

HUBUNGAN FAKTOR MAKANAN TERHADAP KEJADIAN KAMBUH ULANG ASMA PADA PENDERITA ASMA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OLAK KEMANG KOTA JAMBI TAHUN 2015

Lidya Kurniasari
STIKes Prima Program Studi D IV Kebidanan
Korespondensi penulis : lidyakurniasari@stikesprima-jambi.ac.id

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit paru dengan karakteristik obstruksi saluran nafas yang reversible. Obstruksi saluran nafas ini memberikan gejala asma seperti batuk, mengi dan sesak nafas. Penyempitan saluran napas ini dapat terjadi secara bertahap, perlahan-lahan dan bahkan menetap dengan pengobatan tetapi dapat pula terjadi secara mendadak, sehingga menimbulkan kesulitan bernapas akut. Tahun 2014 jumlah pasien penderita asma yang datang ke Puskesmas Olak kemang sebanyak 1392 penderita.

Tujuan penelitian untuk mengetahuinya Hubungan Faktor makanan terhadap kejadian kambuh Ulang Asma Pada Penderita Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015. Penelitian Deskriptif Analitik ini dengan pendekatan Desain Penelitian *Cross Sectional*, dan teknik pengambilan sampel adalah dengan teknik *Total Sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 95 orang penderita asma yang diambil di Wilayah kerja Puskesmas. Data diperoleh dengan kuesioner di analisis secara Univariat dan Bivariat menggunakan *Chi-Square*.

Berdasarkan Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara Faktor Makanan terhadap kejadian kambuh ulang asma ($p\text{-value}= 0,014$). Yang beresiko terhadap faktor makanan 75 (78,9%) dan yang mengalami kambuh ulang 73 (76,8).

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor makanan berpengaruh terhadap kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma. Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi seluruh masyarakat Di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang, yaitu untuk mendapatkan informasi tentang faktor yang mempengaruhi kambuh ulang asma.

Kata kunci : Asma Bronkial, Faktor Makanan, Kambuh Ulang Asma.

RELATIONSHIP DIETARY FACTORS ASSOCIATED WITH RECURRENT ASTHMA IN PUSKESMAS OLAK KEMANG IN JAMBI CITY 2015

ABSTRACT

Asthma is lung disease characterized by reversible airway obstruction the airway obstruction make a asthma symptoms such as cough, wheezing, and hard to breath. Asthma effects the airway constriction which call with asthma attacks. However, the asthma attacks could be gradually, slowly or severe and happend in suddenly. In 2014 there are 1392 people who come to Puskesmas Olak Kemang in Jambi because of asthma attacks.

This research is aim to Find Relationship Dietary Factors Associated with recurrent asthma in Puskesmas Olak Kemang in Jambi city 2015.the method used in this research is Descriptive analytic with croos sectional design approach. The sample is taking by using total sampling the simple is 95 people which in taken from patient who get asthma in Puskesmas Olak Kemang in Jambi. Data obtained by filling a questionnaire as a collect tool then analysis by univariate and bivariate using chi-square.

Based on analysis that shows there is a relationship between dietary factors with recurrent asthma ($p\text{-value}=0,014$) with dietary risk factors 75(78,9%) and people who have recurrent asthma 73(76,8%).

Finally from this research we can get the conclusion that there is a relationship between diestary factors with recurrent asthma in patient with asthma. Hopefully ,this research can give benefit to the people especially the community around Puskesmas Olak Kemang to get information about the factors which can contribute to recurrent asthma.

Keywords : Bronchial asthma, dietary factors, relapse again.

PENDAHULUAN

Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia. Insidensi, prevalensi dan keparahan asma semuanya meningkat, dengan asma pada usia anak-anak menjadi lebih sering dijumpai, estimasi mengenai hal ini bervariasi karena angka insidennya akan meningkat, tetapi selama lima belas tahun angka tahunan yang tercatat menunjukkan kasus baru telah meningkat sebanyak 70%. Saat ini asma tercatat sebagai penyakit kronik tersering pada anak-anak, dengan estimasi prevalensi antara 8-14% (Francis, 2008).

