

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit respiratori dengan dasar inflamasi kronis, hiperresponsif, dan *remodelling* saluran pernapasan. Asma disebut juga sebagai penyakit heterogen dengan inflamasi kronis pada saluran pernapasan menurut *Global Initiative Asthma* (GINA). Sejauh ini, asma anak belum memiliki definisi yang dapat diterima secara umum. Beberapa panduan menggunakan gejala klinis, karakteristik, dan mekanisme yang mendasarinya sebagai definisi dari asma.¹

Tiga ratus juta orang tercatat menderita asma dan diduga akan terus meningkat hingga mencapai angka 400 juta di tahun 2025 secara global. Asma merupakan penyakit kronis yang paling umum pada kelompok usia anak-anak, berada di antara 20 kondisi teratas di dunia. *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) menyatakan negara-negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi asma anak yang tinggi dengan persentase sebesar 29-32%, termasuk Indonesia.² Prevalensi global *current asthma* (individu yang sedang mengidap asma) tertinggi berada pada kelompok usia 5-9 tahun dengan 13,41% dan prevalensi *ever asthma* (individu yang pernah mengidap asma) tertinggi juga ditempati oleh kelompok usia yang sama dengan 17,79%.³

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan hal yang berbeda. Prevalensi asma di Indonesia meningkat seiring dengan pertambahan usia. Kelompok usia di bawah 1 tahun memiliki prevalensi asma terendah dengan 1,1%, sedangkan kelompok usia 15-19 tahun memiliki persentase sebesar 2,2%, tertinggi di antara kelompok usia anak-anak lainnya. Sumatra Barat menjadi salah satu di antara enam provinsi yang sebelumnya berada di atas angka prevalensi nasional menjadi di bawah angka prevalensi nasional, dengan angka nasional sebesar 2,4%.⁴ Oleh karena itu, angka prevalensi asma pada anak di Sumatra Barat dapat diturunkan. Namun, masih sedikit data yang menyajikan prevalensi asma pada anak di Sumatra Barat.

Sebanyak 44,3% penderita asma di bawah usia 18 tahun dilaporkan mengalami satu atau lebih serangan asma dalam setahun terakhir pada tahun 2019.⁵

Serangan asma ini dapat berakibat fatal bila tidak ditangani segera. Mortalitasnya secara global diperkirakan sebesar 0-0,7 per 100.000 penderitanya.² Angka morbiditas dan mortalitas asma didapatkan lebih tinggi pada orang dewasa, tetapi insiden dan prevalensi asma jauh lebih tinggi angkanya pada anak-anak.⁶

Asma dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok berdasarkan beberapa hal, seperti umur, fenotip, kekerapan timbulnya gejala, derajat beratnya serangan, derajat kendali, dan keadaan saat ini. Berdasarkan kekerapan timbulnya gejala, asma dapat dibagi menjadi (1) asma intermiten, (2) asma persisten ringan, (3) asma persisten sedang, dan (4) asma persisten berat. Asma juga merupakan penyakit kronis dengan gejala episodik yang dapat memberat menjadi serangan asma. Serangan asma pada anak memiliki beberapa derajat pengklasifikasian sebagai dasar penetapan tata laksana, seperti (1) asma serangan ringan-sedang, (2) asma serangan berat, serta (3) serangan asma dengan ancaman henti napas.¹

Asma memiliki beragam dampak pada setiap penderitanya. Beberapa asma bersifat menetap dan gejala klinisnya dapat mengganggu aktivitas. Gangguan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti ini dapat mengganggu produktivitas dan tumbuh kembang anak sehingga ikut menurunnya kualitas hidup anak. Asma juga memiliki gejala yang bersifat episodik atau berulang yang bersifat *reversible*.⁷ Penyakit ini dapat mengancam jiwa apabila sudah berada pada tahap tidak terkontrol.

Penderita asma akut kerap kali datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD). Eksaserbasi asma menyebabkan sekitar dua juta kunjungan IGD tiap tahunnya di Amerika Serikat. Sebanyak 10-20% dari jumlah kunjungan tersebut menjalani rawat inap, sedangkan 10-20% dari pasien rawat inap tersebut akan mengalami kekambuhan dalam dua minggu. Hal ini bergantung pada faktor risiko, seperti usia muda, tingkat keparahan penyakit, paparan alergen, dan pengobatan yang diberikan di IGD dan rawat jalan, seperti β_2 agonists dan kortikosteroid.⁸ Kunjungan IGD karena asma signifikan lebih tinggi pada anak-anak dibandingkan dengan orang dewasa.⁹

Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang (RSU BMC Padang) merupakan rumah sakit swasta tipe C khusus ibu dan anak sehingga memiliki banyak pasien anak. RSU BMC Padang juga memiliki praktik dokter spesialis anak,

baik spesialis anak konsultan maupun spesialis anak umum. Berdasarkan hal tersebut, peneliti dapat melakukan penelitian terkait karakteristik pasien asma anak terhadap pasien asma anak yang berkunjung ke RSUD BMC Padang. Oleh karena itu, penetapan RSUD BMC Padang sebagai lokasi penelitian diharapkan dapat memberikan data-data serta masukan yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah karakteristik pasien asma anak di poliklinik RSUD BMC Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien asma anak di poliklinik RSUD BMC Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik mencakup jenis kelamin, usia, domisili pasien, asal rujukan, pembiayaan, dan frekuensi kunjungan ke IGD dan poliklinik anak pasien asma anak di RSUD BMC Padang
2. Mengetahui faktor risiko mencakup riwayat atopi pasien, riwayat atopi keluarga, paparan alergen asma, dan status gizi pasien asma anak di RSUD BMC Padang
3. Mengetahui klasifikasi klinis meliputi derajat penyakit asma pada pasien asma anak di RSUD BMC Padang
4. Mengetahui distribusi frekuensi gejala klinis asma pada pasien asma anak di RSUD BMC Padang
5. Mengetahui distribusi frekuensi penggunaan alat inhalasi pada terapi asma anak di RSUD BMC Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai asma, khususnya asma pada anak. Diharapkan juga dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai karya ilmiah dan dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dalam penelitian.

1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi mengenai karakteristik pasien asma anak yang berkunjung ke rumah sakit swasta, seperti RSUD BMC Padang. Selain itu, diharapkan juga dapat memberi materi mengenai asma anak kepada masyarakat ilmiah dan dapat dijadikan sebagai tambahan bahan bacaan dan data untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

1.4.3 Manfaat terhadap Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah mengenai karakteristik pasien asma anak yang berobat di poliklinik anak RSUD BMC Padang. Hal ini meliputi distribusi frekuensi dan persentase karakteristik pasien, faktor risiko asma, derajat penyakit asma, gejala klinis asma, dan penggunaan inhalasi pada pasien asma anak yang berobat di poliklinik anak RSUD BMC Padang.

