

LITERATUR RIVIEW

**GAMBARAN KONTROL ASMA DENGAN MENGGUNAKAN
INSTRUMEN *ASTHMA CONTROL TEST*
(ACT)**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Diploma III
Keperawatan di Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana Bandung



CITRA APRILIANI

4180170078

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA BANDUNG
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

GAMBARAN KONTROL ASMA MENGGUNAKAN INSTRUMENT
ASTHMA CONTROL TEST
(ACT)

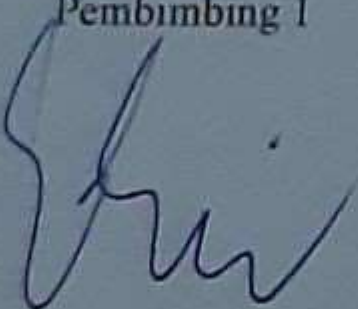
NAMA : CITRA APRILIANI

NIM 4180170078

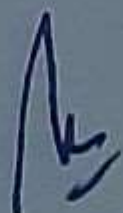
Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Ujian Proposal
Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Menyetujui :

Pembimbing 1



Pembimbing 2



LEMBAR PENGESAHAN

Literatur Review ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Para Penguji Program Studi Diploma III Keperawatan

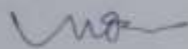
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Mengesahkan

Universitas Bhakti Kencana

Penguji I

Penguji II



A. Aep Indarna, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.

Yina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep.

Universitas Bhakti Kencana
Dekan Fakultas Keperawatan



B. Siti Jundiah, S.Kep., M.Kep.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Citra Apriliani
NPM : 418010078
Fakultas : Keperawatan
Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul :
"Gambaran Kontrol Asma dengan menggunakan Instrument *Asthma Control Test*
(ACT)".

Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya *bersedia menerima sanksi* sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 24 September 2020

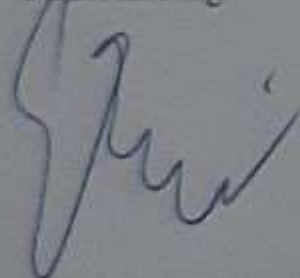
Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 6000

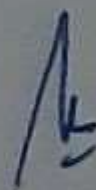


Pembimbing 2

Pembimbing 1



Eki Pratidina, S.Kp., M.M



Widyawati, S.Kep., Ners

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit kronis yang umum yang sudah mempengaruhi kurang lebih sekitar ada sekitar 300 juta orang yang menderita asma di seluruh dunia. Ternyata terdapat jumlah sekitar 250.000 kematian yang disebabkan oleh serangan asma setiap tahunnya. Kontrol Asma disebutkan bahwa di negara bagian Amerika Serikat, asma tidak yang terkontrol dengan baik mencapai angka 41-55% dari populasi Asma. Prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032 di Indonesia. Asma berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kontrol asma menggunakan instrumen Asthma Control Test (ACT). Penelitian ini adalah penelitian jenis deskriptif dan dalam penelitian untuk literatur review diketahui untuk seberapa banyak di Indonesia orang dengan belum terkontrol asmaya. 2020 dengan media jurnal dimesin pencarian google scholar. Hasil penelitian yang di dapatkan adalah 5 jurnal, dan semuanya jurnal nasional yang ber-ISSN. Jurnanya yaitu Prevalens Asma Tidak Terkontrol dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kontrol Asma di Poliklinik Asma Rumah Sakit Persahabatan, Jakarta dan lainnya, Dan di dapatkan hasil dari beberapa jurnal, kontrol asma ternyata masih rendah. Instrument ACT ini sangat membantu untuk mengetahui seberapa sudah terkontrol asma pada pasien tersebut.

Kata kunci: Gambaran, Kontrol asma, Instrumen *Astmha Control Test* (ACT).

