

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit inflamasi kronis pada saluran napas yang ditandai oleh adanya obstruksi jalan napas reversibel serta hiperresponsivitas bronkus. Kondisi ini menimbulkan gejala berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat dan batuk. Gejala tersebut bersifat episodik, dapat dipicu oleh alergen, infeksi, maupun iritan lingkungan, dan sering kali menurunkan kualitas hidup penderitanya. Penatalaksanaan yang tepat dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mengendalikan gejala, mencegah eksaserbasi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien.^{1,2}

Angka kejadian asma di dunia saat ini terus meningkat, begitu pula dengan angka kematian yang terjadi. *Global Burden of Disease* pada tahun 2019 mengestimasi asma mempengaruhi sekitar 262 juta orang di seluruh dunia. Penyakit ini menyebabkan dampak yang signifikan, termasuk kematian dini dan penurunan kualitas hidup. Menurut data dari WHO pada tahun 2019 angka kematian akibat asma mencapai 450 ribu jiwa per tahunnya.³ Menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, terdapat 877.531 jiwa yang menderita asma di Indonesia, dimana Sumatera Barat menjadi provinsi dengan proporsi kekambuhan tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 70,7% dalam 12 bulan terakhir.⁴

Kehamilan dengan asma merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya diperkirakan terus meningkat. Prevalensi asma pada ibu hamil di seluruh dunia mencapai 8-13%, Amerika Serikat 3,7-8,4% dan 3,7-4% di Indonesia, yang menjadikannya salah satu penyakit penyerta tersering dalam kehamilan.^{5,6-7} Gejala asma yang dialami ibu hamil mengalami perubahan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan pasien asma yang tidak hamil. Perubahan kondisi tubuh ibu selama hamil menyebabkan perbedaan gejala yang dialami sehingga perburukan kondisi asma pun bervariasi, dimana sebanyak sepertiga ibu hamil mengalami perburukan gejala.⁸ Penelitian yang

dilakukan oleh Javorac J *et al.* pada tahun 2024 menunjukkan hasil yang sedikit berbeda, dimana persentase perburukan gejala. Asma yang dialami oleh ibu hamil pada penelitian ini menunjukkan angka yang lebih tinggi, yakni hingga hingga 40% perempuan hamil, sementara 60% lainnya tidak mengalami perubahan gejala.⁹

Asma yang tidak terkontrol selama kehamilan berhubungan erat dengan peningkatan risiko komplikasi maternal maupun perinatal.^{9,10} Penelitian yang dilakukan oleh Georgakopoulou, Vasiliki Epaimenondas *et al* pada tahun 2024 menunjukkan bahwa pasien hamil yang mengalami eksaserbasi asma memiliki peningkatan risiko untuk mengalami hipertensi, preeklampsia, bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah dan operasi sesar.⁵ Penelitian oleh Gede, Elisabeth J *et al* menemukan bahwa kehamilan dengan asma akan meningkatkan resiko abortus spontan, dan jika asmanya tidak terkontrol, resiko abortus spontan ini bisa mencapai 26%.¹¹

Bukti ilmiah menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu yang mengalami eksaserbasi asma saat hamil memiliki berat badan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan yang tidak mengalami eksaserbasi. Penelitian oleh Giles *et al.* menunjukan penurunan berat badan bayi sebanyak 25% jika dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu tanpa asma.¹² *Outcome* ini berkaitan dengan respon inflamasi sistemik saat eksaserbasi, dimana terjadi disfungsi endotel dan kontraksi otot polos di pembuluh darah yang akan memicu pelepasan berbagai mediator inflamasi seperti *interleukin-6* dan *leukotriens*. Mekanisme ini meningkatkan resisten vaskular yang berkontribusi dalam perkembangan hipertensi. Kronik hipoksia yang terjadi akibat asma juga menjadi penyebab terjadinya vascular remodelling yang berpotensi menyebabkan preeklampsia dan hipertensi gestasional.¹³

Banyaknya risiko pada kehamilan yang diakibatkan oleh eksaserbasi asma ternyata tidak sejalan dengan jumlah penelitian yang dilakukan, padahal pengetahuan mengenai adanya resiko pada kehamilan ini penting untuk diketahui oleh seorang perempuan, bahkan sebelum kehamilan itu terjadi.¹⁴ Penelitian oleh Javorac J *et al.* pada tahun 2024 juga menunjukkan adanya

penurunan penggunaan obat asma *inhalasi* untuk kontrol asma yang mencapai 17-30% karena kurangnya informasi mengenai keamanan penggunaan obat asma selama kehamilan.⁹ urgensi tersebut belum didukung oleh data yang memadai, dimana hingga saat ini belum terdapat penelitian yang membahas gambaran pasien asma pada kehamilan pada pasien yang dirawat dan pasien yang melahirkan di RSUP. Dr. M. Djamil Padang, sebagai pusat rujukan tersier di Sumatera Barat dan Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang sebagai rumah sakit tipe C yang berperann sebagai fasilitas rujukan sekunder dan tempat pelayanan awal bagi banyak pasien dari fasilitas kesehatan primer. Perbedaan tingkat layanan ini justru penting untuk memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai karakter klinis, tata laksana, serta luaran kehamilan pada ibu hamil dengan asma di berbagai level pelayanan kesehatan. Ketertarikan saya terhadap topik ini bermula dari keinginan untuk mengetahui gambaran asma pada kehamilan mulai dari karakteristik pasien, tatalaksana, luaran kehamilan dan bagaimana pencatatan rumah sakit di tingkat rujukan yang berbeda melakukan pencatatan terhadap kasus ini.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pasien asma pada kehamilan pada pasien di RSUP. Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana gambaran pasien asma pada kehamilan pada pasien di RSUP. Dr. M. Djamil dan Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakter pasien hamil dengan asma berdasarkan usia, usia kehamilan, status gizi, riwayat atopi, di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022-2025.
2. Menjelaskan karateristik klinis dan derajat keparahan asma pada ibu hamil berdasarkan klasifikasi PDPI 2021.
3. Mengetahui regimen terapi atau pengobatan yang digunakan selama

kehamilan pada ibu hamil dengan asma di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022-2025.

4. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian preeklampsia, BBLR, prematur pada ibu hamil dengan asma di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022- 2025.

5. Mengetahui distribusi frekuensi metode persalinan yang dilakukan oleh ibu hamil dengan asma di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022-2025.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

1. Menjadi data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai gambaran pasien asma pada kehamilan
2. Menjadi sumber referensi bagi peneliti yang tertarik meneliti hal lain yang berkaitan dengan kehamilan, asma, maupun kehamilan dengan asma.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran pasien asma pada kehamilan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan Masyarakat.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Sarana bagi peneliti untuk meningkatkan pemahaman terhadap ilmu pengetahuan, melatih pola berpikir kritis, dan sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama masa Pendidikan, serta sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian dan penulisan secara sistematis.
2. Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai Gambaran pasien asma pada kehamilan, sehingga dapat diimplementasikan dikemudian hari