

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit asma merupakan penyakit peradangan saluran pernapasan kronik dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi sehingga asma merupakan masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius diseluruh dunia. Di Indonesia peningkatan penyakit asma ini, secara global telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian dan kasus terbanyak salah satunya yaitu penyakit asma (Depkes RI, 2013). Berdasarkan *World Health Report* pada tahun 2000 yang menunjukkan bahwa penyakit asma menduduki peringkat ke-5 sebagai penyakit kronis yang menyebabkan kematian di dunia. Saat itu penderita asma mencapai angka 100-150 juta orang, dan terus bertambah sekitar 180 ribu orang dalam pertahun (WHO, 2020). Asma merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diidap oleh masyarakat Indonesia, hingga akhir tahun 2020 jumlah penderita asma di Indonesia sebanyak 4,5 persen dari total jumlah penduduk Indonesia dan mencapai 12 juta lebih (Kemkes RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* asma merupakan penyakit paru-paru kronis yang tidak menular dan menyerang berbagai usia, yaitu pengencangan otot disekitar saluran udara, sehingga membuat pernapasan menjadi lebih sulit atau terasa berat. Penyakit asma mulanya merupakan penyakit genetik atau turun-temurun dari orang tua terhadap keturunannya. Penyakit asma merupakan kelainan yang dapat menimbulkan berbagai reaksi inflamasi kronis pada saluran pernapasan. Penyakit ini dapat menimbulkan berbagai tanda dan gejala seperti mengi, batuk dan dada terasa sesak. Banyaknya kasus asma menunjukkan 44-51% penderita mengalami batuk saat malam hari dalam sebulan terakhir, bahkan penderita mengalami

gangguan tidur, keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang dialami pada anak-anak dan orang dewasa sekalipun. Selain itu, data *Global Initiative for Asthma* (GINA) pada 2021 mengatakan bahwa prevalensi penderita asma di berbagai negara mencapai 1 sampai 18% populasi diberbagai negara. Sekitar 10% penduduk Indonesia diperkirakan mengidap asma dalam berbagai bentuk (Reddel *et al.*, 2022).

Asma memiliki dampak buruk yaitu penurunan kualitas hidup, penurunan produktivitas, peningkatan biaya kesehatan, bahkan kematian. Asma juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan gangguan emosional seperti cemas dan depresi. Sehingga *Global Initiative for Asthma* (GINA) membuat pedoman penatalaksanaan asma yang bertujuan untuk mencapai asma yang terkontrol, serta meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Namun kenyataannya pedoman itu tidak diimplementasikan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari sehingga masih banyak terdapat keadaan penderita asma yang tidak terkontrol. Faktor yang menyebabkan asma tak terkontrol yaitu usia, pola hidup (merokok), kepatuhan penderita buruk, pengetahuan mengenai asma yang kurang dan efektivitas terapi (Uchmanowicz *et al.*, 2016).

Asma dapat dikontrol secara efektif, namun tingkat kepatuhan terhadap pengobatan asma masih terbilang rendah dengan angka kepatuhan yang rendah berkisar 38% hingga 50%. Kegagalan dalam mematuhi pengobatan asma akan mengakibatkan asma tak terkontrol sehingga kemungkinan dapat menyebabkan kondisi klinis seperti eksaserbasi asma dan penurunan kualitas hidup penderitanya (WHO, 2018).

Peningkatan intensitas paparan faktor risiko asma dan kurangnya edukasi dan informasi dalam penggunaan antiasma yang menyebabkan peluang kambuh penderita asma lebih besar atau lebih sering muncul. Hal ini

menunjukkan kontrol penderita yang rendah dan ketidakpatuhan penderita secara tidak langsung menunjukkan kegagalan terapi penderita asma. Tindakan pencegahan kekambuhan secara terus-menerus dapat dilakukan dengan membantu penderita asma meningkatkan kontrol terhadap penyakit asma dan peran apoteker juga dapat membantu dalam melakukan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) mengenai terapi antiasma. Semakin baik kontrol penderita dan kepatuhan penderita terhadap penyakit asma, maka terapi farmakologis dapat diminimalkan sehingga dapat menghindari efek samping obat antiasma (Uchmanowicz *et al.*, 2016).

Penderita asma memerlukan kepatuhan dalam menjalani pengobatan secara rutin sehingga pengobatan yang dilakukan bermanfaat dan meningkatkan kualitas hidupnya (Kandarini, 2017). Semakin tinggi tingkat kepatuhan penderita akan lebih baik dibandingkan dengan penderita dengan tingkat kepatuhan rendah (Samudra, 2019). Kepatuhan menjalani terapi atau pengobatan bagi penderita asma sangat penting karena asma sendiri merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus dikontrol atau dikontrol agar tidak terjadi kekambuhan secara terus-menerus yang dapat berujung kematian (Nugraha, 2019).

Dengan adanya pengukuran kepatuhan pasien terhadap terapi yang diterima, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup sendiri merupakan persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait (Samudra, 2019).

