

HUBUNGAN ANTARA KONTROL ASMA dengan KUALITAS HIDUP ANGGOTA KLUB ASMA di BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT SEMARANG

Anita Mayasari¹, Setyoko², Andra Novitasari³

¹ Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

² Staf Pengajar Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³ Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang : Asma tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui korelasi antara kontrol asma dengan kualitas hidup yang dinilai dengan Tes Kontrol Asma dan Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma.

Cara : Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, dan didapatkan 40 responden, yang terdiri atas 15 responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol, 15 responden terkontrol baik, dan 10 responden terkontrol total. Analisa data menggunakan uji korelasi rank spearman.

Hasil : Rerata skor Tes Kontrol Asma pada semua responden adalah 21,17 yang berarti keseluruhan responden mempunyai tingkat kontrol asma terkontrol baik. Rerata skor kualitas hidup pada responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol adalah 4,2, responden terkontrol baik 5,25 dan responden terkontrol total 5,5. Rerata skor kualitas hidup pada seluruh responden adalah 4,9. Ada hubungan yang signifikan antara kontrol asma dengan kualitas hidup ($p=0,000$).

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara kontrol asma dengan kualitas hidup.

Kata kunci : kontrol asma, kualitas hidup

ABSTRACT

Background: Asthma is a chronic respiratory disease. Asthma can not resolve, but it can be controlled. The purpose of this study is to asses the correlation between asthma control with quality of life which will be measured by Asthma Control Test and Asthma Quality of Life Questionnaire.

Method: This type of research is a cross sectional study. Sampling will be conducted using total sampling technique, by paying attention to the inclusion and exclusion criteria for obtaining 40 respondents, consisting of 15 respondents with an uncontrolled grade of asthma treatment, 15 respondents are controlled quite well, and 10 respondents are fully controlled. Data analyzed was using rank spearman correlation.

Results: All of the patient had an Asthma Control Test score mean of 21.17 showing that all of the respondents have a level of well controlled asthma. Uncontrolled respondents had a quality of life score resulting in 4.2, well controlled respondents had a quality of life score resulting in a better 5.25, and controlled respondents had a quality of life score resulting in an even better 5.5. All patient had a mean quality of life score mean 4.9.

Conclusion: Significant correlation between asthma control and quality of life.

Keywords: asthma control, quality of life

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai adanya mengi episodik, batuk, dan rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas terutama pada malam hari atau pagi hari. Asma mempunyai tingkat fatalitas yang rendah, namun kasusnya cukup banyak ditemukan pada masyarakat. WHO memperkirakan 100-150 juta penduduk dunia menderita asma, dan diperkirakan jumlahnya akan terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Menurut laporan Global Initiative for Asthma (GINA), pada tahun 2012 pasien asma sudah mencapai 300 juta orang. Asma tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan pemberian obat-obatan yang tepat, sehingga kualitas hidup dapat tetap optimal.¹

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia dan GINA menetapkan bahwa tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita, agar asma dapat terkontrol dan penderita asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila penderita asma mengetahui cara mengontrol serangan asma, maka diharapkan frekuensi serangan asma menurun, sehingga kualitas hidup meningkat¹. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma.

METODE

Penelitian ini bertempat di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang

HASIL

Pada penelitian ini dilibatkan 40 penderita asma. Setelah dilakukan analisis statistik didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Tes Kontrol Asma

No	Tingkat Kontrol Asma	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	Tidak terkontrol	15	37,5
2.	Terkontrol baik	15	37,5
3.	Terkontrol total	10	25
	Jumlah	40	100

Tabel 2. Rerata skor Tes Kontrol Asma

No	Tingkat Kontrol Asma	Skor
1.	Tidak terkontrol	18
2.	Terkontrol baik	22
3.	Terkontrol total	25
	Rerata pada semua responden	21,17

yang dilakukan bulan September 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah semua penderita asma bronkial yang menjadi anggota dari Klub Asma di BKPM Semarang. Besar sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling. Semua penderita asma bronkial menjadi responden penelitian. Data sekunder diperoleh dari rekam medis. Pengambilan data kontrol asma diambil dengan menggunakan Tes Kontrol Asma dan penentuan data skor kualitas hidup penderita asma dengan menggunakan Kuesioner Kualitas Hidup Pasien Asma. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan responden.

Tes Kontrol Asma merupakan alat untuk menilai tingkat kontrol asma yang tidak menggunakan fungsi paru sehingga mudah pemakaiannya dan praktis. Parameter yang dinilai adalah gangguan aktivitas harian akibat asma; frekuensi gejala asma; gejala malam; penggunaan obat pelega dan persepsi terhadap kontrol asma. Tes Kontrol Asma ini telah divalidasi di Indonesia. Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ) atau Kuesioner Kualitas Hidup Pasien Asma merupakan salah satu kuesioner spesifik asma yang bersifat lebih valid, reliable dan responsive dibandingkan jenis kuesioner lain.