ABSTRACT

Asthma is a chronic disease is already influencing public more or less around there are about 300 million people suffering from asthma around the world .It turns out there are the number of around 250.000 death caused by an asthma attack every year .To control asthma mentioned that some states of the united states , controlled asthma 41-55 % well reach the level of the population asthma .The prevalence of asthma in indonesia is 4,5 % of the population , with the cumulative amount about 11.179.032 asthma cases in indonesia .Asthma affects disability and early death especially in children aged 10-14 was eight and the 75-79 years old .The purpose of this research is to find a menggunakan instrument to control asthma (act) asthma control test .This study is the type of descriptive and in research to literature riview known for how much in indonesia the asmaya controlled with mud .By the journal 2020 dimesin shoolar google search . Of research results that there is 5 journal , and everything was national journal ber-issn .Jurnanya namely prevalens asthma uncontrolled and the factors that relating to the level of control asthma in the polyclinic asthma persahabatan hospital , jakarta and other , and there a result of some journal , to control asthma is actually still low .Instrument act was very helpful for to know how is controlled asthma in the patient

Keyword: imagine, control asthma, instrument astmha control test (ACT)

KATA PENGANTAR

Assamulaikum Wr. Wb

Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas berkah, karunianya dan hidayah-Nya yang senantiasa yang di berikan Kepada Penulis sehingga dapat menyelesaikan Literatur Riview ini dengan judul “ Kontrol Asma Dengan Menggunakan Tehnik *Asthma Control Test* (ACT) ” sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Dalam penyusunan Literatur Riview ini banyak hambatan yang penulis lalui namun pada akhirnya penulis bisa melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun materi. Untuk itu pada kesempatan kali ini mengucapkan terimakasih Kepada:

1. H. Mulyana, S.H.,M.Pd., M.HKes selaku ketua Yayasan Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. Entis Sutrisno, M.HKes.,Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. R. Siti Jundiah,S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan.
4. Dede Nur Azim.,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ka.Prodi Diploma III Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Eki Pratidina, S.Kp.,M.M selaku pembimbing utama yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan petunjuk dan pengarahan dalam pembuatan tugas lahir dan sebagai wali kelas penulis.

6. Widyawati, S.Kep.,Ners selaku pembimbing 2 yang selalu memberikan masukan dan motivasi untuk mengerjakan tugas lahir ini.
7. Untuk ayahanda tersayang (H. Dani) dan ibunda tercinta (Alm. Enung Nurjanah) untuk orang tua kedua (Alm. Ucu Nurliana) Kakek dan Nenek (H.Irin dan Hj.Atin) semua pengorbanan yang telah diberikan baik moril dan materi serta doa dan kesabarannya kepada penulis selama ini, semoga Allah memberikan dan rahmat bagi mereka, aamiin.
8. Untuk Kakak dan adik penulis (Cecep Nudiana Hamdani dan Muhammad Danisa Nazwal Aqso) telah memberikan motivasi dan menghibur penulis di saat penulis sedang sedih dan selalu ada di setiap bahagia, semoga kita berjuang untuk membahagiakan orang tua.
9. Kepada Keluarga besar yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan doa dan motivasi demi tercapainya cita-cita penulis.
10. Kepada diriku sendiri karena telah berjuang keras dengan sekuat tenaga dan akhirnya bisa bertahan sampai sekarang ini walaupun masih banyak yang harus di hadapi di kemudian hari; Ayo tetap semangat!
11. Kepada Win Metawin, Bright Vachirawit, Newwie, Gun Attapan, Nanon, Series Thailand, EXO, NCT dan yang lainnya terimakasih banyak telah menjadi penyemangat, penghibur dan memotivasi penulis sehingga penulis bahagia di saat jenuh dengan keadaan di rumah karena kendala Covid-19.
12. Kepada seseorang yang penulis tidak bisa sebutkan namanya, telah membuat penulis bahagia, selalu bertukar pikiran dan sudut pandang, membangun motivasi penulis untuk terus maju, selalu membantu penulis

dalam berbagai masalah termasuk dalam mengerjakan tugas akhir dan membuat hari-hari penulis tidak membosankan.