Asma merupakan penyakit paru dengan karakteristik obstruksi saluran nafas yang reversible. Obstruksi saluran nafas ini memberikan gejala asma seperti batuk, mengi dan sesak nafas. Penyempitan saluran nafas ini dapat terjadi secara bertahap, perlahan-lahan dan bahkan menetap dengan pengobatan tetapi dapat pula terjadi secara mendadak, sehingga menimbulkan kesulitan bernapas akut (Sudoyo, 2009).

Adapun faktor penyebab asma kekambuhan asma adalah latihan berlebihan atau alergi terhadap binatang berbulu, debu, jamur, polusi, asap rokok, infeksi virus, asap, parfum, jenis makanan tertentu (terutama zat yang ditambahkan kedalam makanan) dan perubahan cepat suhu ruangan (Astuti, 2010).

Kekambuhan penyakit asma bronkial dapat diatasi dengan melakukan pencegahan dengan Penghindaran terhadap makanan-makanan yang mempunyai tingkat alergi tinggi. Orang tua terutama ibu dianjurkan tidak merokok untuk mencegah infeksi saluran nafas. Tindakan pencegahan pada anak yang telah terkena, misalnya dengan menghindari factor pencetus, alergen makanan, bahan yang dihirup, bahan iritan, infeksi virus/bacterial, hindari latihan fisik berat, perubahan cuaca dan emosi sebagai factor pencetus. Penggunaan obat-obatan untuk mengurangi serangan asma (Fadhli, 2010).

Alergi pada makanan tertentu sangat umum pada penderita asma. Sistem pencernaan menyerap partikel-partikel protein penyebab alergi dalam

jumlah besar. Namun alergi makanan ini juga umumnya akan hilang ketika beranjak dewasa. Bahan makanan yang dapat menyebabkan serangan asma seperti susu, gandum, kedelai, telur, kacang-kacangan dan ikan. Sehingga perlu dibiasakan membaca label kemasan makanan (Hadibroto, 2006).

Adapun komplikasi yang dapat ditimbulkan bila tidak ditangani, dapat timbul penyakit lain seperti : stenosis trakea, karsinoma bronkus, poliarteritis nodosa. Adapun komplikasi asma yaitu Pneumothorax, Pneumodiastinum dan emfisema subkutis, Atelektasis, Aspergilosis bronkopulmoner alergik, Gagal napas, Bronkitis, Fraktur iga. (Sudoyo, 2009).

Global Initiative For Asthma (GINA) memperkirakan bahwa hampir 300 juta orang diseluruh dunia menderita asma. Pada sepuluh tahun terakhir, telah terjadi peningkatan tajam insiden asma di afrika selatan dan negara-negara di Eropa Timur, termasuk kawasan Baltik, terutama pada anak dan geriatri. Meskipun demikian, data ini mungkin tidak valid, data yang sudah di standarisasi masih belum ditemukan di banyak negara lainnya di Afrika, Asia dan Amerika selatan serta beberapa data di beberapa negara barat mungkin sudah lama. Selain itu, juga ada data yang memberi kesan bahwa apabila suatu negara pola hidupnya semakin mengikut budaya barat, maka insidensi asma akan meningkat, data ini akan membuat para peneliti membuat hipotesis bahwa prevalensi asma dapat meningkat secara global dengan penambahan 100 juta orang yang di diagnosis asma pada tahun 2025 (Clark, 2013).

Di seluruh dunia, terjadi 180.000 kematian akibat asma setiap tahunnya. WHO melaporkan sebagian besar kematian akibat asma terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan rendah-menengah. Angka kematian asma di seluruh dunia mengalami kenaikan sejak tahun 1980an (Clark, 2013).

