

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit heterogen yang ditandai dengan inflamasi kronis pada saluran pernapasan. Penyakit asma memiliki gejala berupa mengi, sesak napas, rasa berat di dada serta batuk yang bervariasi dari segi waktu dan intensitas. Hal-hal tersebut disertai oleh keterbatasan aliran udara pada saat ekspirasi (PDPI, 2021a). Asma merupakan penyakit pernapasan kronis yang berpengaruh terhadap 1–29% populasi dari berbagai negara (Kemenkes RI, 2022; Mortimer *et al.*, 2022).

Pada tahun 2019, prevalensi asma di dunia diestimasikan mencapai 262 juta orang. Selain memiliki angka prevalensi yang tinggi, asma juga bertanggungjawab terhadap 461.000 kematian atau lebih dari 1.000 kematian per hari di seluruh dunia (GHM, 2020; GAN, 2022). Di Indonesia, prevalensi asma berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencapai 1,6% dari seluruh penduduk, dengan prevalensi tertinggi pada perempuan, yaitu sebesar 1,8%. Di tingkat regional, Provinsi Jawa Barat tercatat berada pada peringkat kedua sebagai provinsi dengan prevalensi asma tertinggi, yaitu sebesar 2,4% dari seluruh kelompok usia (Kemenkes RI, 2024).

Asma merupakan penyakit yang dapat menyerang semua usia dan jenis kelamin. Meskipun demikian, terdapat disparitas dalam insiden, prevalensi dan keparahan asma berdasarkan jenis kelamin. Penelitian menunjukkan bahwa

prevalensi asma pada laki-laki lebih tinggi pada usia anak-anak, sedangkan pada kelompok usia dewasa asma lebih banyak terjadi pada perempuan. Adanya disparitas tersebut diduga disebabkan oleh faktor hormon seks, variasi genetik, status gizi, serta paparan lingkungan (Chowdhury *et al.*, 2021).

Adapun untuk mengukur besar dampak asma terhadap kesehatan masyarakat, salah satu ukuran yang digunakan secara global adalah DALYs (*Disability Adjusted Life Years*) (GAN, 2022). DALYs merupakan suatu indikator beban penyakit yang mengombinasikan dampak kesehatan berupa kesakitan dan kematian menjadi nilai yang dapat diperbandingkan antar penyakit dengan setara (Ahmad *et al.*, 2023). Berdasarkan data *Global Burden Disease* (GBD), pada tahun 2019 diestimasikan asma bertanggung jawab terhadap 21,6 juta (20,8%) DALYs dari keseluruhan DALYs yang diakibatkan oleh penyakit pernapasan kronis (GHM, 2020).

Selain terhadap kesehatan masyarakat, asma juga berdampak secara ekonomi. Studi yang dilakukan di Denmark menyimpulkan bahwa beban ekonomi dari asma pada dewasa muda, faktor utamanya didorong oleh faktor tidak langsung seperti kehilangan pendapatan, bukan karena faktor langsung seperti biaya perawatan. (Hakansson *et al.*, 2023). Di Singapura, sebuah studi mengestimasi total beban ekonomi tahunan akibat asma mencapai SGD 2,09 miliar (US\$1,50 miliar) dengan 79%-nya disebabkan oleh hilangnya produktivitas (Finkelstein *et al.*, 2021).

Secara lokal, Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu (RSPR) Bandung sebagai salah satu rumah sakit vertikal tipe A yang memiliki kekhususan dalam

pelayanan penyakit paru mencatat 4.113 kunjungan asma sejak tahun 2022–2024. Dari total kunjungan tersebut, sebanyak 16% merupakan kunjungan baru atau kasus baru dengan 67% adalah kelompok perempuan. Adapun rata-rata kunjungan baru pada instalasi rawat jalan selama periode tersebut untuk kelompok perempuan berusia ≥ 18 tahun adalah 10 pasien.

Asma merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial, artinya tidak terdapat faktor tunggal yang dapat menyebabkan asma. Berbagai faktor risiko diketahui memengaruhi perkembangan asma. Secara umum faktor risiko asma dapat dikelompokkan ke dalam faktor genetik dan lingkungan (Kemenkes RI, 2008a). Faktor genetik memiliki peran terhadap perkembangan asma. Data populasi menunjukkan bahwa asma adalah karakteristik yang dapat diwariskan. Berbagai studi genomik yang telah dilakukan juga telah menemukan banyak variasi genetik yang berkenaan dengan risiko asma (Kulkarni and Kediya, 2022).