Pengendalian kontrol penyakit asma bertujuan untuk mengatasi dan mencegah gejala obstruksi jalan napas. Pengobatan asma dapat diklasifikasikan menjadi *controllers* atau *relievers*. *Controllers* yaitu digunakan obat setiap hari dalam jangka waktu yang panjang serta dengan

pengawasan dokter, sedangkan *relievers* yaitu dibutuhkan obat kerja cepat untuk mengatasi bronkokonstriksi dan meredakan gejalanya. Contoh obat pengontrol antara lain: kortikosteroid inhalasi, kortikosteroid sistemik, sodium kromoglikat, nedokromil sodium, metilsantin, agonis  $\beta$ -2 kerja lama yang diberikan secara inhalasi dan inhalasi glukokortikoid. Agonis  $\beta$ -2 kerja lama yang diberikan melalui rute oral, leukotrien modifiers, antihistamin generasi ke dua (antagonis-H1) (PDPI, 2017).

Dalam perkembangannya, inhalasi menjadi pilihan karena secara signifikan memiliki risiko efek samping yang lebih kecil. Salah satu contoh terapi secara inhalasi yaitu inhaler. Inhaler merupakan suatu alat untuk penggunaan obat secara inhalasi. Inhaler adalah sediaan obat yang diberikan melalui saluran napas hidung atau mulut untuk memperoleh efek lokal atau sistemik (Garcia *et al.*, 2015).

Kepatuhan terhadap penggunaan antiasma secara inhalasi masih kurang dan kepatuhan terhadap penggunaan antiasma dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita asma, seperti penderita asma yang menggunakan inhalasi kortikosteroid secara teratur memiliki skor kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang menggunakannya secara tidak teratur. Menurut penelitian A'yun (2014) menyatakan bahwa penderita asma yang kurang patuh terhadap penggunaan antiasma inhalasi memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan penderita yang lebih patuh. Menurut Gama (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa kepatuhan terapi kortikosteroid inhalasi pada pasien asma bronkial persisten memiliki dampak terhadap derajat obstruksi saluran napas. Penelitian terdahulu yang lain menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien asma yang menggunakan inhaler (Yuanita, 2018).

Pengukuran kepatuhan pasien terhadap pengobatan dapat diukur dengan dua cara, yaitu pengukuran secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran langsung melibatkan observasi langsung. Sedangkan pada metode tidak langsung dapat berupa wawancara, rekam medis, laporan sendiri oleh pasien melalui pengisian kuesioner (Font *et al.*, 2015). Menurut Horne (2014) metode tidak langsung dapat melalui kuesioner kepada pasien atau pelaporan diri pasien, jumlah pil atau obat yang dikonsumsi. Pengukuran tingkat kepatuhan penderita dalam penggunaan antiasma ini dilakukan secara tidak langsung yaitu dengan menggunakan kuesioner TAI (*Test of the Adherence to Inhalers*) dan pengukuran kualitas hidup pasien menggunakan AQLQ (*Asthma Quality of Life Questionnaire*) meliputi observasi langsung terhadap terapi pasien, dan pengukuran aspek biologis dalam tubuh maupun metode tidak langsung yang meliputi laporan diri pasien atau kuisisioner Hubungan antara tingkat kepatuhan penderita dengan kualitas hidup penderita asma perlu diteliti lebih lanjut. Dengan ini diharapkan tingkat kontrol penyakit atau *controlled asthma* penderita semakin maksimal dan mudah dicapai oleh penderita asma, sehingga kualitas hidup penderita asma semakin meningkat.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang mengkaji tentang kepatuhan pengobatan asma menggunakan terapi inhaler dapat dijadikan sebagai dasar pedoman penelitian kepatuhan penggunaan inhaler di Apotek X Denpasar. Jumlah penderita penyakit asma yang mengunjungi Apotek X Denpasar cukup banyak dari tahun ke tahun, serta di apotek ini belum pernah ada dilakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan penggunaan obat dengan kualitas hidup penderita asma. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antiasma *inhaler* dengan kualitas hidup penderita asma di Apotek X Denpasar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan evaluasi penggunaan

antiasma pada pasien asma untuk mewujudkan kualitas hidup pasien yang lebih baik.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien asma dalam penggunaan obat antiasma di Apotek X Denpasar?
2. Bagaimana kualitas hidup pasien asma dalam penggunaan obat antiasma *inhaler* di Apotek X Denpasar?
3. Bagaimana korelasi tingkat kepatuhan pasien asma dalam penggunaan obat antiasma *inhaler* dengan kualitas hidup pasien asma di Apotek X Denpasar?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat kepatuhan pasien asma dalam penggunaan obat antiasma di Apotek X Denpasar.
2. Mengetahui kualitas hidup pasien asma dalam penggunaan obat antiasma di Apotek X Denpasar.
3. Mengetahui korelasi tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antiasma dengan kualitas hidup pasien asma di Apotek X Denpasar.

### **1.4 Hipotesa Penelitian**

1. Terdapat peningkatan kepatuhan pasien asma dalam penggunaan obat antiasma di Apotek X Denpasar.
2. Terdapat peningkatan kualitas hidup pasien asma dalam penggunaan obat antiasma di Apotek X Denpasar.

3. Korelasi tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antiasma dapat meningkatkan kualitas hidup pasien asma di Apotek X Denpasar.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui korelasi antara kepatuhan pasien asma dalam penggunaan obat antiasma *inhaler* terhadap kualitas hidup pasien asma.