Menurut data studi Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 di berbagai propinsi di Indonesia, asma menduduki urutan kelima dari sepuluh penyebab kesakitan (morbiditas)

bersama-sama dengan Odem paru, bronkopneumononia, bronkitis kronik, emfisema, Asma. Bronkitis kronik, dan emfisema sebagai penyebab kematian (mortalitas) keempat di Indonesia atau sebesar 5,6%. Lalu, dilaporkan prevalensi asma di seluruh Indonesia sebesar 13 per 1.000 penduduk. Sedangkan Penelitian multisenter di beberapa pusat pendidikan di Indonesia mengenai prevalensi asma pada anak usia 13-14 tahun menghasilkan angka prevalensi di Palembang 7,4%; di Jakarta 5,7%; dan di Bandung 6,7% (Depkes RI, 2007).

penyakit yang disebabkan oleh tubuh adalah Gen yang ada di tubuh kita. Gen ini menunjukkan sifat bawaan seseorang. Artinya, penyakit yang ada di tubuhnya, ada dengan sendirinya karena bawaan. Maksud dari bawaan tersebut adalah penyakit asma yang diderita seseorang, ia bawa dari orangtuanya. Ini berarti menunjukkan bahwa *penyebab penyakit asma* dari dalam tubuh merupakan keturunan atau penyakit bawaan. Memang sudah banyak kasus terjadi dimana seorang anak lahir dengan membawa penyakit asma dari salah satu orangtuanya. Untuk itu, perlu bagi semua orangtua untuk memperhatikan penyakit-penyakit apa saja yang ada pada dirinya. Kemudian berusaha sebisa mungkin untuk menyembuhkannya (Mario, 2015).

Prevalensi penyakit alergi semakin meningkat. Manifestasi pertama dan tersering dari *Atopic march* adalah DA, yang bila tidak diatasi secara tepat akan berlanjut menjadi rinitis alergika atau asma sebesar 80%. Dermatitis atopik umumnya berhubungan dengan reaksi alergi yang diperantarai immunoglobulin E (IgE) terutama alergi makanan, namun masih banyak perdebatan mengenai hal ini. Prevalensi alergi makanan pada pasien DA berkisar antara 33%-63% (Pediantri, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada bulan Mei Tahun 2015 kasus lama asma bronkial 95 kasus dan baru 34 kasus.

Berdasarkan dari fenomena diatas penulis tertarik meneliti tentang "Hubungan Faktor makanan terhadap kejadian Kambuh Ulang Asma Pada

Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015".

Tujuan dari penelitian ini untuk diketahuinya Hubungan Faktor makanan Terhadap Kejadian Kambuh Ulang Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015 .

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif Analitik dengan menggunakan metode *cross sectional* untuk mengetahui Hubungan Faktor makanan terhadap kejadian Kambuh Ulang Asma pada penderita asma di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015. Populasi penelitian ini yaitu seluruh penderita asma bronkial sebanyak 95 orang dengan teknik pengambilan Total sampling sebanyak 95 orang. Penelitian ini dilakukan Tanggal 12 - 15 di Wilayah kerja Puskesmas Olak kemang Kota Jambi dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2015. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan studi *cross sectional*. Pendekatan ini bersifat sesaat pada waktu tertentu dan tidak diikuti secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu. (notoatmodjo, 2010)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Penderita Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi Tahun 2015

Karakteristik responden	Jumlah
Laki-laki	49 orang
Perempuan	46 orang
Umur	15- 75 tahun

Berdasarkan tabel diatas karakteristik Responden 95 Responden Penderita Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang dan perempuan sebanyak 46 orang dan Umur dari Usia 15 – 75 Tahun responden yang diteliti.

