

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ASMA DENGAN TINGKAT KONTROL ASMA DI POLIKLINIK PARU RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU

Syahira

Indra Yovi

Miftah Azrin

syahiralala93@yahoo.com

ABSTRACT

Asthma is a chronic inflammatory process in the respiratory tract. In the process of respiratory tract will be hiperesponsif. The level of asthma knowledge is essential to achieve the level of asthma control. Patients and families can understand asthma with either consciously would avoid trigger factors attacks. This study aims to determine the relationship of the level asthma knowledge to the level of asthma control in the pulmonary clinic Arifin Achmad Pekanbaru. This study uses an analytical method with cross sectional approach. The sampling technique used in the formula $n = \frac{Z_{\alpha}^2 \times P \times Q}{d^2}$ and the obtained value $n = 97$ people. The study was held on February-May 2015 at the pulmonary polyclinic of Arifin Achmad general hospital Pekanbaru. The results of this study with the most level of knowledge asthma is higher 72 people (74%), the level of uncontrolled asthma control 77 people (79.4%), based on age 18-45 years are 51 people (52.6%), most are female gender 62 people (64%). Most jobs are housewives 47 people (48.5%). Relations with the level asthma knowledge level of and asthma control by chi square's test found no significant relationship between the level asthma knowledge to the level of asthma control with $p = 0.843$ ($p < 0.5$).

Keywords: Level of asthma general knowledge, asthma control level.

.

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit inflamasi pada saluran nafas yang dapat menyerang semua kelompok umur. Asma ditandai dengan serangan berulang sesak napas dan mengi yang bervariasi pada setiap individu dalam tingkat keparahan maupun frekuensi. Asma dapat mempengaruhi kualitas hidup serta

beban sosial ekonomi. Asma mempunyai tingkat fatalitas yang rendah namun kasusnya cukup banyak di negara-negara yang berkembang.¹

Menurut data dari Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013, prevalensi asma lebih tinggi

dibandingkan PPOK dan keganasan paru, yaitu 4,5%. Menurut data karakteristik, asma meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan pada perempuan cenderung lebih tinggi. Prevalensi asma juga terlihat sama antara pedesaan dan perkotaan.²

Penyakit asma sebenarnya tidak dapat disembuhkan. Pengobatannya hanya dapat memperingan atau mengendalikan frekuensi terjadinya serangan asma yang berlangsung dan disebut asma terkontrol. Artinya, penyakit asma dapat di kontrol ataupun dikendalikan agar serangan asma tidak terjadi sewaktu-waktu.³

Faktor risiko terjadinya asma merupakan interaksi antara faktor penjamu (*host factor*) dan faktor lingkungan. Faktor penjamu termasuk predisposisi genetik. Faktor lingkungan yang berpengaruh adalah alergen, sensitisasi lingkungan kerja, asap rokok, polusi udara, infeksi pada pernapasan, diet, status sosial ekonomi maupun besarnya keluarga individu yang kecenderungan lalu berkembang menjadi asma dan menyebabkan terjadinya eksaserbasi dan atau menyebabkan gejala-gejala asma yang menetap.⁴

Klasifikasi asma dapat dilakukan berdasarkan tiga hal, yaitu etiologi, derajat penyakit dan pola keterbatasan aliran udara. Klasifikasi asma berdasarkan derajat penyakit penting bagi pengobatan dan perencanaan penatalaksanaan jangka panjang, semakin berat asma semakin tinggi tingkat pengobatan.⁵

Untuk penilaian faal paru banyak yang tersedia baik parameter maupun metode, salah satu pemeriksaan yang digunakan yaitu pemeriksaan dengan menggunakan spirometri dan pemeriksaan APE atau Arus Puncak Ekspirasi.⁶

Asthma Control Test (ACT) adalah suatu uji skrining yang berisi penilaian klinis seorang penderita asma untuk mengetahui asma penderita tersebut terkontrol atau tidak dalam bentuk kuesioner yang berisi dari lima pertanyaan, yang dikeluarkan oleh *American Lung association* bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada dokter dan pasien untuk mengevaluasi asma penderita yang berusia diatas 12 tahun dan juga menetapkan sebagai terapi pemeliharaannya.⁷

