

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit saluran respiratori kronik yang mengakibatkan obstruksi jalan napas dengan gejala utama *wheezing*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, terutama di negara berkembang.^{1,2} Asma sendiri sering muncul pada masa kanak-kanak dan usia muda sehingga memberi dampak negatif bagi kehidupan pengidapnya, seperti menurunkan kualitas hidup anak, menyebabkan anak sering tidak masuk sekolah, menyebabkan gangguan aktivitas sosial, dan bahkan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.^{1,3} Bagi keluarga dan sektor pelayanan kesehatan, asma yang tidak terkontrol akan meningkatkan pengeluaran biaya.^{1,4}

Menurut data WHO (*World Health Organization*), 235 juta orang di seluruh dunia sekarang menderita asma dengan angka kematian sejumlah 383.000 jiwa pada tahun 2015. Angka kematian asma ini mayoritas terjadi pada negara berkembang.² Menurut laporan CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) tahun 2015, prevalensi asma menurut usia sebesar 8,4 % pada anak dan 7,6 % pada orang dewasa, dengan prevalensi asma pada anak tertinggi pada kelompok usia 12-17 tahun sebesar 10%.⁵

Berdasarkan laporan RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar), didapatkan kenaikan prevalensi penyakit asma pada tahun 2007 dengan 2013 secara nasional sebesar 1% menjadi 4,5 %. Prevalensi untuk Jawa Tengah sendiri adalah 4,3 %.⁶ Menurut RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013, menunjukkan prevalensi asma di kota Semarang sebesar 5,3 %. Hasil survei Dinas Kesehatan kota Semarang tahun 2014, asma menduduki 3 besar kasus penyakit tidak menular di kota Semarang dengan 5.309 kasus. Selain itu, terjadi kenaikan angka kematian akibat asma dari 38 kasus pada tahun 2009 menjadi 71 kasus pada tahun 2014.⁷

Obesitas pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius yang terjadi pada abad ke-21. Masalah ini terjadi secara global baik di negara maju maupun negara berkembang tidak terkecuali Indonesia, hal ini akan merupakan ancaman terhadap meningkatnya angka kematian sebagai dampak berkelanjutan dari kondisi obesitas tersebut.⁸ Obesitas sendiri terjadi akibat masukan energi lebih tinggi dari energi yang dikeluarkan sehingga terjadi kelebihan energi yang akan diubah menjadi zat lemak yang kemudian disimpan sebagai jaringan lemak di bawah kulit dan organ organ lain.⁹ Perkembangan teknologi berupa adanya kendaraan bermotor dan berbagai alat elektronik memberi dampak berkurangnya aktifitas fisik serta ditambah *sedentary life style* yang akhirnya mengurangi keluaran energi.^{10,11} Menurut data WHO tahun 2016, lebih dari 1.9 milyar dewasa *overweight* dan 650 juta diantaranya obesitas, sedangkan 340 juta anak rentang usia 5-19 tahun mengalami obesitas.⁸ Hasil RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, prevalensi obesitas pada dewasa

(>18 tahun) 15,4 %. Sedangkan, prevalensi gemuk pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8 % terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5 % sangat gemuk (obesitas).⁶ Menurut RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah tahun 2013, prevalensi obesitas usia 13-15 tahun di kota Semarang 4,9 %, tertinggi kedua setelah kota Salatiga dengan 5,7%.¹² Obesitas pada usia sekolah merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa yang dapat menjadi faktor risiko penyakit metabolik dan degeneratif. Obesitas pada anak akan berdampak pada kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, dan gangguan pernapasan salah satunya adalah asma.¹³

Banyak penelitian menghubungkan antara asma dengan perubahan pola diet dan obesitas, namun penyebab pasti antaranya kedua belum diketahui. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa obesitas mengawali terjadinya asma, meningkatkan prevalensi serta derajat penyakit asma, dan mempunyai hubungan signifikan dengan kontrol penyakit asma. Studi epidemiologi oleh Magnusson pada tahun 2010 mengungkapkan hasil bahwa kelebihan berat badan pada berbagai kelompok usia meningkatkan risiko asma pada anak dan memperberat derajat asma pada anak.¹⁴ Bibi H, dkk melakukan penelitian pada 5984 anak dan menunjukkan hasil bahwa asma, *wheezing*, dan penggunaan *inhaler* lebih sering terjadi pada anak yang mengalami obesitas dibandingkan dengan yang tidak obesitas.¹⁵ Hal ini merupakan dasar pemikiran untuk mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian asma pada anak usia 13-14 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut, apakah terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian asma pada anak usia 13-14 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini diadakan dengan tujuan sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian asma pada anak usia 13-14 tahun.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui prevalensi dan insidensi asma pada anak usia 13-14 tahun di Semarang
2. Menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian asma pada usia 13-14 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan informasi mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian asma pada anak kepada berbagai pihak, termasuk diantaranya para klinisi di bidang kesehatan, pemerintah, dan para orang tua.

2. Mengetahui pentingnya mengurangi faktor risiko obesitas pada anak dengan penyakit asma dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan prestasi akademik di sekolah.
3. Menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, setelah mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian asma.
4. Sebagai acuan untuk peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pada pasien asma.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Daftar penelitian sebelumnya sebelumnya

Nama	Judul	Tahun	Tempat	Metode	Hasil
Sikha Permata A.S, dkk	Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dengan Derajat Asma Pada Anak Usia 1-12 Tahun Di Poliklinik Anak RSUD Wangaya	2012	Denpasar	Cross sectional	Terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan derajat asma pada anak usia 1-12 tahun.
Inggit Wulan Sari	Hubungan Antara Obesitas dengan Asma	2010	Surakarta	Cross sectional	Terdapat hubungan antara asma dengan

	di RSUD Dr Moewardi					obesitas di RSUD Dr Moewardi.
Yao J, dkk	Relationship between obesity and sex and prevalence of asthma like disease and current wheeze in Han children in Nanjing, China	2015	Nanjing	Cross sectional		IMT dan jenis kelamin berhubungan dengan prevalensi asma dan <i>wheezing</i> .
Alvarez Zallo N, dkk	Study of prevalence and association between asthma symptoms and obesity in the pediatric population of Pamplona	2014	Pamplona	Cross sectional		Obesitas pada anak berhubungan dengan gejala asma. Anak perempuan yang mengalami obesitas memiliki risiko lebih tinggi terserang gejala asma.
Okabe Y, dkk	Association of overweight with asthma symptoms in	2011	Jepang	Cross sectional		Terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian asma pada

Japanese school
children

anak usia sekolah di
Jepang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dalam hal subjek dan tempat. Subjek pada penelitian ini adalah anak usia 13-14 tahun. Tempat penelitian ini adalah di Semarang. Selain itu, penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

