

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Angka kejadian penyakit alergi akhir-akhir ini meningkat sejalan dengan perubahan pola hidup masyarakat modern, polusi baik lingkungan maupun zat-zat yang ada di dalam makanan. Salah satu penyakit alergi yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit asma. Penyakit ini bisa dijumpai pada semua usia (muchid dkk.2007).

WHO (World Health Organization) menyatakan 100-150 juta penduduk dunia menderita asma. Jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 180.000 orang tiap tahun. Apabila tidak tertangani dengan baik, maka diperkirakan akan terjadi peningkatan prevalensi yang lebih tinggi. WHO melaporkan jumlah kematian di dunia tahun 2008 yang diakibatkan asma sekitar 284.000 jiwa, sedangkan jumlah kematian akibat asma di kawasan Asia Tenggara sekitar 107.000 jiwa.

Asma bronkial adalah satu diantara beberapa penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Kesembuhan dari satu serangan asma tidak menjamin dalam waktu dekat akan terbebas dari ancaman serangan berikutnya. Asma merupakan penyakit inflamasi saluran pernapasan kronik yang khas melibatkan dinding saluran pernafasan, inflamasi ini menyebabkan terbatasnya aliran udara dan meningkatkan reaktivitas saluran nafas. Hiperaktivitas ini merupakan prediposisi terjadinya penyempitan saluran nafas .gambaran khas adanya inflamasi saluran nafas adalah aktivitas eosinofil ,sel mast , makrofag pada mukosa lumen saluran nafas

pada penderita asma terjadi peningkatan eosinofil (Sidhartani, 2007) . Peningkatan jumlah eosinofil dalam darah umumnya memperlihatkan respon yang ideal kepada sel – sel tidak normal, parasit atau bahan – bahan penyebab respon alergi (alergen).

Situasi alergi atau infeksi oleh parasit hanya menjadi tanda yang menyebabkan peningkatan eosinofil. Tingkat eosinofil yang tinggi dalam darah maka sel –sel dapat bergerak ke lokasi peradangan dan bisa menyebabkan lebih parah. Eosinofil memiliki hubungan pada penyempitan jalan udara dan kerusakan jaringan dalam paru - paru. Eosinofil tinggi kemungkinan besar asma akan menjadi sangat aktif , dan jaringan paru – paru akan mengalami peradangan dan rusak. Tingkatan eosinofil dalam darah sering diukur dalam darah rutin (presetyo T E,2017).

Pemeriksaan laboratorium merupakan penunjang dalam menentukan adanya diagnosis suatu penyakit. Salah satu pemeriksaan laboratorium adalah mengetahui jumlah eosinofil, pemeriksaan tersebut merupakan satu kesatuan, untuk mengetahui hasil yang akurat.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat ditemukan suatu rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menghitung jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial
- b. Mendiskripsikan eosinofil pada pasien asma bronkial berdasarkan umur, jenis kelamin, lama menderita asma.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pembaca

- a. Memberi informasi tentang gambaran jumlah eosinofil pada pembaca.
- b. Menambah ilmu dan wawasan tentang penyakit asma bronkial .

1.4.2 Bagi peneliti

- a. Peneliti mengerti gambaran jumlah eosinofil dengan pasien asma bronkial

1.4.3 Bagi instansi

- a. Menambah reverensi gambaran jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial
- b. Bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan analisis kesehatan dengan jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial.

1.5 Keaslian / Originalitas penelitian

Tabel 1. Originalitas penelitian

No	Nama / Tahun	Judul	Hasil penelitian
1.	dwiyana Roselin, Eryati Darwin, irvan Madison (2017)	Hubungan eosinofil dan neutrofil Darah Tapi terhadap pasien Asma di Bagian Rawat inap Paru RSUD Dr.M. Djamil padang priode 2010 – 2013	Eosinifilia terdapat 1 kasus (3.3 %) Neutrofil terdapat pada kasus (87 %).

No	Nama / Tahun	Judul	Hasil penelitian
2.	HMS.Chandra Kusuma, Kusworini Handono kalim, masdar muid (2013)	Hubungan antar derajat obstruksi saluran nafas serangan akut asma dengan jumlah sel – sel inflamasi darah tepi	51 kasus asma dan 31 orang anak sehat sebagai kontrol. Distribusi jenis kelamin anak laki – laki 40 dan 11 perempuan dengan rasio 3,6 kontrol anak sehat 15 laki – laki ,perempuan 16.

Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut terdapat perbedaan yang mendasar dengan penelitian yang di lakukan oleh penulis. Disini penulis meneliti mengenai gambaran jumlah eosinofil pada pasien asma bronkial. Penelitian sebelumnya adalah mengenai hubungan eosinofil dan neutrofil darah tepi pada pasien asma dan hubungan antara drajad obsturksi saluran nafas serangan angkut asma dengan sel inflamasi darah tepi. Kesamaan dalam peneliti adalah pada hubungan jumlah eosinofil pada pasien asma.