Meskipun demikian, faktor lingkungan merupakan faktor yang memainkan peran besar dalam perkembangan asma. Paparan terhadap alergen, polutan dan iritan baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan dapat menyebabkan timbulnya penyakit, terutama terhadap individu rentan, misalnya pada individu yang memiliki faktor risiko genetik (Kemenkes RI, 2008a). Adapun dalam mendeskripsikan perbedaan insidensi, prevalensi dan keparahan asma pada kelompok usia dewasa, disebutkan bahwa hormon seks, variasi genetik, faktor sosial dan lingkungan serta respons terhadap pengobatan asma merupakan faktor penting dalam perbedaan tersebut. Pada wanita, fluktuasi

hormon seks selama pubertas, siklus menstruasi dan kehamilan berasosiasi dengan patogenesis asma (Chowdhury *et al.*, 2021).

Penelitian *review* yang dilakukan oleh Sio & Chew (2021) untuk mengidentifikasi faktor risiko asma pada populasi di Asia diperoleh hasil bahwa riwayat keluarga, faktor-faktor yang berhubungan dengan alergen di dalam rumah seperti pembakaran dupa dan keberadaan jamur, kemudian jenis kelamin, paparan asap rokok, status merokok, indeks massa tubuh (IMT), polusi udara, serta faktor pra dan perinatal seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan operasi *caesar* menjadi faktor risiko asma. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Gebresillasie *et al.*, (2024) di Rumah Sakit Tigrary menunjukkan bahwa terdapat asosiasi antara kejadian asma dengan tempat tinggal, pendapatan rendah, riwayat alergi kulit, riwayat asma keluarga, asap atau debu dalam ruangan, penggunaan kayu bakar, kepemilikan hewan peliharaan, dan perilaku sedentari.

Penelitian ini menggunakan rekam medis sebagai sumber data. Rekam medis digunakan dengan pertimbangan rata-rata kunjungan pasien baru atau kasus baru yang terbatas serta nomor kontak pasien yang mayoritas tidak aktif. Hal tersebut menyebabkan pengumpulan data primer tidak memungkinkan untuk dilakukan. Studi pendahuluan terhadap 25 rekam medis dari pasien perempuan yang terdiagnosis asma di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung menunjukkan bahwa 40% pasien berpendidikan SMU/SMK, 76% pasien berprofesi sebagai ibu rumah tangga, rata-rata usia pertama kali terdiagnosis

asma adalah 41,12 tahun, 4% pasien memiliki riwayat alergi, 12% pasien pernah merokok, serta 40% pasien memiliki status IMT Obesitas.

Di Indonesia, penelitian epidemiologi mengenai faktor risiko asma yang secara khusus pada populasi perempuan masih terbatas. Mengingat adanya perbedaan dalam insiden asma pada kelompok usia dewasa berdasarkan jenis kelamin, maka pemahaman mengenai faktor risiko asma pada populasi ini penting untuk diketahui. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan dan pengembangan strategi pencegahan berbasis gender.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat disusun pertanyaan penelitian “Apa faktor risiko yang berhubungan dengan asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia dengan asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.

- b. Menganalisis hubungan obesitas dengan asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.
- c. Menganalisis hubungan riwayat alergi dengan asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.
- d. Menganalisis hubungan riwayat merokok dengan asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian asma pada perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan menggunakan desain studi kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi yang termasuk dalam lingkup keilmuan kesehatan masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien perempuan berusia ≥ 18 tahun di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung Tahun 2022–2024.

6. Lingkup Waktu

Pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan pada September 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sarana pembelajaran mengenai proses ilmiah, mulai dari penyusunan proposal, pengumpulan data, analisis data, interpretasi data, penyajian hasil penelitian, serta cara mengkomunikasikan hasil penelitian baik dalam bentuk tulisan ataupun verbal.

2. Manfaat bagi RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran terkait faktor risiko asma pada pasien perempuan di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung. Informasi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pengembangan program.

3. Manfaat bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka dalam bidang epidemiologi penyakit tidak menular.

4. Manfaat bagi Masyarakat

Penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor risiko penyakit asma pada perempuan serta dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.