

Gambaran Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Asma di Masa COVID-19

Despa Wahyu¹, Lussyefrida Yanti^{2*}

¹²Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Article Info

Key words :

Recurrence, Asthma, Covid

Corresponding author:

Lussyefrida Yanti

Email:

lussyefrida@umb.ac.id

Abstract

Asthma is a lung disease, manifested as an inflammatory process throughout the respiratory process, which causes the airways to overreact to various stimuli, which can lead to a complete contraction of the airways, and can cause spontaneous or reversible dyspnea after treatment. The type of research used in this research is quantitative research using cross sectional method. The population of this study were all adult asthmatics (20-60 years old) in the working area of the Jembatan Kecil Bengkulu Health Center, amounting to 45 people. The sample of this study used a total sampling technique. The results showed that the vast majority of asthma recurrences during COVID-19 were included in the severe category, namely 28 people (62.2%). In conclusion, the factors that affect the recurrence rate in asthma patients during the Covid-19 period in the work area of the Small Bridge Public Health Center in Bengkulu City are mostly classified as severe asthma recurrence rates.

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit pernapasan yang tidak dapat disembuhkan yang disebabkan oleh bronkospasme. Asma merupakan masalah kesehatan global yang mempengaruhi sekitar 118% dari populasi di banyak negara di dunia. Asma merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara maju dan berkembang (Wijaya dan Putri, 2013).

Masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia. The Organization (WHO) diperkirakan pada tahun 2019 bahwa 383 miliar orang di seluruh dunia saat ini menderita asma. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, provinsi dengan insiden asma tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (44,9%) dan Gorontalo (42,5%), sedangkan provinsi dengan insiden terendah adalah Sumatera Utara (26,68%), dan Provinsi Bengkulu menduduki peringkat keempat (16,34%).

Angka Kekambuhan asma penderita umumnya dapat disebabkan oleh faktor internal (lingkungan fisik dan emosional), faktor eksternal (alergen, infeksi, dan iritasi), dan faktor psikologis (kecemasan) (Lestari, 2014).

Berita tentang Virus Corona atau yang juga dikenal dengan Covid19 (Corona19 Virus Disease) sudah menjadi konsumsi sehari-hari masyarakat Indonesia bahkan banyak negara di dunia. Sejak ditetapkannya virus corona sebagai pandemi global. Setelah jumlah infeksi di seluruh dunia melebihi 121.000, Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO),

Di Indonesia sendiri, data terakhir pada 1 juli 2020 diketahui ada kasus Covi-19 berjumlah kasus positif menjadi 47.896 kasus, 27.568.241 pasien dinyatakan sembuh, 3.036 meninggal. Di provinsi Bengkulu sendiri data terakhir 23 Juni 2020 tercatat 118 positif, 72 sembuh dan 9 meninggal (Gugus Covid-19 Prov.Bengkulu)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dari ke 5 penderita asma pada tanggal 21 januari 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu mendapatkan hasil bahwa 5 responden tersebut mengatakan faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma dimasa covid-19 yaitu faktor lingkungan, alergi dan kecemasan. Dengan keadaan seperti ini faktor-faktor tersebut akan memicu terjadinya kekambuhan.

METODE

Dalam penelitian ini digunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif, peneliti bermaksud untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kekambuhan pada pasien asma dimasa covid-19. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner.

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan table 1, diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden pada pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (51%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	22	48,9
Laki-Laki	23	51,1
Total	45	100

Berdasarkan table 2, diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan umur responden pada pasien asma di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu yang berumur 30-60 tahun sebanyak 35 orang (77,8%) lebih tinggi dibandingkan dengan umur 20-30 tahun.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	F	%
20-30 tahun	10	22,2
30-60 tahun	35	77,8
Total	45	100

Dari Tabel 3. Penderita asma yang disurvei di tempat kerja terdistribusi di wilayah Puskesmas Jembatan Kecil Bengkulu berdasarkan frekuensi kekambuhan, sebanyak 28 orang (62,2%) mengalami kekambuhan lebih banyak dibandingkan yang tidak kekambuhan.

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat kekambuhan asma

Kekambuhan	F	%
Tidak kambuh	17	37,8
Kambuh	28	62,2
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4, Frekuensi kecemasan pasien asma di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Bengkulu adalah berat 27 (53,3%) dan sebanyak 18 (40,0%) mengalami kecemasan sedang.

Tabel 4. Tingkat kekambuhan berdasarkan kecemasan

Kecemasan	F	%
Sedang	18	40
Berat	27	60
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 5 wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu berdasarkan distribusi frekuensi alergi pada penderita asma terdapat 32 orang sehat (40,0%) yang memiliki mengalami alergi berat dan yang pernah mengalami alergi sedang sebanyak 13 orang (28,9%).

Tabel 5. Tingkat kekambuhan berdasarkan alergi debu

Alergi Debu	F	%
Sedang	13	28,9
Berat	32	71,1
Total	45	100

PEMBAHASAN

Hubungan antara faktor Kecemasan dengan tingkat kekambuhan pada pasien asma dimasa covid-19

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Bengkulu mengalami kekambuhan asma, hingga 28 responden (62,2%). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan tingkat kekambuhan asma selama COVID-19, dengan nilai $p = 0,003$ $0,003$. $0,05$. Dalam penelitian ini, menurut hasil kuisisioner yang diperoleh selama masa penelitian sebagian besar disebabkan oleh kecemasan selama Covid-19 yaitu 27 orang (60,0%) dan hingga 18 orang (40,0%) yang pernah mengalami asma. kambuh Tidak ada kekambuhan asma selama Covid-19.

Hal ini sesuai dengan penelitian tahun 2016 oleh Tumigolung et al. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan dan kekambuhan asma selama COVID-19, karena kecemasan merupakan salah satu penyebab kekambuhan asma. Ketika pasien merasa cemas, maka akan menyebabkan pasien asma merasa takut dan stres berat, yang akan membuat pasien asma lebih banyak berpikir dan menyebabkan sesak napas kambuh. p -value = $0,000 < 0,000$ $0,05$. Dalam penelitian ini, berdasarkan hasil kuisisioner yang diperoleh selama masa penelitian, sebagian besar karena alergi debu pada masa Covid-19, yaitu 32 orang (71,1%) mengalami asma kambuhan dan hingga 13 orang (28,9%) tentang Covid-19 Selama periode ini, saya tidak mengalami asma kambuhan.

Hasil penelitian Arisandi dkk (2020) menunjukkan bahwa nilai ChiSquare uji statistik adalah $p = 0,001$ (p value $<$) yang artinya berada di RS Sukabumi. Pada tahun 2018, OR

Puskesmas sebesar 18 (95% CI: 3.21100.936), sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang terpapar debu berpeluang 18 kali lebih besar untuk mengalami kekambuhan asma dibandingkan yang tidak terpapar debu. debu. Merupakan salah satu penyebab asma kambuh. Ukuran partikel debu sangat kecil dan dapat masuk ke saluran pernafasan, dimana partikel debu tersebut dapat menyebabkan peradangan dan reaksi alergi pada saluran nafas penderita asma. Ini dapat menyebabkan gejala setelah terhirup. Misalnya: bersin, mata gatal/merah, batuk, bahkan sesak napas.

Pada penelitian Syafriani tahun 2014, hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,03$ (nilai $p<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor debu dengan kekambuhan bronkus. Asma di era Covid-19 di Desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Guo. 2014. Menurut peneliti, terjadinya kekambuhan asma karena adanya debu pada karpet dan bantal kursi, terutama rambut tebal yang sudah lama tidak dibersihkan, serta tumpukan koran, buku, dan pakaian bekas, yang dapat memicu debu masuk ke masuk orang Saluran pernapasan merangsang serangan asma bronkial.

Hubungan faktor alergi debu dengan tingkat kekambuhan pada pasien asma dimasa covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor alergi debu dengan tingkat kekambuhan asma dimasa covid-19 dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Pada penelitian ini berdasarkan hasil kuesioner yang didapat saat penelitian, sebagian besar akibat alergi debu dimasa covid-19 yaitu sebanyak 31 orang (68,9%) yang mengalami kekambuhan pada asma dan sebanyak 14 orang (31,1%) yang tidak mengalami kekambuhan pada asma dimasa covid-19.

Hasil penelitian Arisandi dkk (2020) didapatkan hasil uji statistik Chi-Square nilai $p = 0,001$ ($p\text{-value} < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara responden yang terpapar debu dengan kekambuhan asma di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Tahun 2018, dengan OR sebesar 18 (95% CI : 3,21-100,936) dapat disimpulkan bahwa responden yang terpapar debu memiliki risiko 18 kali lebih besar mengalami kekambuhan asma dibanding responden yang tidak terpapar debu. Debu merupakan salah satu faktor pencetus kekambuhan asma, dimana debu memiliki ukuran partikel yang sangat kecil sehingga bias masuk ke dalam saluran napas, dimana partikel debu tersebut dapat memicu terjadinya reaksi peradangan dan alergi pada saluran napas penderita asma, yang ketika terhirup maka akan menimbulkan gejala seperti bersin, mata gatal/merah, batuk, bahkan sesak napas.

Penelitian Syafriani 2014 hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,03$ ($p\text{ value} < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara faktor debu dengan kekambuhan asma bronkial dimasa covid-19 pada usia 20-60 tahun di Desa Pulau Jambu wilayah kerja puskesmas kuok 2014. Menurut peneliti terjadinya kekambuhan asma disebabkan oleh debu yang berasal dari karpet dan jok kursi, terutama yang berbulu tebal dan lama tidak dibersihkan, juga dari tumpukan Koran-koran, buku-buku, pakaian lama, sehingga dapat memicu masuknya debu tersebut ke dalam saluran nafas seseorang sehingga merangsang terjadinya asma bronkial.