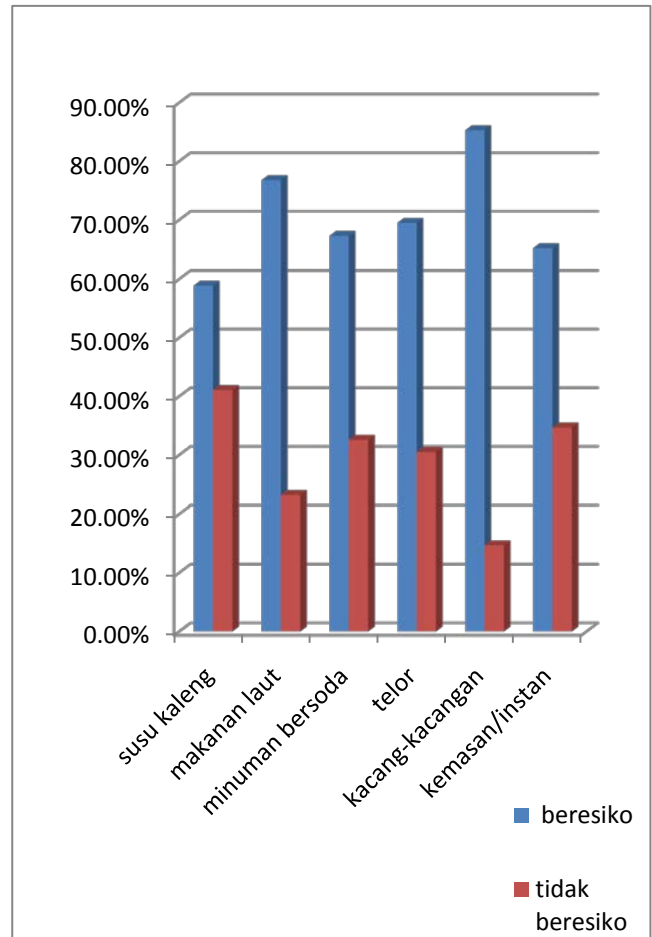
Analisis Univariat

Gambaran antara faktor makanan dengan kambuh ulang asma pada penderita asma

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden 95 orang tentang pertanyaan faktor makanan terbagi menjadi 2 kategori, yaitu tidak beresiko dan beresiko, untuk melihat distribusi responden berdasarkan faktor makanan dapat dilihat pada tabel berikut :

Grafik 2.

Distribusi Frekuensi Responden Penderita Asma Berdasarkan Konsumsi Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015



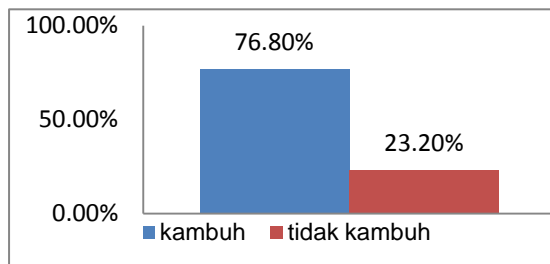
Berdasarkan grafik diatas dari responden penderita Asma yang mengkonsumsi susu kaleng 56 (58,9%) responden yang beresiko susu kaleng, yang tidak beresiko susu kaleng 39 (41,1%) responden. Responden yang beresiko makanan laut 73 (76,8%) responden, 22 (23,2%) responden tidak beresiko dengan makanan laut. Responden yang beresiko minuman soda 64 (67,4%) responden, 31 (32,6%) responden tidak beresiko oleh minuman bersoda. Responden yang beresiko mengkonsumsi telur 66 (69,5%) responden, 29 (30,5%) responden tidak beresiko mengkonsumsi telur. Responden yang beresiko dengan kacang-kacangan 81 (85,3%) responden, 14 (14,7%) responden yang tidak beresiko dengan

kacang-kacangan. Responden yang beresiko dengan makanan kemasan (instan) 62 (65,3%) responden, responden yang tidak beresiko kacang-kacangan yaitu 33 (34,7%) responden.

Gambaran kambuh ulang asma pada penderita asma di wilayah kerja puskesmas Olak kemang tahun 2015

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 95 responden tentang pertanyaan kambuh ulang terbagi menjadi 2 kategori yaitu kambuh asma dengan tidak kambuh. Untuk melihat distribusi responden berdasarkan pertanyaan dapat dilihat pada tabel berikut :

Grafik .3
Distribusi frekuensi Kambuh Ulang Asma Pada Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang tahun 2015



Berdasarkan grafik diatas diketahui dari 95 responden 73 (76,4%) responden mengalami kambuh ulang asma bronkial sedangkan 22 (23,2%) responden tidak mengalami kambuh ulang asma bronkial.