Pengetahuan umum pasien asma diukur dengan menggunakan *Asthma General Knowledge Questionnaire* (AGKQ). Alat ukur ini berupa kuesioner yang terbukti menjadi alat penelitian yang tervaliditas untuk menentukan tingkat pengetahuan asma, baik intervensi pendidikan ataupun keadaan klinis.⁸

AGKQ ini didemonstrasi mempunyai konten dan validitas yang baik. Perhitungan konsisten memiliki angka keterandalan yang tinggi. AGKQ juga dapat diterima secara valid dan merupakan alat ukur yang dapat diandalkan untuk proses pengujian.⁹

Pengetahuan mengenai asma sangat penting dalam mencapai

tingkat kontrol asma. Penderita secara sadar akan menghindari faktor-faktor pencetus terjadinya serangan yang berulang, dapat menggunakan obat secara benar dan berkonsultasi kepada dokter secara tepat.¹⁰

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan *cross-sectional*, yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma di Poliklinik Paru RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Mei 2015. Subjek penelitian adalah sebanyak 97 pasien asma yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner tingkat pengetahuan asma (Asthma General Knowledge Questionnaire) dan tingkat kontrol asma (Asthma Control Test).

Analisis data

Data ini dianalisis secara bivariat untuk melihat hubungan

tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma di poliklinik paru RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Etika penelitian

Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Unit Etika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Riau No. 54/UN19.1.28/UEPKK/2015

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan pada pasien asma di Poliklinik Paru RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 97 orang. Terdapat 97 orang responden yang diolah datanya terdiri dari 35 orang laki-laki dan 62 orang perempuan. Karakteristik umum responden berdasarkan tingkat pengetahuan asma, tingkat kontrol asma, umur, jenis kelamin dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik berdasarkan tingkat pengetahuan, tingkat kontrol, umur, jenis kelamin dan pekerjaan.

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan Asma		
Tinggi	72 orang	74
Rendah	25 orang	26
Tingkat Kontrol Asma		
Terkontrol	20 orang	20,6
Tidak Terkontrol	77 orang	79,4
Umur		
18-45 tahun	51 orang	52,6
>45 tahun	46 orang	47,4

Jenis Kelamin		
Laki-laki	35 orang	36
Perempuan	62 orang	64
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	47 orang	48,5
Pegawai Negeri	19 orang	19,6
Pegawai Swasta	7 orang	7,2
Tidak Bekerja	24 orang	24,7

Pada tabel 4.1 karakteristik penderita asma di Poliklinik Paru RSUD Arfin Achmad didapatkan hasil tingkat pengetahuan terbanyak yaitu tingkat pengetahuan tinggi 72 orang (74%). Untuk tingkat kontrol asma terbanyak pada pasien asma yaitu dengan tingkat kontrol asma yang tidak terkontrol 77 orang (79,4%). Data umur terbanyak pada pasien asma yaitu dengan kategori umur 18-45 tahun yaitu 51 orang

(52,6%). Jenis kelamin terbanyak pada pasien asma adalah perempuan yaitu 62 orang (64%). Pekerjaan terbanyak pada pasien asma adalah ibu rumah tangga yaitu berjumlah 47 orang (48,5%).

Hubungan tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma didapatkan dengan hasil uji statistik dengan analisa bivariat maka dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Hubungan tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma

Tingkat Kontrol Asma					
Tingkat Pengetahuan	Terkontrol		Tidak terkontrol		P value
	n	%	n	%	
Tinggi	14	19,4%	58	80,6%	0,843
Rendah	6	24%	19	76%	
Total	20	20,6%	77	79,4%	

Pada tabel 4.2 diatas didapatkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad didapatkan tingkat pengetahuan tinggi yaitu berjumlah 14 orang (19,4%) dengan tingkat kontrol asma yang terkontrol, sedangkan yang tidak terkontrol terdapat 58 orang (80,6%) dan tingkat pengetahuan rendah hanya terdapat 6 (24%) sampel yang terkontrol, sedangkan yang tidak terkontrol sebanyak 19 (76%) sampel. Hasil uji statistik di peroleh nilai $p=0,843$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma.

