faktor-faktor risiko asma pada anak sehingga prevalensi pasien asma (kambuhan) dewasa dapat berkurang dan kualitas hidup masyarakat dapat membaik.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil karakteristik pasien asma anak Di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie?

2. Apakah faktor jenis kelamin, status ekonomi, riwayat asma orang tua, orang tua perokok, perubahan cuaca, alergen, usia, dan Obesitas merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian asma pada pasien anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie?
3. Apa faktor yang paling memengaruhi angka kejadian asma pada pasien anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui profil karakteristik pasien asma anak Di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor seperti jenis kelamin, riwayat asma orang tua, orang tua perokok, alergen, usia, dan obesitas yang berhubungan dengan kejadian asma pada pasien anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.
3. Mengidentifikasi faktor yang paling memengaruhi angka kejadian asma pada pasien anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai dasar referensi bagi mahasiswa dan studi awal untuk penelitian yang akan dilakukan di masa mendatang.
2. Bagi Program Studi S1 Farmasi
Bagi Program Studi S1 Farmasi, informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran mengenai masalah kejadian asma yang dipengaruhi oleh faktor risiko.
3. Bagi Peneliti
Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan serta penerapan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan dan mendorong peneliti untuk mengembangkan diri agar berpandangan luas.

E. Keaslian Penelitian

Pada tabel 1.1 terdapat penelitian yang berhubungan dengan faktor risiko kejadian asma pada anak, antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Kesimpulan
Dharma yanti dkk (2015)	Asma pada Anak di Indonesia: Penyebab dan Pecetusnya	Desain penelitian Riskesdas menggunakan desain cross sectional dengan metode survey di 33 provinsi di seluruh Indonesia	Variabel bebasnya adalah karakteristik responden, faktor lingkungan, dan perilaku merokok anak dan orang tua	Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin, kepemilikan, riwayat asma pada orang tua, anak yang merokok, dan orang tua yang merokok dengan kejadian asma pada anak. Sedangkan lima faktor utama pemicu asma pada anak adalah udara dingin, flu dan infeksi, kelelahan, debu, dan asap rokok.
Usman dkk (2013)	Faktor risiko dan pemicu yang mempengaruhi kejadian asma pada anak di RSUP Dr.M.Djamil	Metode Penelitian yang digunakan adalah desain <i>cross sectional</i> pada survei tersebut dilakukan melalui cara wawancara terhadap	Variabel Penelitian ini meliputi cuaca, debu, jenis kelamin, makanan, urtikaria masa kanak-kanak, urtikaria masa kanak-kanak, dermatitis atopik ibu, dermatitis	Faktor risiko dan pemicu Asma pada anak adalah perubahan cuaca (65,91%), debu (63,64%), jenis kelamin (52,80%),

Padang	responden ditunjuk untuk subjek penelitian. .	atopik masa kanak- kanak, aktivitas, rinitis ibu, asma ibu, urtikaria ayah, dan perubahan obesitas.	makanan (43,19%), urtikaria pada anak (38,64%), dan rinitis pada anak. Anak (34.09). %), Dermatitis atopik ibu (31,82%), dermatitis atopik anak (29,55%), Aktivitas (27,27%), Rinitis ibu (22,72%), asma ibu (22,72%), Urtikaria ayah (20,45%) dan obesitas (2,28 %)	
Runtuw ene dkk (2016)	Prevalensi dan faktor risiko asma pada anak RSUGMIM Bethesda Tomohon dari Agustus 2011 sampai Juli 2016	Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif. Sampel penelitian adalah pasien anak usia 0-18 tahun dengan diagnosis primer asma yang dirawat di RSUD GMIM Bethesda Tomohon antara bulan Agustus 2011 sampai Juli 2016.	Variabel penelitian ini ialah jenis kelamin, usia, riwayat atopi, tungau debu rumah, dan perubahan cuaca	Kesimpulan dari penelitian ini adalah kejadian asma tertinggi terjadi pada periode Agustus 2011-Juli 2012 sebesar 21,62%. Faktor risiko yang paling umum ditemukan adalah jenis kelamin laki-laki, perubahan cuaca, riwayat atopi, dan