Analisis deskriptif menggunakan explore. Untuk mengetahui hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji korelasi rank spearman

Tabel 3. Rerata skor kualitas hidup

No	Tingkat Kontrol Asma	Skor Kualitas Hidup
1.	Tidak terkontrol	4,2
2.	Terkontrol baik	5,25
3.	Terkontrol total	5,5
Rerata pada semua responden		4,9

Tabel 4. Rerata skor kualitas hidup semua responden pada masing-masing domain

No	Domain	Skor Domain
1.	Domain gejala-gejala	4,93
2.	Domain aktivitas yang terbatas oleh asma	4,95
3.	Domain fungsi emosi	5,0
4.	Domain rangsangan lingkungan	4,8

Tabel 5. Uji hubungan antara Tes Kontrol Asma dengan kualitas hidup

			Tes Kontrol Asma	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Tes Kontrol Asma	Correlation Coefficient	1.000	.940**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	40	40
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	.940**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	40	40

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 reponden terdapat 15 responden (37,5%) dengan skor Tes Kontrol Asma <19 (Tidak terkontrol), 15 responden (37,5%) dengan skor Tes Kontrol Asma 20-24 (Terkontrol baik), dan paling sedikit adalah responden dengan skor Tes Kontrol Asma 25 (Terkontrol penuh) yaitu 10 responden (25%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata skor Tes Kontrol Asma pada responden dengan asma tidak terkontrol adalah 18, asma terkontrol baik adalah 22 dan asma terkontrol total adalah 25. Dari hasil penghitungan statistik didapatkan rerata skor Tes Kontrol Asma pada semua reponden adalah 21,17 yang berarti pada 40 responden rerata tingkat kontrol asma adalah terkontrol baik.

Tabel 3 menunjukkan bahwa rerata skor kualitas hidup pada responden dengan asma tidak terkontrol adalah 4,2, asma terkontrol baik adalah 5,25, dan asma terkontrol total adalah 5,5. Dari hasil penghitungan statistik didapatkan bahwa rerata skor kualitas hidup pada semua responden adalah 4,9.

Tabel 4 menunjukkan bahwa rerata skor kualitas hidup semua responden pada domain gejala-gejala asma adalah 4,93, domain aktivitas yang terbatas oleh asma adalah 4,95, domain fungsi emosi adalah 5, dan domain rangsangan lingkungan adalah 4,8. Domain yang paling berpengaruh

terhadap kontrol asma dan kualitas hidup adalah domain gejala-gejala asma.

Tabel 5 menunjukkan koefisien korelasi (r) didapat 0,940 yang berarti kekuatan hubungan antara Tes Kontrol Asma dengan kualitas hidup sangat kuat, dan berpola linier positif yaitu semakin tinggi skor Tes Kontrol Asma akan semakin bertambah pula skor kualitas hidup.

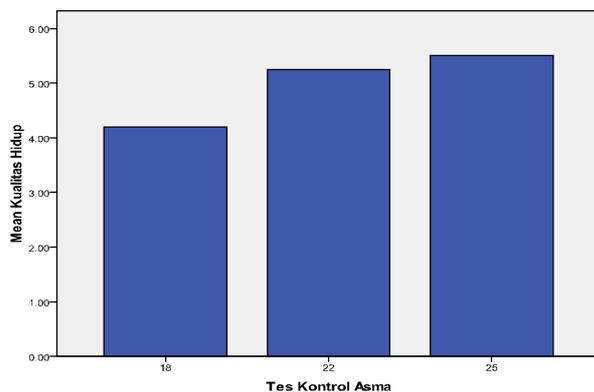
PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma yang diukur dengan menggunakan Tes Kontrol Asma dan Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma yang telah divalidasi. Tes Kontrol Asma adalah suatu instrumen untuk mengukur tingkat kontrol asma pada penderita asma. Kuesioner Kualitas Hidup yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma yang merupakan jenis kuesioner untuk menilai kualitas hidup penderita asma yang bersifat spesifik.

Penelitian ini dilakukan terhadap 40 responden sebagai sampel penelitian. Dari 40 responden didapatkan 15 responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol, 15 responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol baik, dan 10

responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol penuh.

Rerata skor Tes Kontrol Asma pada seluruh responden adalah 21,17 yang berarti rerata tingkat kontrol asma pada seluruh responden adalah terkontrol baik. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Aylin et al tentang kontrol asma dan kualitas hidup yaitu rerata skor Tes Kontrol Asma adalah 20 yang berarti tingkat kontrol asma pada penelitian tersebut adalah terkontrol baik². Teknik pengobatan, ketaatan berobat, pengendalian lingkungan, penghindaran alergen atau faktor pencetus dapat mempengaruhi kontrol asma³.



