

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asma dan *Gastrointestinal Refluks Disease* (GERD) adalah dua penyakit yang sangat umum terjadi di masyarakat. Penderita asma memiliki kemungkinan mengalami gejala GERD yang lebih tinggi daripada populasi umum (McCallister, Parsons, & Mastronarde, 2011). Asma adalah gangguan inflamasi kronik melibatkan banyak sel inflamatorik dan komponen lain. Penyakit ini memiliki dua manifestasi utama, yang pertama yaitu riwayat gejala pernafasan seperti mengi, nafas pendek, dada sesak dan batuk, yang bervariasi sepanjang waktu dan variasi dalam intensitas. Manifestasi yang kedua adalah pembatasan aliran/laju ekspirasi (GINA, 2017). *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) adalah suatu gangguan ditandai dengan refluks secara berulang dari isi lambung ke dalam esophagus dan menimbulkan gejala khas seperti *heartburn* (dada seperti terbakar dan kadang disertai rasa nyeri dan pedih) (Konsesus Nasional Penatalaksanaan GERD, 2013). Untuk membantu pengelolaan asma selain secara rehabilitasi, perlu dilakukan kendali terhadap asma. Kendali asma dapat dilakukan menggunakan beberapa parameter. Salah satu instrument yang sederhana adalah *Asthma Control Test* (ACT).

Angka kejadian asma di dunia sangat tinggi. Data dari *Global Burden Disease* (GBD) pada tahun 2012 menyatakan terdapat 334 miliar orang terkena penyakit asma (GAN, 2014). Prevalensi penyakit asma di Indonesia

menurut data *Riskesdas* dari tahun 2007 – 2013 meningkat sebesar 1% secara nasional. Berdasarkan dari umur, menurut *Riskesdas* 2013 didapatkan bahwa prevalensi penyakit asma tertinggi pada umur 25 – 34 tahun sebesar 5,7% dan prevalensi asma terendah pada umur < 1 tahun sebesar 1,5% (Soetjiningsih, 2015). Prevalensi penyakit GERD di Asia masih lebih rendah dibandingkan dengan di negara barat. Prevalensi esophagitis di Asia berkisar 3% - 5% kecuali di Jepang dan Taiwan yang berkisar antara 13-15% dan 15%. Prevalensi esophagitis di Negara Barat menunjukkan sekitar 10 – 20%. Indonesia sampai saat ini masih belum memiliki data yang lengkap mengenai kondisi ini (Konsesus Nasional Penatalaksanaan GERD, 2013). Pasien dengan GERD dapat menimbulkan gejala asma dikarenakan asam lambung yang dapat mengiritasi saluran nafas secara langsung, maupun mengiritasi saraf vagus di esofagus sehingga menyebabkan reflek otonom di saluran nafas (Ates and Vaezi, 2014). Namun pada penelitian lain yang melibatkan pasien GERD dengan asma menyebutkan bahwa penggunaan obat *Proton Pump Inhibitor* (PPI) pada penderita GERD tidak memperbaiki dari gejala asma pasien tersebut (McCallister, Parsons and Mastronarde, 2011).

Penelitian tentang hubungan asma dengan GERD sudah pernah dilakukan di RSUD Dr. Muwardi Surakarta, dan dari hasil penelitian itu menunjukkan adanya hubungan antara kedua penyakit ini (Siregar,I,M., 2010). Teori tentang hubungan asma dengan GERD sudah banyak diteliti. Refluks dari asam lambung dapat memicu asma secara langsung yang terjadi di saluran nafas, melalui *aspiration-induced response*, atau juga secara tidak

langsung, melalui respon inflamasi pada saraf. Esofagus dan Paru berasal dari jalur embrionik yang sama sehingga memungkinkan interaksi yang kompleks terjadi (Ates and Vaezi, 2014). Teori lain menyebutkan bahwa pengobatan asma dengan menggunakan *beta-agonists* dan *theophylline* mungkin mengurangi pola kontraksi dari *Lower Esophageal Sphincter* (LES) sehingga meningkatkan refluks asam lambung (McCallister, Parsons and Mastronarde, 2011).

Teori tentang hubungan penyakit Asma dan GERD banyak disebutkan di penelitian sebelumnya. Namun belum ada penelitian tentang hubungan antara GERD dengan derajat kendali Asma. Maka dari itu peneliti ingin membuktikan apakah ada hubungan antara GERD dengan derajat kendali Asma di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Adakah hubungan antara GERD dengan derajat kendali Asma di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara penyakit GERD dengan derajat kendali Asma di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui jumlah penderita penyakit Asma Bronkial di RSISA periode 26 November 2018 – 12 Februari 2019.

2. Untuk mengetahui jumlah penderita penyakit GERD di RSISA periode 26 November 2018 – 12 Februari 2019.
3. Untuk mengetahui seberapa besar hubungan penyakit GERD dengan derajat kendali Asma di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
4. Untuk mengetahui koefisien korelasi antara GERD dengan derajat kendali Asma.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi peneliti lain.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Sebagai sumber informasi mengenai hubungan antara penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dengan Derajat Kendali Asma, sehingga dapat memudahkan klinisi medis untuk menangani kasus ini.