Menurut Sunaryari (2011) allergen yang sering menimbulkan kambuhnya penyakit asma bronkial adalah debu. Allergen lain seperti kucing, anjing, burung perlu mendapat perhatian, karena diduga dapat menimbulkan penyakit asma bronkial. Infeksi virus saluran pernapasan sering mencetuskan penyakit asma bronkial. Sebaiknya, penderita asma bronkial tempat ramai atau penuh sesak, hindari kelelahan yang berlebihan, suhu udara yang ekstrim atau olahraga yang melelahkan.

Hasil penelitian Khairisyaf dkk (2015), sebagian besar pasien memiliki faktor risiko debu pada kejadian asmanya yaitu 28 orang (63,64%). Debu rumah yang menempel pada kipas, langit-langit rumah, jendela kamar tidur yang selalu tertutup, membersihkan debu tidak

dengan lap basah merupakan faktor risiko asma, tungau debu rumah (TDR) adalah allergen inhalan penting yang berhubungan dengan asma. Kasur yang telah lama tidak dijemur dan tidak dibersihkan akan menampung TDR dan serpihan kulit manusia yang merupakan makanannya. Selain itu karpet juga sering menampung alergi seperti TDR.

SIMPULAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kekambuhan pada pasien asma dimasa covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Jembatan kecil Kota Bengkulu adalah tingkat kecemasan dan alergi debu.

REFERENSI

- Arifuddin. A. Et al. 2019. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ASMA di Wilayah Kerja Puseksmas Singgani Kota Palu*. Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 5 No. 1 Januari 2019
- Achmad. D. dkk. 2020. *Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa*. Jurnal WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE. Volume 2, Nomor 1, February 2020, p, 29-40. Issn 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)
- Body, M., & Nihart, M. 1998. *Psychiatric Nursing Contemporary jiwa*. Philadelphia:Lippincott.
- Ciptarini, (2015). *Pengaruh Senam Asma Indonesia Terhadap Frekuensi Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) Semarang*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Dharmayanti, I. dkk. 2015. *ASMA pada Anak di Indonesia : Penyebab dan Pencetus*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol 9 No. 4
- Dinkes Pemprov Bengkulu. 2018. *Laporan Data Kesehatan Penderita Asma*
- Fadli. A. 2020. *Mengenal Covid-19 dan Cegah Penyebarannya dengan "Peduli Lindungi" Aplikasi Berbasis Android*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Jurusan Teknik Elektro.
- Fajar. N. L. 2014. *Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Frekuensi Kekambuhan pada Wanita Penderita ASMA Usia Dewasa Awal yang Telah Menikah*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. Vol. 2 No. 1
- Gisella TM, dkk. (2016). *Hubungan Tingktat Kecemasan Dengan Serangan Asma Pada Penderita Asma di Kelurahan Mahakeret Barat dan Mahakeret Timur Kota Manado*. e-Journal Keperawatan. Volume 4 nomor 2, November 2016
- Global Asthma Network, (GAN) 2019. *The Global Asthma Report*
- Gugus COVID-19. 2020. *Perkembangan Kasus COVID-19 Provinsi Bengkulu*.
- Gugus Tugas Covid-19. (2020). *Peta Sebaran Covid-19 di Indonesia* <https://covid19.go.id.peta-sebaran>
- Gunawan, Indra, Cakti. (2020). *Anomali COVID-19: Dampak Positif Virus Corona Bagi Dunia*. CV. IRDH: Malang
- Hidayat, A,A. 2015. *Hubungn antara pengetahuan tentang pencegahan asma dengan kejadian kekambuhan pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta*. Naskah Publikasi. Surakarta. Fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.(<http://www.goggle.com/amp.tirto.id/ssatgas-covid-19-sebut-5-porovinsi-dengan-persentase-kematian-tinggi-F2NL>) diakses pada tanggal 08 November 2020
- Iftitah. 2020. *Peran Orang Tua Dalam Mendampingi Anak di Rumah Selama Pandemi Covid 19*. *Journal of Childhood Education*. Vol. 4 No. 2 Tahun 2020
- Infodain. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2015. *You Can Control Your Asthma*. ISSN 2442-7659

- Izma Daud et al. (2017). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Asma Pada Pasien Asma Bronkial Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Dinamika Kesehatan, Vol. 8. 1, Juli 2017.*
- Kemenkes RI. 2019. *Info Datin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. 2019.* Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes RI. 2020. *Kunci Utama Pengendalian COVID-19 adalah perilaku Disiplin 3M.* Kemenkes RI, Jakarta