Analisis Bivariat

Hubungan antara faktor makanan terhadap kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma

Hasil analisis Hubungan antara faktor makanan terhadap kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Hubungan antara faktor makanan terhadap kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma di wilayah kerja puskesmas Olak Kemang tahun 2015 (n: 95)

Faktor makanan	Asma bronchial		Jumlah	P-Value
	Kambuh	Tidak kambuh		
	ml	ml	ml	
Beresiko	3	2	5	,014
Tidak beresiko	0	0	0	
Jumlah	3	2	5	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat hasil analisis Hubungan antara faktor makanan terhadap kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma diperoleh hasil uji statistik nilai $P\text{ value} = 0,014$, maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik pada $p\text{-value} < 0,05$ ada hubungan yang signifikan antara faktor makanan dengan kejadian kambuh ulang asma pada penderita asma.

Upaya untuk mencegah penyebab kambuh ulang asma adalah memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan pada penderita asma agar menghindari faktor makanan yang menyebabkan kambuh ulang asma dengan memberikan brosur, pamflet ataupun penyuluhan terhadap faktor makanan.

Faktor lain yang menyebabkan kambuh ulang asma Menurut Hadibroto (2006), adalah sebagai berikut; Perubahan cuaca dan suhu udara; Penderita asma tidak bisa menghindari perubahan cuaca atau suhu udara menjadi dingin secara mendadak, termasuk ruangan ber AC yang disetel sangat dingin; Polusi udara polusi udara bisa berasal dari asap pabrik, bengkel, pembakaran sisa atau sampah industry; Asap rokok adalah alergen yang kuat. Asap tangan kedua telah terbukti sangat memici timbulnya gejala asma; Infeksi saluran pernapas Kadang-kadang infeksi bisa menjadi pemacu asma. Infeksi sinusi adalah salah satunya; Stress dan kecemasan dapat memici terjadinya serangan asma; Olahraga yang berlebihan; Penderita asma tidak harus terhambat dalam kegiatan olahraga selama masalahnya dapat diatasi; Alergen

yang dihirup sekitar 75-80% penderita asma golongan muda adalah karena alergi terhadap inhalan ini.

Faktor makanan (Bahan makanan)

Zat yang menimbulkan reaksi alergi dinamakan alergen, yang dapat masuk kedalam tubuh melalui makanan dan minuman, hirupan, suntikan, atau tempelan. Contoh alergen yang berupa makanan yaitu susu, telur, kacang-kacangan, coklat, dan ikan laut.

Menurut asumsi peneliti, bahwa responden yang mempunyai asma bronkial yang beresiko terhadap faktor makanan memiliki resiko besar terhadap kejadian kambuh ulang asma, dibandingkan dengan responden yang tidak beresiko terhadap faktor makanan. Apa bila salah satu responden beresiko terhadap faktor makanan akan berakibat lebih berbahaya asma yang kambuh ulang akan semakin parah dan semakin mengalami kambuh yang berulang.

SIMPULAN

Sebagian besar responden penderita asma bronkial yang beresiko terhadap Faktor Makanan sebanyak 75 (78,9%) responden penderita asma bronkial di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi tahun 2015; Sebagian besar responden yang mengalami kambuh ulang asma sebanyak 73 (76,8%) responden penderita asma bronkial di Wilayah Puskesmas Olak Kemang kota Jambi tahun 2015; Adanya hubungan yang bermakna antara Faktor Makanan terhadap kejadian kambuh ulang Asma padapenderita asma di wilayah kerja puskesmas olak Kemang ($p\text{-value}=0,014$).

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. (2010). *Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Nuha Medika
- Clark, Margaret Varnell (2013). *Asma*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI (2007). *PHARMACEUTICAL CARE UNTUK PENYAKIT ASMA*
http://binfar.kemkes.go.id/v2/wpc/ontent/uploads/2014/02/PC_ASM A.pdf diakses 23 juni 2015

Fadhli, Aulia. (2010). *Buku Pintar Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Anggrek.

Hadibroto, Iwan. (2006). *Asma*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

francis (2008). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta:Rineka cipta

Sudoyo., (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 1, Jakarta:Interna publishing

Mario, (2015). *Ilmu penyakit dalam*. Jakarta : rineka cipta

Notoatmodjo (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : riken cipta.

Pediantri, (2011) *diagnosis dan tatalaksana asma bronkial*. Yogyakarta : EGC