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik pasien asma

Dari hasil penelitian di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad dengan tingkat pengetahuan asma berdasarkan distribusi umur didapatkan tingkat pengetahuan tinggi dengan kategori umur 18-45 tahun sebanyak 39 pasien dan tidak jauh berbeda dengan kategori umur >45 tahun yaitu 33 sampel, sedangkan tingkat pengetahuan rendah dengan kategori umur 18-45 tahun sebanyak 12 sampel dan umur >45 tahun didapatkan 13 sampel. Hal ini sama dengan penelitian Annisa Ratna yang mengatakan bahwa 20-55 tahun merupakan pasien terbanyak yang dilakukan penelitian di RSUD

DR. Soedarso Pontianak yaitu sejumlah 51 orang (72,9%), sedangkan kelompok usia pasien >55 tahun yaitu sebanyak 19 orang (27,1%).¹¹

Hal ini menunjukkan bahwa pasien asma lebih sering terjadi pada usia dewasa. Pada usia dewasa muda lebih sering terjadi gejala asma, karena diakibatkan oleh hiperreaktivitas bronkus terhadap alergen. Hiperreaktivitas bronkus ditentukan dengan variasi nilai arus puncak ekspirasi (APE) antara pagi dan sore hari yang mempunyai nilai diagnostik terhadap asma.¹²

Tingkat kontrol asma pada penelitian ini didapatkan berdasarkan hasil kuesioner ACT. Skor ACT yang tertinggi pada penelitian ini adalah tingkat kontrol asma yang terkontrol sebanyak 77 pasien (79,4) dan yang terkontrol sebanyak 20 pasien (20,6%). Hal ini berarti pasien yang tidak terkontrol lebih banyak datang ke Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad untuk mendapatkan terapi pengobatan, sedangkan pasien yang sudah terkontrol hanya datang untuk persiapan untuk kekambuhan asmanya. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu di RSUD DR Soedarso Pontianak bahwa pasien asma yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 75 pasien dan yang terkontrol sebanyak 25 pasien. Hal ini kemungkinan tingkat kontrol asma yang tidak terkontrol lebih banyak akibat beberapa karakteristik asma pada penelitian ini.¹³

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa asma lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki, penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masbimoro 2009 dengan distribusi jenis kelamin perempuan sebanyak 69 orang (64,5%) dan laki-laki 38 orang (35,5%).¹⁴ Beberapa teori menjelaskan bahwa perempuan lebih banyak terserang asma daripada laki-laki karena perempuan lebih rentan terhadap laki-laki misalnya dari konsekuensi hormonal, terdapat perbedaan dalam ukuran saluran napas, meningkatkan persepsi obstruksi pada perempuan dan paparan yang lebih besar dan alergi terhadap ruangan.¹⁵

Dari hasil penelitian di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad dengan pekerjaan yang terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga 47 (48,5%) dan terendah dengan pasien asma yang tidak bekerja 24 (24,7%), pasien tidak bekerja disini peneliti memasukkan baik dari pasien yang tidak bekerja, sudah pensiun atau masih bersekolah. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahma RK dengan kesimpulan bahwa tingkat pekerjaan yang rendah sangat berhubungan dengan keadaan asma yang buruk.³⁵ Berdasarkan tingkat pengetahuan asma yang tinggi dan terendah dengan distribusi pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga 27 orang dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 20 orang ibu

rumah tangga dengan tingkat pengetahuan rendah.

5.2 Hubungan tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma

Pada penelitian ini hubungan tingkat pengetahuan asma dan tingkat kontrol asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad yang berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square, didapatkan nilai $p=0,83$, yang menandakan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat pengetahuan dan tingkat kontrol asma. Hal ini berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Katerine, Irvan M dan Erlina R yang menyebutkan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi bahwa hubungan tingkat pengetahuan asma dan tingkat kontrol asma didapatkan nilai $p=<0,01$ ($p<0,05$) dari kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma.¹⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di poliklinik paru RSUD Arifin Achmad selama 1 Maret – 13 Mei terdapat sampel sebanyak 97 pasien asma yang datang berobat maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan tingkat pengetahuan asma dengan distribusi umur didapatkan tingkat pengetahuan tinggi dengan kategori umur 18-45

sebanyak 39 pasien dan kategori umur >45 sebanyak 33, sedangkan tingkat pengetahuan rendah dengan kategori umur 18-45 sebanyak 12 sampel dan umur >45 didapatkan sebanyak 13 sampel.