13. Kepada teman terbaik penulis yaitu Gintan Rantika Pratama, terimakasih untuk 3 tahun nya, ayo semoga kita bisa suksesbareng ya!
14. Firmasari, Risma Dewi Fayanti, Firmasari, Ania Apriliani, Nursela, dan teman yang lainnya, selalu bersama selama menempuh pendidikan di Universitas Bhakti Kencana Bandung.
15. Kepada penghuni kamar Ibaddurahman yang telah membantu dan menemani penulis saat menjalani pendidikan, yang sealalu ada dengan penulis saat suka maupun duka selama kurang lebih 2,5 tahun ini.
16. Kepada Anisa Eka Rahmawati dan teman teman ku yang lain, yang memiliki dan permasalahan yang sama dengan penulis di saat menghadapi tugas lahir dan semua permasalahan yang ada. Ayo semangat!
17. Kepada teman sekelas 3A penulis yang membuat penulis lebih dewasa, lebih bisa bersosialisasi dan membuat penulis merindukan kalian di masa yang harusnya kita praktek, namun hanya diam saja di rumah.
18. Rekan-rekan seperjuangan angkatan XXIV yang bersama sama dari awal sampai mencapai tujuan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, semoga apa yang di cita-citakan semua dapat tercapai, aamiin.

Untuk itu penulis doakan agar Allah SWT membalas segala semua kebaikan yang telah diberikan dengan berlipat ganda dan senantiasa meridhoi setiap langkah kita, aamiin.

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas ahir ini, semoga Allah SWT memberikan balasan, kebaikan dan senantiasa semua langkah kita selalu di ridhoi, aamiin.

Wassalamual'alaikm Wr. Wb

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Tingkat Kontrol Asma.....	6
2.1.1 Definisi Tingkat Kontrol Asma.....	6
2.1.2 Kontrol Asma Dengan Tehnik ACT	7
2.1.3 Kuisisioner ACT	8

2.2 Gambaran Umum Tentang Asma	10
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	17
3.2 Variabel Penelitian	18
3.3 Populasi	19
3.4 Sampel.....	19
3.5 Tahapan Literatur Riview	20
3.5.1 Mengumpulkan Masalah.....	20
3.5.2 Mencari dan mengumpulkan data/literatur	20
3.6 Pengumpulan Data Literatur	21
3.7 Etika Penelitian	24
3.8 Lokasi	24
3.9 Waktu penelitian	24
BAB IV HASIL PENELITIAN	25
BAB V PEMBAHASAN	41
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR BAGAN

1. Desain Penelitian.....	23
2. Pengumpulan data literatur	28

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang.

Asma merupakan penyakit kronis yang umum yang sudah mempengaruhi kurang lebih sekitar ada sekitar 300 juta orang yang menderita asma di seluruh dunia. Terdapat sebanyak 250.000 jiwa yang mengalami kematian, disebabkan oleh pada asma setiap tahun. Jumlah yang paling banyak di negara maju ataupun negara berkembang. Prevalensi asma ini terus menerus selalu ada peningkatan terutama di pada negara yang masih berkembang, akibatnya perubahan pada gaya hidup dan adanya peningkatan di polusi udara. (Kemenkes, 2018)

Asma seharusnya mendapatkan perhatian khusus dikarenakan asma ini dapat menurunkan aktivitas sehari-hari. Masyarakat harus mengetahui tentang pengetahuan tentang, sehingga masyarakat ikut membantu meminimalisasi faktor pemicu bagi penderita penyakit asma. WHO sendiri menyatakan terdapat sebanyak 300 juta jiwa memiliki penyakit asma dan kurang lebih sekitar 225 ribu yang memiliki penyakit asma meninggal karena asma di seluruh dunia. Angka ini semakin meningkat tercatat di Eropa 5%. Asia Pasifik 2,5%. (Nurulistyawan T.P, 2012)

Kontrol Asma disebutkan bahwa di negara bagian Amerika Serikat, asma tidak yang terkontrol dengan baik mencapai angka 41-55% dari populasi Asma. (Yessi Susanty Febri, 2016)