				tungau debu rumah.
Wahyudi (2016)	Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Asma Pada Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang	Metode penelitian adalah retrospektif dengan studi kasus-kontrol dimana populasi penelitian termasuk dalam Departemen Ilmu Kesehatan Anak (IKA) Dr. M. Djamil Padang tahun 2012-2013 dan sampel minimal dihitung dengan menggunakan rumus rasio diperoleh 78 sampel. (39 kasus dan 39 kontrol).	Variabel dalam penelitian ini adalah Afrika <5 tahun, variabel jenis kelamin, Asap ke asap rokok, asap rambut dari ternak, rumah obesitas dini, atopik	Kesimpulan Penelitian ini tidak memiliki hubungan yang signifikan antara <5 tahun, jenis kelamin, usia, bayi prematur dengan kejadian asma dan obesitas Anak di RS M. Jamil Padang. Sejarah atopi ialah satu-satunya faktor risiko asma pada anak di RS M. Jamil Padang.
Branco dkk (2015)	<i>Asthma prevalence and risk factors in early childhood at Northern Portugal</i>	Metode penelitian menggunakan kuesioner ISAAC dengan populasi 1042 anak-anak yang menghadiri 17 INAIRCHILD project	Variabel penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, tempat sekolah, jarak rumah-sekolah, status sosioekonomi, hidup dengan perokok, riwayat asma keluarga	Hasil menunjukkan prevalensi asma yang tinggi pada anak usia dini di Portugal Utara, sebanding dengan anak sekolah Portugis (6-7 tahun) menunjukkan bahwa diagnosis dini mungkin dilakukan dan

membantu untuk mitigasi asma anak. Konteks lingkungan (perkotaan, pinggiran kota atau pedesaan), jenis kelamin dan riwayat asma keluarga menunjukkan hubungan yang jelas dengan prevalensi asma, yaitu lokasi non-pedesaan, jenis kelamin laki-laki, dan menjadi anak dari orang tua penderita asma di temukan sebagai faktor risiko.

Perbedaan penelitian yang sejenis juga pernah dilaksanakan pada peneliti lainnya, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dharmayanti dkk (2015) tentang Asma pada Anak di Indonesia: Penyebab dan Pencetus dengan metode survei di 33 provinsi di seluruh Indonesia. Sedangkan pada penelitian ini meneliti faktor risiko asma anak di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Usman dkk (2013) tentang Faktor Risiko dan Faktor Pencetus yang Mempengaruhi Kejadian Asma pada Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan melakukan wawancara pada responden yang ditunjuk sebagai subjek.

Sedangkan pada penelitian ini menggunakan data rekam medis dari RSUD Ratu Aji Putri Botung.

3. Penelitian yang dilakukan Runtuwene dkk (2016) tentang Prevalensi dan faktor-faktor risiko yang menyebabkan asma pada anak di RSU GMIM Bethesda Tomohon periode Agustus 2011 – Juli 2016 meneliti variabel jenis kelamin, usia, riwayat atopi, tungau debu rumah, dan perubahan cuaca. Sedangkan pada penelitian ini meneliti variabel jenis kelamin, status ekonomi, riwayat asma orangtua, orang tua perokok, perubahan cuaca, alergen, usia, dan obesitas.
4. Penelitian yang dilakukan Wahyudi dkk (2016) tentang Hubungan Faktor Risiko terhadap Kejadian Asma pada Anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan jenis penelitian *case control study*. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.
5. Penelitian yang dilakukan Branco dkk (2015) tentang *Asthma prevalence and risk factors in early childhood at Northern Portugal* menggunakan metode kuesioner ISACC. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien.