

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI ASMA TERHADAP TINGKAT KONTROL ASMA  
PADA PASIEN ASMA DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT  
PARU-PARU (UP 4) PONTIANAK**



**DWIKA HERMIA PUTRI**

**I11112039**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK**

**2016**

**LEMBAR PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI  
ASMA TERHADAP TINGKAT KONTROL ASMA PADA PASIEN ASMA  
DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU (UP 4) PONTIANAK**

**Tanggung Jawab Yuridis Material Pada**

**DWIKA HERMIA PUTRI  
I11112039**

**Disetujui oleh**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Kedua**

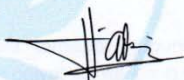
  
**dr. H. Abdul Salam, Sp.P**  
NIP. 19590814 198512 1 001

  
**dr. Willy Handoko, M.Biomed**  
NIP. 19840124 200912 1 005

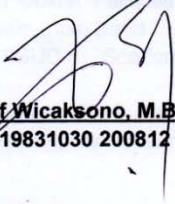
**Penguji Utama**

**Penguji Kedua**

  
**dr. Hj. Risa Febriana Musawaris, Sp.P**  
NIP. 19740206 200903 2 001

  
**dr. Mitra Handini, M.Biomed**  
NIP. 19850908 200912 2 005

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura**

  
**dr. Arif Wicaksono, M.Biomed.**  
NIP. 19831030 200812 1 002

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI ASMA TERHADAP TINGKAT KONTROL ASMA PADA PASIEN ASMA DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU (UP 4) PONTIANAK

Dwika Hermia Putri<sup>1</sup>, Abdul Salam<sup>2</sup>, Willy Handoko<sup>3</sup>

## Intisari

**Latar Belakang:** Asma adalah penyakit gangguan inflamasi kronis saluran pernapasan yang dihubungkan dengan hiperresponsif, keterbatasan aliran udara yang *reversible* dan gejala pernapasan. Tingkat kontrol asma dapat dicapai dengan pengobatan medikamentosa serta *self-management* pasien asma yang baik sehingga dengan adanya pengetahuan mengenai asma, pasien dapat mengenali dan melakukan *self-management* penyakit asma dengan efektif.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pengetahuan pasien mengenai asma terhadap tingkat kontrol asma.

**Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang. Penelitian ini dilakukan di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak dari bulan Oktober sampai November 2015. Data dikumpulkan dari 45 pasien asma yang berkunjung ke UP4 Pontianak menggunakan *Asthma General Knowledge Questionnaire* (AGKQ) dan *Asthma Control Test* (ACT). Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square*.

**Hasil:** Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan pasien asma dengan tingkat kontrol asma  $p= 0,021$  ( $p<0,05$ ).

**Kesimpulan:** Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi status kontrol asma pada penderita asma.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Asma, Tingkat Kontrol Asma, *Asthma General Knowledge Questionnaire*, *Asthma Control Test*

- 
- 1) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat
  - 2) Departemen Pulmonologi RSUD dr. Soedarso Pontianak, Kalimantan Barat
  - 3) Departemen Fisiologi, Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat

**THE ASSOCIATION OF ASTHMA KNOWLEDGE AND ASTHMA  
CONTROL LEVEL IN PATIENTS WITH ASTHMA AT UNIT  
PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU (UP4) PONTIANAK**

Dwika Hermia Putri<sup>1</sup>, Abdul Salam<sup>2</sup>, Willy Handoko<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** *Asthma is a chronic airway inflammatory disease associated with bronchial hyperresponsive, airway inflammation, intermittent airflow obstruction. The level of asthma control can be achieved with medical treatment and good self-management of asthma patients. Patients with good knowledge of asthma can recognize and avoid trigger of asthma effectively.*

**Objective:** *The objective of this study is to investigate the association of asthma knowledge in asthma patients and level of asthma control.*

**Methods:** *This study is an observational analytic research with cross sectional approach. This research was conducted at Unit Pengobatan Penyakit Paru-paru (UP4) Pontianak from October to November 2015. The data were collected from 45 patients with asthma who visited the UP4 Pontianak by using General Asthma Knowledge Questionnaire (AGKQ) and Asthma Control Test (ACT). The data were analyzed by Chi-square test.*

**Results:** *This study showed that there was a association between the asthma knowledge in patients with asthma and level of asthma control,  $p=0.021$  ( $p < 0.05$ ).*

**Conclusion:** *The Knowledge of asthma affects the level of asthma control in asthma patients.*

*Keyword: Knowledge of asthma, Asthma control level, Asthma General Knowledge Questionnaire, Asthma Control Test*

- 
- 1) *Medical Science, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan*
  - 2) *Departement of Pulmonology RSUD dr. Soedarso Pontianak, West Kalimantan*
  - 3) *Department of Physiology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan*

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Asma adalah penyakit gangguan inflamasi kronis saluran pernapasan yang dihubungkan dengan hiperresponsif, keterbatasan aliran udara yang *reversible* dan gejala pernapasan. Asma juga ditandai dengan peningkatan respon saluran pernapasan dengan stimulus fisiologis dan lingkungan seperti aktivitas fisik, udara dingin dan debu.<sup>1</sup>

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskedas) tahun 2013, prevalensi asma berdasarkan gejala di Indonesia adalah 4,5%. Prevalensi asma di Kalimantan Barat sebesar 3,2% dari seluruh kejadian nasional, dengan kejadian tertinggi pada perempuan 4,6% dan terjadi pada rentang umur 25-34 tahun sebagai usia kejadian tertinggi diikuti oleh rentang umur 35-44 tahun dan 15-24 tahun.<sup>2</sup> Berdasarkan Penelitian Hasitin pada tahun 2011, didapatkan prevalensi asma di kota Pontianak sebanyak 60%.<sup>3</sup> Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20% untuk sepuluh tahun mendatang jika tidak terkontrol dengan baik.<sup>4,5</sup>

Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah untuk mencapai dan mempertahankan asma terkontrol, sehingga dapat dicegah timbulnya serangan saat malam dan siang hari serta pasien tetap dapat melakukan aktifitas fisik. Kontrol asma dikatakan dapat tercapai dengan diduplikannya penurunan frekuensi serangan asma, perbaikan inflamasi saluran napas, perbaikan aktivitas fisik dan fungsi paru.<sup>6</sup> Tingkat kontrol asma dapat dicapai dengan pengobatan medikamentosa serta *self-management* pasien asma yang baik, dimana salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kontrol asma tersebut adalah pengetahuan tentang penyakit asma. Dengan adanya pengetahuan mengenai asma, pasien dapat mengenali dan melakukan *self-management* penyakit asma dengan efektif.<sup>7</sup>

## **Metodologi Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain potong lintang. Penelitian dilakukan di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak pada bulan September 2015 - Oktober 2015. Sampel pada penelitian ini adalah penderita asma di UP4 Pontianak yang memenuhi kriteria penelitian. Kriteria inklusi penelitian meliputi; 1) Pasien yang telah terdiagnosis asma dan sudah mendapatkan pengobatan  $\geq 4$  minggu; 2) Penderita asma usia  $\geq 12$  tahun; 3) Penderita asma dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) normal ( $18,5-24,9 \text{ Kg/m}^2$ ); 4) Penderita asma yang tidak merokok; 5) Penderita asma yang dapat membaca dan menulis; 6) Penderita asma yang bersedia (disetujui dengan adanya *informed consent*) dan mampu untuk menyelesaikan rangkaian pengambilan data. Kriteria eksklusi penelitian meliputi; 1) Penderita asma dengan penyakit paru lain (pneumonia, penyakit paru obstruksi kronis, sindroma obstruksi pernapasan, tuberkulosis paru dan kanker paru); 2) Penderita asma dengan penyakit jantung kongenital dan gagal jantung kongestif; 3) Penderita asma yang sudah menggunakan obat pengontrol golongan glukokortikosteroid. Subjek dipilih dengan cara pemilihan tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) dan pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *consecutive sampling* dengan minimal 45 sampel. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang identitas pasien, kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien dengan menggunakan kuesioner *Asthma General Knowledge Questionnaire* (AGKQ) dan kuesioner *Asthma Control Test* (ACT) untuk mengukur tingkat kontrol asma. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini berasal dari data primer dan sekunder pasien asma yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak. Data dianalisis secara univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi dari masing-masing variabel dan secara bivariat untuk melihat hubungan

antara tingkat pengetahuan mengenai asma terhadap tingkat kontrol asma. Uji hipotesis yang digunakan adalah uji *fisher-exact*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Penelitian ini dimulai dari bulan Oktober hingga bulan November 2015 dan didapat 45 subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### **Karakteristik Pasien**

Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat kontrol asma ditunjukkan pada tabel 4.1. Subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yakni 31 (68,9%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 14 orang (31,1%). Berdasarkan usia, jumlah pasien asma tertinggi yaitu pada kelompok usia 12-22 tahun yakni sebanyak 12 orang (26,7%), sedangkan kelompok usia yang paling sedikit menderita asma yaitu kelompok usia 67-77 tahun sebanyak 2 orang (4,4%). Pekerjaan subjek pada penelitian ini didominasi oleh ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebanyak 14 orang (33,3%), yang diikuti dengan subjek yang berprofesi sebagai swasta sebanyak 8 orang (17,8%), Pelajar sebanyak 7 orang (15,6%), pegawai negeri sipil (PNS) dan mahasiswa yang masing-masing sebanyak 5 orang (11,1%), pensiunan sebanyak 3 orang (6,7%), dan petani sebanyak 2 orang (4,4%). Hasil yang didapat pada penelitian menunjukkan subjek penelitian dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak yakni 36 orang (80%) sedangkan subjek penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan baik-sedang sebanyak 9 orang (20%). Jumlah distribusi subjek dari penelitian yang diukur dengan kuesioner *Asthma Control Test* adalah sebanyak 45 subjek dengan jumlah subjek dengan tingkat kontrol asma yang paling banyak adalah asma yang tidak terkontrol sebanyak 41 subjek (91,1%) sedangkan asma terkontrol-terkontrol sebagian sebanyak 4 orang (8,9%).

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik (n=45)	Jumlah	Persentase
<b>Usia</b>		
12-22	12	26,7%
23-33	7	15,6%
34-44	4	8,9%
45-44	11	24,4%
56-66	9	20,0%
67-77	2	4,4%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	31,10%
Perempuan	31	68,90%
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	10	22,2%
SMP	10	22,2%
SMA	21	46,7%
Perguruan Tinggi	4	8,9%
<b>Jenis Pekerjaan</b>		
PNS	5	11,1%
Swasta	8	17,8%
Petani	2	4,4%
Mahasiswa	5	11,1%
Pelajar	7	15,6%
Pensiunan	3	6,7%
IRT/Tidak Bekerja	14	33,3%
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	0	0%
Sedang	9	20%
Rendah	36	80%
<b>Tingkat Kontrol Asma</b>		
Terkontrol	0	0%
Terkontrol Sebagian	4	8,9%
Tidak Terkontrol	41	91,1%

### **Analisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Asma dan Tingkat Kontrol Asma**

Hasil penelitian diperoleh melalui uji *fisher exact* karena uji *chi-square* tidak memenuhi.



Tabel 2. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Asma dan Tingkat Kontrol Asma

Tingkat Pengetahuan	Terkontrol	Terkontrol Sebagian	Tidak Terkontrol	nilai <i>p</i>
Baik	0	0	0	
Sedang	0	3 (33,3%)	6 (66,7%)	0,021*
Rendah	0	1 (2,8%)	35 (97,2 %)	
Total	0	4 (8,9%)	41 (91,1%)	

\*Uji *fisher exact*

Terdapat 9 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik-sedang dan 36 orang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Pada subjek penelitian yang memiliki pengetahuan baik-sedang terdapat 3 orang (33,3%) dengan status kontrol asma terkontrol-terkontrol sebagian dan 6 orang (66,7%) memiliki asma yang tidak terkontrol. Sedangkan pada subjek penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan rendah terdapat 1 orang (2,8%) yang memiliki status kontrol asma terkontrol-terkontrol sebagian dan 35 orang (97,2%) memiliki asma yang tidak terkontrol. Berdasarkan uji *fisher exact* didapatkan  $p < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan tingkat kontrol asma ( $p = 0,021$ ).

## Pembahasan

### Karakteristik Pasien

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan kelompok usia terbanyak pada kelompok usia 12-22 tahun sebanyak 12 orang dan rentang usia 45-55 tahun sebanyak 11 orang . Hasil ini sesuai dengan data statistik penderita asma dari *Centre for Disease Control and Prevention (CDC)* dan *National Centre for Health Statistic (NCHS)* yang mengatakan bahwa pada pasien golongan usia diatas 18 sampai 64 tahun memiliki prevalensi asma terbesar. Kejadian asma lebih tinggi pada usia

produktif dibandingkan usia lanjut yang dihubungkan dengan seringnya terpapar faktor pajanan alergen, merokok, fluktuasi hormonal, inflamasi dan infeksi saluran napas.<sup>8</sup>

Prevalensi asma berdasarkan jenis kelamin didapatkan pada penelitian ini yaitu pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak yakni 31 (68,9%) dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 14 orang (31,1%). Hasil ini sesuai dengan yang didapat pada data statistik *National Center for Health Statistic* (NCHS) yang mendapatkan bahwa kejadian asma lebih banyak ditemukan pada perempuan (9,2%) dibandingkan dengan laki-laki (7,7%).<sup>8</sup> Faktor fisik merupakan faktor yang potensial dimana terjadinya hiperresponsif bronkus non-spesifik ditemukan lebih sering pada perempuan daripada laki-laki dan perempuan juga diketahui memiliki kaliber saluran pernapasan yang lebih kecil dibandingkan dengan pria. Perempuan lebih sering memiliki asma yang tidak terkontrol berhubungan dengan cara perempuan dalam melaporkan gejalanya, bahwa perempuan lebih sering mencari pengobatan ke rumah sakit.<sup>5,9</sup> Hal ini tercermin dari jumlah pasien asma perempuan yang berobat di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru Pontianak (UP4) yaitu 31 orang (68,9%).

Pendidikan mempengaruhi sikap, tindakan, pemikiran seseorang, dimana setiap orang yang biasanya memiliki pendidikan dasar, menengah maupun atas, masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda. Hal tersebut dikarenakan pendidikan akan mempengaruhi pola pikir, yang semakin tinggi pendidikan biasanya akan semakin baik pemikiran maupun tingkah laku. Pola pikir yang dihasilkan dari ilmu pengetahuan yang didapat dari pendidikan akan berdampak pada perbuatan, sikap, tindakan, selain faktor yang mempengaruhi lainnya seperti lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih peduli terhadap kesehatan pribadi, sehingga usaha untuk meningkatkan derajat kesehatannya ditempuh dengan cara berobat ke fasilitas kesehatan.<sup>10,11,12</sup>

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa kelompok yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga menduduki peringkat teratas dalam kunjungan ke UP4 dengan persentase sebesar 33,3 % dari seluruh sampel. Hasil ini serupa dengan penelitian oleh Hasitin di RSUD Soedarso tahun 2012 yang memperoleh hasil bahwa kelompok ibu rumah tangga/pensiun/tidak bekerja lebih banyak (25%) dibandingkan jenis pekerjaan lain diantaranya pegawai negeri sipil, swasta, pelajar/mahasiswa, wirausaha, petani, dan nelayan.<sup>3</sup> Data statistik NCHS memperlihatkan bahwa kelompok orang yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga menempati urutan teratas dengan jumlah sampel pada penelitian tersebut sebanyak 8836 orang dari total 10.841 sampel (81,5%).<sup>8</sup>

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan penderita asma yang baik dan sedang sebanyak 9 subjek (20%) serta rendah 36 subjek (80%). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Irwanto dimana sebanyak 30 subjek penelitian memiliki pengetahuan baik (50%) dan (50%) memiliki pengetahuan sedang dan buruk. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman, keyakinan, fasilitas, penghasilan, sosial budaya dan lingkungan. Setiap faktor tersebut sangat mempengaruhi dari pola pikir, kebiasaan, dalam setiap tindakan, dan pola pikir yang didapat dari berbagai faktor tersebut menyebabkan terciptanya pengetahuan, baik pengetahuan yang rendah, sedang maupun baik.<sup>12</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan tingkat kontrol asma yaitu asma tidak terkontrol sebanyak 41 subjek (91,1%) dan asma yang terkontrol-terkontrol sebagian 4 subjek (8,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Atmoko dimana didapatkan prevalensi asma tidak terkontrol 81 subjek (75,7%) dan asma yang terkontrol adalah 26 subjek (24,3%). Tingginya prevalensi asma yang tidak terkontrol dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya usia, jenis kelamin, genetik, merokok, dan sebagainya dimana dari berbagai faktor tersebut dapat mempengaruhi tingkat kontrol asma.<sup>5</sup>

## **Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Tingkat Kontrol Asma**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai asma terhadap tingkat kontrol asma pada pasien asma di unit pengobatan penyakit paru-paru (UP4) Pontianak secara statistik. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Waladi yang didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai asma dengan tingkat kontrol asma. Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang buruk merupakan faktor yang mempengaruhi derajat berat asma pada pasien dan mempengaruhi status kontrol asma menjadi tidak terkontrol.<sup>13</sup> Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Priyanto *et al* yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang asma dan pendidikan dapat meningkatkan persentase perilaku kontrol asma. Pengetahuan pasien yang baik tentang asma dapat meningkatkan perilaku kontrol asma pasien sebesar 6,682 kali.<sup>14</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bachtiar *et al* juga menunjukkan bahwa didapatkan hubungan bermakna antara pengetahuan asma terhadap terkontrol tidaknya asma.<sup>15</sup>

Namun hal ini tidak sesuai dengan penelitian Atmoko *et al* yang tidak menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan asma terhadap tingkat kontrol asma, didapatkan nilai. Hal ini mungkin diakibatkan oleh variabel-variabel perancu yang tidak diperhitungkan pada penelitian yang mungkin saja dapat mempengaruhi hasil penelitian. Faktor-faktor seperti perbedaan jumlah sampel dan distribusi pasien berdasarkan tingkat pendidikan dan usia yang tidak merata yang dapat menjadi variabel perancu dalam penelitian ini.<sup>5</sup>

Tingkat pengetahuan mengenai asma berpengaruh terhadap tingkat kontrol seorang penderita asma, dimana tingkat pengetahuan penderita asma yang rendah terhadap penyakitnya cenderung membawa tingkat kontrol asma yang tidak terkontrol. Kontrol asma mengacu pada sejauh

mana manifestasi asma berkurang atau hilang dengan pengobatan. Penilaian terhadap kontrol asma harus mencakup dua komponen yakni kontrol terhadap keadaan klinis saat ini dan risiko masa depan. Tujuan utama dari pengobatan asma adalah untuk mencapai kontrol asma yang baik sehingga dapat mengurangi gejala dan mencegah keparahan dari waktu-ke waktu. Hal ini dapat diperoleh melalui edukasi yang baik kepada pasien, pengendalian terhadap faktor lingkungan yang dapat mencetus terjadinya serangan asma dan farmakoterapi yang tepat.<sup>4</sup>

Asma yang tidak terkontrol dapat disebabkan karena kurangnya kesadaran, pengetahuan, keinginan, dan perilaku pasien untuk mengontrol asmanya secara baik. Tingkat kontrol yang buruk ini akan berpengaruh terhadap derajat penderita asma sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien asma. Lorenza *et al* menyatakan bahwa pengetahuan yang baik pada pasien asma akan berdampak terhadap *self-management* pasien menjadi lebih baik sehingga asma yang terkontrol dapat tercapai.<sup>16</sup> Untuk mencapai kontrol asma yang baik sangat diperlukannya *self-management* dan terapi medikamentosa yang tepat.<sup>17</sup>

Kontrol asma yang efektif membutuhkan hubungan yang baik antara pasien dan penyedia pelayanan kesehatan. Perilaku positif terhadap asma meningkatkan kesediaan untuk bermitra dengan dokter dan menerapkan perilaku kontrol diri yang baik. Perilaku pasien asma dalam hal keteraturan untuk kontrol teratur ke fasilitas kesehatan, serta kepatuhan minum obat sesuai dengan prosedur pengobatan asma merupakan faktor terpenting dalam keberhasilan penatalaksanaan asma. Perilaku kontrol diri dipengaruhi oleh pengalaman serta sebagai tolak ukur keberhasilan terhadap perawatan asma sebelumnya.<sup>14,17</sup>

Kontrol diri (*self-management*) terhadap asma mengacu pada apa yang dilakukan pasien untuk memantau dan mengendalikan gejala. Melatih pasien dalam melakukan *self-management* harus menjadi bagian dari pelayanan klinis rutin dan harus membahas variabel kognitif yang bersangkutan seperti pengetahuan, sikap dan kemampuan diri (*self-*

*efficacy*). Pengetahuan asma mencakup kemampuan untuk mengenali pemicu, memahami peranan penderita dalam perawatan dan pengobatan, dan untuk menyusun rencana dalam mengelola kejadian eksaserbasi.<sup>17</sup>

Edukasi yang baik mengenai *self-management* akan mengurangi angka morbiditas asma pada orang dewasa. Hal ini memungkinkan pasien untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penyakit asma secara umum dan pola penyakit asma sendiri, meningkatkan keterampilan dalam penanganan asma dan meningkatkan kepatuhan serta penanganan mandiri.<sup>18,19</sup> Adanya pemberian edukasi terhadap individu dalam pengobatan asma memungkinkan kontrol asma menjadi lebih baik. Pengetahuan mengenai asma yang diperoleh penderita sangat berkontribusi dalam *self-management*, kepatuhan terhadap rencana terapi serta pengendalian terhadap faktor-faktor lingkungan yang dapat mencetus terjadinya asma.<sup>20</sup> Karakteristik penderita asma yang berkaitan dengan nilai kognitif seseorang akan berdampak pada *self-management* yang akhirnya berpengaruh terhadap status asma penderita. Adanya peningkatan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan pribadi dalam melakukan *self-management* akan memberikan manfaat dalam mencapai status kontrol asma yang terkontrol dan kualitas hidup pasien asma menjadi lebih baik.<sup>17</sup>

## **Kesimpulan**

1. Pasien asma memiliki pengetahuan yang rendah terhadap asma sebanyak 36 orang (80%) dan memiliki pengetahuan sedang sebanyak 9 orang (20%).
2. Pasien asma memiliki status kontrol asma yang tidak terkontrol sebanyak 41 orang (91,1%) dan memiliki status kontrol asma terkontrol sebagian sebanyak 4 orang (8,9%).
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai asma terhadap tingkat kontrol asma ( $p=0,021$ ).

