

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Masoli M pada tahun 2004, asma adalah penyakit kronis yang tidak menular dengan prevalensi yang terus menerus meningkat, khususnya pada anak. Masalah epidemiologi mortalitas dan morbiditas penyakit asma masih cenderung tinggi. Menurut World Health Organization (WHO) yang bekerja sama dengan organisasi asma di dunia yaitu Global Asthma Network (GAN), jumlah pasien asma di dunia pada tahun 2014 mencapai 334 juta orang terutama pada anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Department of Pediatrics: Child and Youth Health dari Universitas Auckland di New Zealand, Asma adalah salah satu dari 20 kondisi kronis teratas yang menyebabkan terjadinya kecacatan di pertengahan masa kanak-kanak usia 5-15 tahun. Angka kematian akibat asma pada anak-anak secara global berkisar dari 0,0 hingga 0,7 per 100.000. Diperkirakan angka ini akan terus mengalami peningkatan sebanyak 400 juta orang pada tahun 2025 dan terdapat 250 ribu kematian akibat asma termasuk anak-anak.² Penyakit asma di Indonesia juga termasuk dalam sepuluh besar penyakit penyebab kesakitan dan kematian. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 mendapatkan hasil prevalensi nasional untuk penyakit asma adalah 4,5 % pada anak.⁶

Asma didefinisikan sebagai kondisi peradangan kronis pada saluran udara paru yang mengakibatkan obstruksi jalan nafas. Penyakit ini ditandai dengan serangan berulang seperti sesak nafas, batuk, juga mengi yang bervariasi dalam tingkat keparahan dan frekuensi dari orang ke orang.³ Sir William Osler mendefinisikan serangan asma disebabkan oleh iritasi langsung pada mukosa bronkial atau dapat diinduksi secara refleks oleh iritasi dari mukosa hidung dan secara tidak langsung juga oleh pengaruh refleks dari perut, usus atau organ

genital.⁴ Asma pada anak juga merupakan masalah bagi pasien dan keluarga, karena asma pada anak berpengaruh terhadap berbagai aspek khusus yang berkaitan dengan kualitas hidup termasuk proses tumbuh kembang baik pada masa bayi, balita maupun remaja.⁵

Perjalanan alamiah penyakit asma mengikuti suatu kurva yang disebut dengan *allergic march*, dimana dermatitis atopi dan alergi makanan sering menjadi manifestasi klinis pertama penyakit atopi dan dermatitis atopi ini akan menjadi asma atau Rhinitis alergi di kemudian hari. Penelitian selama 20 tahun di Amerika menunjukkan kadar IgE total mencapai kadar tertinggi pada usia anak dari 5-10 tahun dan mulai menurun secara bertahap pada umur 15 tahun.³² Penelitian yang dilakukan oleh Lewis dkk (2005) di Inggris, mengatakan bahwa prevalensi asma pada umur 5-10 tahun adalah 9,9% dan menurun setelah berumur 15 tahun.³³

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan dapat dibagi menjadi dua, yaitu persalinan secara normal atau alamiah dan persalinan dengan tindakan. Arti dari persalinan normal adalah kelahiran seorang bayi genap bulan dengan letak belakang kepala melalui jalan lahir alamiah dengan tenaga ibu sendiri secara spontan.⁷ Sedangkan Persalinan dengan tindakan atau yang bisa kita sebut dengan *Sectio Caesaria* adalah cara mengeluarkan janin dengan pembedahan pada dinding abdomen dan uterus. *Sectio Caesaria* dilakukan sebagai pilihan ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan agar ibu dan bayi yang dilahirkan sehat dan selamat.⁸

Persalinan dengan *Sectio Caesaria* terus meningkat, terutama di Asia. Berdasarkan penelitian sebelumnya di Malaysia, *Sectio Caesaria* telah meningkat dari 10% pada tahun 2000 menjadi 15-25% pada tahun 2006.⁹ Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, menunjukkan *Sectio Caesaria* dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mette C Tollones dari University of Bergen, Norwegia, peningkatan risiko kejadian asma pada anak berumur 6-10 tahun meningkat hingga 80% terhadap anak-anak yang lahir secara Sectio Caesaria. Sedangkan pada anak yang berumur 5-15 tahun, bayi yang lahir melalui operasi caesarea dan menderita asma memberikan angka sebesar 52%. Sedangkan kejadian asma pada bayi yang lahir secara spontan atau pervaginam memberikan angka sebesar 19 %.¹¹

Berdasarkan masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “ Kejadian Asma pada anak usia 6-10 tahun dengan Riwayat kelahiran Sectio Caesaria dan spontan pervaginam di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat tahun 2014-2018”. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Sumber Waras dikarenakan belum pernah dilakukan penelitian dengan topik tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan masalah

1.2.1.1 Tidak diketahuinya kejadian Asma pada anak usia 6-10 tahun yang lahir di Rumah Sakit Sumber Waras tahun 2014-2018

1.2.2 Pertanyaan masalah

1.2.2.1 Berapa anak yang terdiagnosis Asma dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesaria di Rumah Sakit Sumber Waras?

1.2.2.2 Berapa anak yang terdiagnosis Asma dengan Riwayat Persalinan Spontan Pervaginam di Rumah Sakit Sumber Waras?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui kejadian asma pada anak usia 6-10 tahun di Rumah Sakit Sumber Waras

1.3.2 Tujuan Khusus

Diketahui kejadian Asma pada anak usia 6-10 tahun dengan Riwayat Kelahiran Sectio Caesaria dan Spontan Pervaginam di Rumah Sakit Sumber Waras

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi masyarakat umum

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat terutama ibu hamil untuk lebih menjaga kesehatan serta mempersiapkan fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan.

1.4.2 Bagi peneliti

Memiliki pengalaman dan memahami proses penelitian serta menambah pengetahuan tentang kejadian Asma pada anak usia 6-10 tahun dengan Riwayat Kelahiran *Sectio Caesaria*.

1.4.3 Bagi pelayanan kesehatan

Dapat memberikan informasi mengenai kejadian Asma pada anak usia 6-10 tahun dengan riwayat kelahiran *Sectio Caesaria*.

1.4.4 Bagi bidang akademik

Menjadi referensi untuk penelitian berikutnya.