

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Tingkat Kontrol Asma**

##### **2.1.1 Definisi Tingkat Kontrol Asma**

Tingkat kontrol asma sendiri pada penderita penyakit asma sangat berakibat mengenai derajat asma itu sendiri, dimana salah satu faktornya yaitu pengetahuan asma yang relevan dan dapat mengetahui kontrol asma yang baik nya seperti apa dan akan membawa ke arah derajat yang tentunya lebih baik lagi. (Novita Andayani, 2014).

Kontrol pada gejala asma yang baik merupakan pengobatan bagi pasien atau yang menderita asma. Pengobatan *selfmanagement* yaitu untuk mengetahui sebagaimana kontrol asma tersebut. Dalam Pengobatan *self management* yang baik akan tercapai jika pasien tersebut memiliki pengetahuan umum tentang asma (Katerine, 2014).

Asma itu mempunyai tingkatan fasilitas yang cukup rendah, namun kasus ini terjadi cukup banyak ditemukan di masyarakat sendiri. Asma tidak dapat sembuh, namun dapat dikontrol dengan tujuan utama penatalaksanaan. Kontrol asma sendiri bisa mempertahankan dan meningkatkan kualitas pada hidupnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kualitas

hidup yang dinilai dengan tingkat kontrol asma dengan menggunakan Tes Kontrol Asma atau yang biasa disebutkan yaitu *Asthma Control Test (ACT)* dan Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma (A.Novitasari 2015)

### **2.1.2 Kontrol Asma menggunakan ACT (*Asthma Control Test*)**

#### **Definisi**

*Asthma Control Test (ACT)* yang dibuat untuk tingkat kontrol asma pasien dengan menilai dengan tepat dan cepat. ACT bersifat valid, *reliable*, dan juga mudah untuk digunakan, dan lebih menyeluruh bila dibandingkan dengan jenis kuesioner lain sehingga dipakai secara luas. *Asthma Control Test (ACT)* yaitu adalah salah satu bentuk upaya uji skrining yang memberikan tentang penilaian secara klinik untuk dapat mengetahui sebagaimana terkontrolnya penderita asma tersebut, kuesioner *Asmthma Control Test (ACT)* yang berisi beberapa pertanyaan, yang dirilis oleh *American Lung association* tujuan untuk memberikan akses kemudahan kepada para pasien maupun para dokter. Untuk mengevaluasi pasien asma yang menderita berusia rata-rata >12 tahun dan menetapkan ini sebagai terapi pemeliharaannya (Syafira, 2015)

*Asthma Control Test* yang biasa disebut (ACT) ini merupakan alat untuk mengetahui tingkat atau skor Asma pada mediasi yang dapat dilakukan oleh penyandang Asma. *Asthma*

*Control Test* atau yang biasa (ACT) dengan skor atau nilai tertinggi 25, tingkat pencapaian masing-masing kriteria kontrol artinya penyandang sudah mencapai Total Kontrol (Siania, 2015)

### **2.1.3 Kusioner Asthma Control Test**

Penentuan Level Kontrol Asma Berdasarkan Kuisioner *Asthma Control Test* (ACT)

Identitas pasien :

Nama :

Umur :

1. Dalam kurun waktu 4 minggu kebelakang, apakah asma mengganggu Anda dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari, seperti pekerjaan rumah, sekolah ataupun saat berada di luar, apakah sering terjadi?
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Kadang-kadang
  - d. Jarang
  - e. Tidak pernah
2. Dalam kurun waktu 4 minggu kebelakang, apakah anda mengalami sesak saat bernapas, seberapa sering terjadi?
  - a. Lebih dari 1 kali sehari
  - b. 1 kali sehari
  - c. 3-6 kali seminggu

- d. 1-2 kali seminggu
- e. Tidak pernah
3. Dalam kurun waktu 4 minggu kebelakang, apakah anda mengalami gejala tersebut seperti sesak nafas batuk-batuk, bengkak, nyeri dada atau terdapat rasa yang seakan menekan ke daerah dada) menyebabkan terbangun pada malam hari atau dini hari, seberapa sering terjadi?
- a. 4 kali atau lebih seminggu
- b. 1-2 kali seminggu
- c. 1 kali seminggu
- d. 1-2 kali sebulan
- e. Tidak pernah
4. Dalam kurun waktu 4 minggu kebelakang, apakah seting menggunakan media obat, seperti obat oral ataupun obat semprot (kaplet/sirup) untuk melegakan pernafasan, seberapa sering kak anda melakukan itu?
- a. > 3 kali sehari
- b. 1-2 kali sehari
- c. 2-3 kali seminggu
- d. < 1 kali seminggu
- e. Tidak pernah
5. Seperti apa penilaian sodara terhadap salah satu tingkat kontrol asma sodara dalam kurun waktu 4 minggu kebelakang?
- a. Tidak terkontrol sama sekali