2. Berdasarkan tingkat pengetahuan asma dengan distribusi pekerjaan didapatkan pasien asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad dari tanggal 1 Maret-13 Mei sebanyak dengan pekerjaan ibu rumah tangga 47 (48,5%) dan terendah dengan pasien asma yang tidak bekerja 24 (24,7%).
3. Gambaran tingkat kontrol asma dalam penelitian ini yang dilakukan di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad dengan tingkat yang terkontrol sebanyak 20 (20,6%) dan tidak terkontrol sebanyak 77 (79,4%).
4. Hubungan tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad didapatkan tingkat pengetahuan tinggi terdapat sampel 14 (19,4%) dengan tingkat kontrol asma yang terkontrol, sedangkan yang tidak terkontrol terdapat 58 (80,6%) sampel dan tingkat pengetahuan rendah hanya terdapat 6 (24%) sampel yang terkontrol, sedangkan yang

tidak terkontrol sebanyak 19 (76%) sampel. Hasil uji statistik di peroleh nilai $p=0,843$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan asma dengan tingkat kontrol asma.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan asma pada pasien asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad dari tanggal 01 Maret-13 Mei 2015 disarankan :

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hal-hal yang mempengaruhi tingkat kontrol asma pada pasien asma di Poliklinik paru RSUD Arifin Achmad.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Indra Yovi, Sp.P dan dr. Miftah Azrin, Sp.KO selaku dosen Pembimbing, dr. Adrianison Sp.P dan Dr.dr. Elda Nazriati, M.Kes selaku dosen Penguji dan dr. Huriatul Masdar, M.Sc selaku supervisi yang telah memberikan waktu, bimbingan, ilmu, nasehat dan motivasi selama penyusunan skripsi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). 2013. Asthma. <http://www.who.int/respiratory/asthma/definition/en/index.html>

2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2013), *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013 Jakarta
3. Mumpuni Y, Wulandari A. Cara Jitu Mengatasi Asma pada Anak & Dewasa. 2013, Yogyakarta:Rapha Publishing.
4. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2010. ASMA: Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Asma di Indonesia. 2010: Jakarta
5. Rogayah R. Pengaruh dan Senam Asma Indonesia terhadap pengetahuan, sikap, perilaku dan gejala klinik penderita asma. Jakarta. Tesis Bagian Pulmonologi FKUI, Jakarta 1999.
6. Mangunegoro H, Widjaja A, Sutoyo DK, Yunus F, Pradjnaparamita, Suryanto E, et al. Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan asma di Indonesia. 1st ed. Jakarta: Balai Pustaka FKUI 2004; 20-23
7. Nathan RA, Sorkness CA, Kosinski M, schatz M, Li JT, et al (2004a). Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control. *J Allergy Clin Immunol*; 113(1) p:59-65.
8. Fitzclarence CA. Henry RL. Validation of an asthma Knowledge questionnaire. *J Paediatr Child Health*
9. Allen RM, Jones MP. The validity and reability of an asthma knowledge questionnaire used in the evaluation of a group asthma education self management program for adults with asthma. *J Asthma*. 1998;35(7):537-45
10. Eder, Waltroud, Markus J. Ege, Erika M. The Asthma Epidemic. 2006. *N Engl J Med* 355;21.
11. Darmila AR. Hubungan Karakteristik Pasien Asma Bronkial dengan Gejala Penyakit Refluks Gastroesofagus (PRGE) di RSUD DR. Soedarso Pontianak. Pontianak : 2012
12. Meiyanti, Mulia JI. Perkembangan patogenesis dan pengobatan Asma bronchial. Jakarta: 2000;19(13):125-32
13. Rahayu. Hubungan Tingkat Kontrol Asma dan Kualitas Hidup Penderita Asma yang Berobat di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Pada Bulan Maret Sampai dengan Mei Tahun 2012. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura : 2012
14. Edisworo MW. Hubungan Tingkat Pengetahuan Umum Asma dengan Tingkat Kontrol Asma Pasien di Poliklinik Asma Rumah Sakit Persahabatan Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : 2009
15. Moreno CM, et al. Factors related with the higher percentage of hospitalizations due to asthma amongst women: The FRIAM Study. *Arch Bronchoneumol*: 2012
16. Katerine. Medison, Irvan. Rustam, Erlina. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Asma dengan Tingkat Kontrol Asma. Padang : 2014