

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit jalan nafas obstructive intermitten yang bersifat reversibel ditandai dengan adanya penyempitan jalan nafas disertai dengan peradangan dan hiperresponsivitas terhadap stimulus (Rosydah,2016). Penyakit tersebut ditandai dengan riwayat gejala saluran napas berupa wheezing, sesak napas, dada terasa berat dan batuk produktif terutama saat malam hari (Artaty, 2019).

Asma bronkial adalah gangguan saluran pernafasan yaitu bronkospasme pada saluran bronchial yang bersifat periodik terutama pada percabangan trakkeobronkial karena beberapa stimulus seperti faktor biomikal, endokrin, infeksi, otonomik, dan psikologi.

Prevalansi asma menurut World Health Organization (WHO) (2016) memperkirakan 235 juta penduduk dunia menderita penyakit asma dengan angka kematian lebih dari 80%.

Menurut data dari laporan Global Iniatif for Asthma (GINA) (2017) dinyatakan bahwa angka kejadian asma dari berbagai negara diperkirakan meningkat menjadi 300 juta. Di Indonesia penyakit asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian dengan prevelansi penyakit asma pada penduduk semua umur 2,4% dari 16 Provinsi di Indonesia, Provinsi daerah istimewa Yogyakarta (DIY)

menduduki peringkat pertama dengan presentase sebesar 4.5% (RISKESDAS, 2018).

Data dari dinas kesehatan kota Samarinda jumlah penderita asma pada tahun 2016 sebanyak 2031 kasus dan pada 9 bulan pertama pada tahun 2017 sebanyak 404 kasus terbanyak penderita pada usia 20-45 tahun (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2017).

Asma sering terjadi disebabkan karena alergi terhadap sesuatu, seperti udara dingin atau panas, asap, debu dan bulu alergi terkadang bersifat menurun atau faktor keturunan (Gen). Penyebab lainnya yaitu lingkungan kerja, perubahan cuaca, infeksi saluran napas serta gangguan emosi (Tumigolong, 2016).

Cemas (Anxiety) merupakan respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai dengan beberapa keluhan fisik. Sedangkan kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir semua orang pada saat waktu tertentu dalam kehidupannya.

Kecemasan bisa memicu dilepaskannya suatu zat yang bernama histamin yang bisa menyebabkan terjadinya kontraksi otot polos dan peningkatan pembentukan lendir keadaan ini menyebabkan terjadinya kontraksi otot polos dan peningkatan pembentukan lendir keadaan ini bisa membuat diameter saluran napas menyempit (bronko-kontriksi).

Kecemasan adalah penyebab salah satu dari kejadian kambuhnya asma. Saat pasien mengalami kecemasan, akan

menyebabkan pasien asma merasakan ketakutan dan stres berat yang dapat menyebabkan penderita asma untuk berpikir lebih banyak dan menyebabkan kekambuhan sesak napas (Tumigolong, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial”.

C. Tujuan Penelitian

Penulisan KTI dalam bentuk literatur review ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial”

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KTI ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk ikhtiar dalam menambah wawasan dan mengembangkan ilmu serta sebagai acuan utama untuk menyelesaikan tugas penelitian dari akademik, dan hasilnya dapat dimanfaatkan peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir terkait “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial. Literatur Review”.

2. Bagi keilmuan

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial. Literatur Review”.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai wacana ilmiah dan acuan untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial. Literatur Review”.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan informasi tentang “Gambaran Tingkat Kecemasan Penderita Asma Bronkial. Literatur Riview”