- b. Kurang terkontrol
- c. Cukup terkontrol
- d. Terkontrol dengan baik
- e. Terkontrol penuh

Keterangan:

Bila jawaban a nilai = 1.

Bilaa jawaban b nilai = 2.

Bila jawaban c nilai = 3.

Bila jawaban d nilai = 4.

Bila jawaban e nilai = 5.

Jumlah total nilai:

< 19 : Tidak terkontrol.

20-24 : Terkontrol sebagian.

25 : Terkontrol total.

## **2.2 Gambaran umum tentang Asma**

### 1. Pengertian

Asma ialah penyakit yang tidak menular, dengan gejala sesak napas dan mengi dan berulang, yang bermacam-macam. Gejalanya bisa terjadi beberapa kali di dalam sehari atau seminggu dalam individu yang terpapar, dan bagi beberapa orang akan menjadi lebih buruk selama menjalani kegiatan ( Infodatin, 2019).

Penyakit ini ditandai karena sesak nafas berulang, mengi, dan batuk dari dampak penyempitan lumen saluran nafas yang reversibel (Rubenstein, 2017).

Asma sifatnya fluktuatif artinya bisa tenang tanpa gejala tidak menghalangi kegiatan tetapi dapat eksaserbasi atau bisa disebut dengan keadaan penyakit lebih buruk, dengan gejala biasa sampai berat bahkan dapat memicu kematian ( Depkes RI, 2018)

Sebagian besarnya kematian asma ini terkait terjadinya di negara yang berpenghasilan kecil ataupun yang menengah ke bawah. Faktor resiko ini terbuka sebagai penyebab asma ialah zat dan partikel yang terhisap dapat menyebabkan menjadi pemicu akibat alergi tersebut atau dapat mengganggu saluran pernafasan. Untuk dapat menjauhi kambuhnya asma tersebut, pasien dapat minum obat. Menjauhi pemicu asma pun dapat mengurangi keparahan pada penyakit asma. Penatalaksanaan pada penyakit asma yang benar dapat mengizinkan orang-orang dapat menikmati kualitas hidupnya yang menjadi lebih baik (Novia Andayani, 2014).

Asma ialah salah satu penyakit kronis dengan angka yang terus melonjak dari tahun ke tahun. Definisi asma sendiri telah mengalami perubahan dari waktu ke waktu seiring berkembangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai patologi, patofisiologi, immunologi, dan genetik asma. Menurut pedoman nasional asma (PNAA, 2015).

Asma ialah salah satu penyakit yang menyerang saluran pernapasan atau disebut respiratori dengan dasar inflamasi yang sudah kronik dapat mengakibatkan obstruksi dan *hyper* reaktivitas pada saluran nafas atau respiratori dengan derajat yang berbeda beda. Manifestasi klinis yang terdapat pada penyakit asma tersebut dapat berupa gejala seperti sesak nafas, batuk, wheezing, dada yang merasa seperti tertekan yang muncul secara kronik atau merasakan yang berulang, reversibel, cenderung memberat pada malam hingga waktu dini hari, dan biasanya muncul jika ada akibat atau pencetusnya (Rahajoe dkk., 2015)

## 2. Etiologi Asma

Asma ialah adanya suatu obstruktif pada jalan pernafasan yang *reversibel* karena itu :

- 1) Kontraksi otot pada daerah bronkus yang menyebabkan terjadinya penyempitan pada jalan nafas.
- 2) Pembengkakan membran bronkus.
- 3) Ter-isinya bronkus oleh mukus yang kental.