## Daftar Pustaka

1. Riyanto SR, Heni RW, Barmawi H. Obstruksi Saluran Pernapasan Akut. Dalam: Siti S, Idrus A, Aru WS, Marcellus SK, Bambang S, Ari FS, editor. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi VI. Jakarta: InternaPublishing; 2014. p.1595.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013 (Riskesdas 2013). Jakarta: Kementerian Republik Indonesia; 2013.
3. Alexander H. Hubungan Terapi Inhalasi Kortikosteroid terhadap Status Kontrol Asma Bronkial Persisten Rumah Sakit Umum Soedarso [skripsi]. Pontianak, Kalimantan Barat: Universitas Tanjungpura. 2011.
4. Chapman KR, Boulet LP, Rea RM, Franssen E. Sub optimal asthma control: prevalence, detection, and consequences in general practice. *European Respiratory Journal* 2008; 31: p.320.
5. Atmoko W, Hana KPF, Evans TB, Masbimoro WA, Firman Y. Prevalens asma tidak terkontrol dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kontrol asma di poliklinik asma Rumah Sakit Persahabatan Jakarta. *J Respir Indo* 2011; 31(2): p.53-60.
6. Lundback B, Ronmark E, Linberg A, Jonsson AC, Larsson LG, Petavy F, et al. Control of mild to moderate asthma over 1-year with the combination of salmeterol and fluticasone propionate. *J Respir Med* 2006; 100: p.2-10.
7. Redman and Barbara K. *Measurement Tools in Patient Education*. New York: Springer Publishing Company; 2003. p.160-3.
8. Lara JA, Jeanne EM, Cathy B, et al. Trends in Asthma Prevalence, Health Care Use, and Mortality in the United State, 2001-2010. *National Care Health Society* 2012; 94: p.2-5.
9. 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 [skripsi]. Pontianak, Kalimantan Barat: Universitas Tanjungpura; 2012.
10. Adam D Amanda SB, Joan E. Identification and Education of adolescents with asthma in an urban school district: results from a large-scale asthma intervention. *Journal of Urban Health* 2008; 85: p.361-74.
  11. Imelda S. Hubungan Derajat Berat Asma dengan Kualitas Hidup yang Diukur dengan Asthma Quality of Life Questionnaire [skripsi]. Paru .2007.
  12. Irwanto. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penderita Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Seuriget Kecamatan Langsa Barat Kota Langsa Tahun 2009-2010 [skripsi]. Stikes yayasan Cut Nyak Dien Langsa. 2010.
  13. Waladi Z. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma dengan Derajat Asma dan Tingkat Kontrol Asma Di Poliklinik Paru RSUD dr.Zainal Abidin banda Aceh [skripsi]. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala;2014.
  14. Priyanto H, Yunus F, Wiyono WH. Studi Perilaku Kontrol Asma pada Pasien yang tidak teratur di Rumah Sakit Persahabatan. *J Respir Indo* 2011; 31(3): p. 138-149.
  15. Bachtiar D, Wiyono WH, Yunus F. Proporsi Asma Terkontrol di Klinik Asma RS Persahabatan Jakarta 2009. *J Respir Indo* 2011; 31(2): p. 90-100.
  16. Lorenza M, Filomena B, Monica C, et al. Disease Knowledge, Patient's Expectations and Asthma Control in Patients With Moderate to severe Asthma: An Italian Survey. *American Thoracic Society J* 2012; 185(1): p. A3337
  17. Carol AM, Wendy S, dan John PA. Knowledge, Attitude and Self Efficacy in Asthma Self-Management and Quality of life. *National Institutes of health; J Asthma* 2010; 47(8): p. 883-888



18. PDPI. Asma: Pedoman Praktis Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2012.
19. Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Cape Town, South Africa: National Institutes of Health; 2015.
20. Cicak B, Verona E, Mihatov-Stefanovic I. Anindividualized approach in the education of asthmatic children. Acta Clin Croat 2008; 47(4): p.231-8.