Asma ini termasuk dalam urutan 14 besar penyakit yang menyebabkan disabilitas di seluruh dunia. Untuk itulah harus selalu mewaspadaai penyakit ini dengan cara menaikkan kesadaran setiap orang-orang untuk selalu mengetahui waktu yang tepat untuk mengatasi penyakit saluran pernafasan tersebut. Di Indonesia sendiri Prevalensi asma yaitu 4,5% dari populasi sendiri, dengan jumlah tersebut bila di kumulatiskan kasus asma sekitar 11.179.032. Asma sendiri sangat berpengaruh pada disabilitas dan kematian dini terutama pada anak usia remaja dengan rentang tahun 10-14 tahun dan orang tua usia 75-79 tahun. (Kemenkes RI, 2018)

Kontrol pada penyakit ini masih sering terjadi masalah kesehatan di seluruh hampir lapisan masyarakat di berbagai negara dunia, yang sebagian besar penderitanya yaitu oleh anak sampai dengan dewasa merupakan derajat penyakit dari ringan hingga berat, ataupun bahkan ada kasus menyebabkan kematian. Asma bisa terbilang merupakan penyakit kronis yang sering timbul pada masa anak dan usia muda sehingga bisa mengakibatkan kehilangan masa-masa saat sekolah ataupun pada hari kerja yang produktif , dan dapat pula menyebabkan gangguan aktivitas sosial, ataupun bisa berpotensi mengganggu tumbuh dan kembang. Faktor lain yang yang dapat kontrol asma yaitu adalah

jenis kelamin, usia, roko genetik, infeksi pada saluran nafas, dan obesitas (Fenty Anggrainy, 2016)

Berdasarkan hasil uraian latar belakang di atas, maka dengan itu saya tertarik untuk mencoba meneliti membahas mengenai Kontrol Asma yang terjadi pada saat ini, sehingga dapat mengetahui bagaimana pencegahan dan penatalaksanaan yang terserang asma.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan peneliti adalah, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan mengenai penyakit Asma, dan cara mengontrol Asma yaitu semakin meningkat setiap tahunnya baik di Luar Negeri maupun di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan literatur riview ini adalah untuk mengetahui tentang Gambaran Kontrol Asma dengan menggunakan Instrument *Asma Control Test* (ACT).

b. Tujuan Khusus

1. Mampu mengidentifikasi jurnal terkait dengan Gambaran Kontrol Asma dengan menggunakan Instrument *Asma Control Test* (ACT).

1.4 Manfaat penelitian

1. Teoritis

Secara akademis, peneliti ingin mengharapkan memberi kontribusi pada kajian tentang penyakit asma di lingkungan masyarakat. Secara praktis, penelitian ini diharapkan memberi manfaat melalui analisis yang di paparkan pada pihak-pihak yang ada dalam bidang Kesehatan paru, terutama Pada penyakit Asma. Melalui pengajian ini diharapkan kepada masyarakat memiliki pengetahuan yang akan menambahkan wawasan tentang penyakit asma.

2. Praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan kemampuan berpikir dan ilmu pengetahuan mengenai penerapan teori yang telah didapat dari mata kuliah yang telah diterima ke dalam penelitian yang sebenarnya bagi peneliti.

b. Bagi Instansi

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambahkan referensi di perpustakaan tentang penyakit asma tersebut dan dapat dijadikan sebagai sarana dalam mencari sebab masalah dalam penelitian. Dengan demikian semoga akan

memudahkan pencarian alternatif pemecahan masalah-
masalah tersebut.

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 *self management* 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 di sebutkan yaitu *Asthma Control Test (ACT)* dan Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma (A.Novitasari 2015)

2.1.2 Kontrol Asma menggunakan ACT (*Asthma Control Tes*)

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 dirilih 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 Kuisiener *Asthma Control Test*

Penentuan Level Kontrol Asma Berdasarkan Kuisiener *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, bengek, 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, imunologi, 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 yangberulang, 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* karna oleh 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 ataupun 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 terpapar 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 ialah 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*)