

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma merupakan penyakit inflamasi kronis saluran napas yang ditandai dengan *mengi* episodik, batuk, dan sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas (Depkes, 2009). Asma juga didefinisikan sebagai keadaan saluran napas yang mengalami penyempitan dikarenakan hipereaktivitas terhadap suatu rangsangan dan menyebabkan peradangan (Hermawan, 2012). Asma merupakan penyakit saluran napas kronik yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di berbagai negara di seluruh dunia. Asma dapat menyebabkan penurunan produktivitas serta menurunkan kualitas hidup (PDPI, 2006).

World Health Organization (WHO) memperkirakan 100-150 juta penduduk di dunia adalah penderita asma dan diperkirakan terus bertambah sekitar 180.000 orang setiap tahun (Rosamarlina *et al*, 2010). Di Amerika Serikat sekitar 5-8 % penduduk menderita asma. Terdapat peningkatan sebesar 42 % dari tahun 1982-1992 yaitu 34,7 menjadi 49,4 tiap 1000 penduduk (Rumbiana, 2004).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia terdapat 4% prevalensi asma. Terdapat sekitar 10 juta penduduk Indonesia yang menderita asma dari 240 juta jumlah penduduk Indonesia (Depkes, 2009). Asma termasuk sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian di Indonesia. Berdasarkan data survey kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 1992 didapatkan bahwa asma bersama bronkhitis kronis dan emfisema sebagai penyebab kematian ke empat di Indonesia (Fitriani *et al*, 2011). Prevalensi penyakit asma di Provinsi Jawa Tengah menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,3%, dan secara keseluruhan adalah 3% (Riskesdas, 2007). Prevalensi asma tertinggi di Surakarta sebesar 2,42 % (Dinas Kesehatan, 2009).

Global Initiative for asthma (GINA) membuat pedoman penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mencapai asma terkontrol. Kenyataannya pedoman

itu tidak digunakan secara efektif dalam praktik sehari-hari sehingga masih banyak terdapat keadaan asma tidak terkontrol. Terdapat beberapa faktor yang berperan dalam menyebabkan keadaan asma tidak terkontrol diantaranya adalah usia, jenis kelamin, penggunaan obat kortikosteroid yang salah, genetik, merokok, tingkat pendidikan, kepatuhan obat yang buruk, pengetahuan mengenai asma, dan berat badan berlebih (Atmoko *et al*, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Atmoko dan kawan-kawan pada tahun 2009 di poliklinik asma RS Persahabatan Jakarta didapatkan 75% merupakan penderita asma tidak terkontrol, hal ini berkaitan dengan indeks masa tubuh (IMT) (Atmoko *et al*, 2011). Obesitas memberikan pengaruh pada asma yang dapat berkontribusi membuat asma tidak terkontrol dan meningkatkan keparahan asma (Novosad S *et al*, 2013). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas berhubungan dengan asma yang lebih parah dan gangguan kualitas hidup dibanding penderita asma yang berat badannya normal (Trunk C &Ulrik SC, 2012).

Dari uraian diatas, terlihat bahwa terdapat kaitan antara indeks massa tubuh dengan tercapainya asma terkontrol. Sehingga, penulis merasa perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat kontrol asma di BBKPM Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara indeks masa tubuh dengan tingkat kontrol asma pada penderita asma umur ≥ 18 tahun di BBKPM Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara indeks masa tubuh dengan tingkat kontrol asma pada penderita asma umur ≥ 18 tahun di BBKPM Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui indeks massa tubuh pada penderita asma umur ≥ 18 tahun di BBKPM Surakarta.
- b. Untuk mengetahui tingkat kontrol asma pada penderita asma umur ≥ 18 tahun di BBKPM Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk ilmu pengetahuan, khususnya ilmu penyakit paru yaitu membuktikan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat kontrol asma.
- b. Memberikan wawasan pengetahuan tentang adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat kontrol asma.

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi tentang hubungan antara indeks massa tubuh dengan tingkat kontrol asma sebagai bahan perbaikan dalam memberikan informasi atau pelayanan kesehatan di BBKPM Surakarta.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat digunakan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya atau kegiatan ilmiah.