## 3. Kriteria diagnostik asma :

Wheezing, batuk, sesak, dipsnea, takipnea, hiperventilasi, sianosis, takikardi persiste, ortopnea, ekspirasi memanjang, penggunaan obat bantuan pernapasan, pulkus paradoks dan terdapat kesukaran bicara,

## 4. Status Asma

Ini adalah merupakan gejala memburuknya Asma akut yang tidak terdapat responsif terhadap adanya peradangan (infodatin, 2019).

## 5. Klasifikasi Asma

Asma dibagi dengan dua kategori, ialah ekstrinsik atau biasa di sebut alergi penyebabnya oleh alergi yaitu seperti debu, hewan, makanan, asap (rokok) dan beberapa obat-obatan. Klien dengan mengidap penyakit asma alergi biasanya terdapat riwayat keluarga dengan memiliki alergi dan riwayat alergi pada rhinitis, namun non-alergi tidaklah berkesinambungan secara detail dengan alergen.

Faktor lain contohnya pada udara dingin, pada infeksi saluran nafas, pada latihan fisik, emosi dan pemberdayaan lingkungan terdapat polusi yang dapat menyebabkan atau bisa disebut sebagai pemicu terjadinya timbul kambuh asma. Jika pada serangan non-alergi ini asma akan menjadi lebih sulit dan bisa memicu bronkhitis kronik dan emfisema, selain itu alergi ini juga dapat menjadi asma campuran yaitu dengan alergi dan non alergi.

## 6. Tanda dan Gejala

Asma terjadi ditandai dengan adanya gejala yang umumnya bersifat *reversible*, yaitu baik dengan ataupu tanpa pengobatan. Gejala penyakit asma ada dua yaitu:

Gejala awal ini dapat berupa :

1. Batuk dirasakan setiap saat, terutama pada malam hari.
2. Sesak saat melakukan pernapasan.
3. Bunyi nafas yaitu mengi yang biasanya terdengar bila saat pasien menghembuskan napas.
4. Terasa berat pada bagian dada .
5. Dahak sulit untuk dikeluarkan.

Gejala berat ialah dimana dalam keadaan gawat darurat yang mengancam, yang termasuk dalam gejala yang berat yaitu:

1. Serangan batuk hebat.
2. Sesak napas berat dan tersengal-sengal.
3. Sianosis (kulit memar atau berwarna kebiruan, yang dimulai dari daerah sekitar mulut)
4. Sulit tidur.
5. Kesadaran menurun (Depkes RI, 2010)

## 7. Pemicu Asma

Pemicu utama penyakit asma belum diketahui sampai saat ini. Faktor risiko juga paling utama untuk memicu asma ialah gabungan dari sebagian kecenderungan genetik dan terpaparan lingkungan terhadap zat dan partikel yang terhirup yang dapat menyebabkan reaksi alergi atau meng-iritasi pernafasan, contohnya:

1. Alergi dalam ruangan misalnya bulu hewan, debu rumah, polusi dan tungau
2. Alergi luar ruangan seperti jamur dan serbuk sari
3. Asap rokok
4. Iritasi kimia di dalam tempat kerja

Pemicu yang lain dapat dilihat termasuk di udara dingin, kondisi ini dapat memicu emosional yang ekstrim contohnya seperti kemarahan atau ketakutan. Bahkan obat-obatan yang tertentu dapat memicu terjadinya asma, seperti obat aspirin dan obat anti inflamasi non-steroid lainnya, dan beta-blocker (yang digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi, kondisi jantung, dan migrain) (Infodatin, 2019)

#### 8. Klasifikasi asma

Asma merupakan salah satu penyakit yang bersifat heterogen dengan banyak variasi yang jangkuan nya sangat luas. pada dasar itu, ada berbagai cara meng-kelompokan asma (Rahajoe , 2015) :

1. Berdasarkan umur
  - a. Asma bayi - batita (bawah dua tahun)
  - b. Asma balita (bawah lima tahun)
  - c. Asma usia sekolah (5 sampai 11 tahun)
  - d. Asma remaja (12 sampai 17 tahun)
2. Berdasarkan fenotip

Fenotip asma itu sendiri iaalah penggolongan asma berdasarkan kejadian yang sama dalam aspek klinis, demografis atau patofisiologi.

- a. Asma tercetus infeksi virus
- b. Asma tercetus aktivitas (*exercise induced asthma*)
- c. Asma tercetus alergen
- d. Asma terkait obesitas
- e. Asma dengan salah satu banyak pemicu (*multiple triggered asthma*)