Gambar 1. Analisa hubungan antara rerata skor Tes Kontrol Asma dengan kualitas hidup

Interpretasi skor pada Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma dihitung dengan cara menjumlahkan semua nilai kemudian dibagi dengan jumlah pertanyaan. Skor tertinggi adalah 7 yang artinya sama sekali tidak ada gangguan kualitas hidup, sedangkan skor terendah adalah 1 yang artinya sangat terganggu kualitas hidupnya. Skor 4 adalah pertengahan diantara skor 1 sampai dengan skor 7, dan menunjukkan terdapat gangguan pada sebagian kualitas hidup. Pada penelitian ini didapatkan rerata skor kualitas hidup pada seluruh responden adalah 4,9. Hasil penelitian tersebut menunjukkan selisih yang tidak terpaut jauh pada penelitian yang dilakukan oleh Aylin dkk dengan rerata skor kualitas hidup seluruh responden adalah 4,59². Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Syifa dkk tentang hubungan derajat asma dengan kualitas hidup, didapatkan rerata skor kualitas hidup seluruh responden 4,79⁴. Tetapi pada penelitian Syifa dkk tidak melakukan analisa terhadap kontrol asma seperti yang dilakukan pada penelitian ini. Kelemahan klasifikasi asma sebelumnya berdasarkan derajat beratnya asma adalah ketidakmampuan dalam memprediksi jenis terapi yang dibutuhkan dan menilai respon terhadap terapi itu sendiri. Instrumen Tes Kontrol Asma seperti yang digunakan pada penelitian ini merupakan instrumen yang sederhana dan

memiliki parameter yang dapat dinilai baik oleh pasien sendiri ataupun dokter⁵

Rerata skor kualitas hidup pada responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol adalah 4,2, pada responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol baik adalah 5,25, dan pada responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol total adalah 5,5. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aylin dkk yang menyatakan bahwa semakin tinggi skor Tes Kontrol Asma maka akan semakin tinggi pula skor kualitas hidup. Pada penelitian tersebut menjelaskan bahwa skor kualitas hidup pada responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol adalah 4,0, pada responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol baik adalah 5,0 dan pada responden dengan tingkat kontrol asma terkontrol baik adalah 5,3⁶.

Penelitian ini menunjukkan bahwa domain kualitas hidup yang paling berpengaruh terhadap kontrol asma dan kualitas hidup adalah domain gejala-gejala asma. Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran napas yang ditandai dengan gejala mengi episodi, batuk, dan rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas terutama pada malam hari atau pagi hari. Gejala-gejala asma tersebut berpengaruh kuat terhadap tingkat kontrol asma dan kualitas hidup penderita asma. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan menggambarkan kualitas hidup seseorang setelah, dan atau sedang mengalami suatu penyakit yang mendapatkan suatu pengelolaan. Penyakit asma adalah suatu penyakit kronik, dimana akan berpengaruh terhadap kualitas hidup⁷. Apabila penyakit asma mendapatkan suatu pengelolaan dengan baik, maka kualitas hidup penderita asma akan meningkat.

Hasil uji statistik pada gambar 1 menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma, dengan arah korelasi positif dan menunjukkan bahwa kontrol asma berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita asma. Semakin tinggi skor Tes Kontrol Asma, maka akan semakin tinggi pula skor kualitas hidup.

Perlu pengelolaan asma dengan baik dengan tujuan penyakit asma dapat dikontrol agar kualitas hidup dapat optimal. Diharapkan pada penderita asma agar rutin untuk mengikuti senam sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kontrol asma dan kualitas hidup. Selain itu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbandingan kontrol asma pada penderita yang mengikuti senam asma secara teratur dan tidak teratur dan untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita asma.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak mengetahui responden yang mengikuti senam asma secara teratur atau tidak teratur. Sehingga peneliti tidak mengetahui perbandingan kontrol asma pada penderita yang

mengikuti senam asma secara teratur dan tidak teratur

KESIMPULAN

Rerata skor Tes Kontrol Asma pada semua responden adalah 21,17 yang berarti pada keseluruhan responden rerata tingkat kontrol asma adalah terkontrol baik. Rerata skor Kualitas Hidup pada keseluruhan responden adalah 4,9. Ada hubungan bermakna antara Kontrol asma dengan Kualitas hidup, semakin tinggi skor Tes Kontrol Asma maka skor Kualitas Hidup akan semakin tinggi pula.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis berikan kepada Institusi Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang (BKPM) dan Masyarakat Peduli Paru Sehat (MADUPAHAT) yang telah berkontribusi dan membantu dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Global Initiative For Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Global Initiative For Asthma : Canada. 2012
2. Alpaydin, Aylin. Asthma Control Test and Asthma Quality of Life Questionnaire Association in Adults. Iran Jurnal Allergy Asthma Immunology; 11(4): 301-307. 2012.
3. Sudoyo, Aru W. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1. Internal Publishing. Jakarta Pusat. 2009
4. Imelda, Yunus, Wiyono, dkk Hubungan Derajat Asma dengan Kualitas Hidup yang Dinilai dengan Asthma Quality of Life Questionnaire. Jurnal Majalah Kedokteran Indonesia; 57: 435-45. 2007
5. Zaini, Jamal. Asthma Control Test :Cara Sempel dan Efektif untuk Menilai Derajat dan Respons. Jurnal Respirologi Indonesia; 31:51-2. . 2011
6. Juniper, Elizabeth. Asthma Quality Of Life Questionnaires (AQLQ, AQLQ(S), MiniAQLQ and Acute AQLQ Background, Administration and analysis. Qoltech: United Kingdom. 2012
7. Suharto, Sulisty. Faktor- faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak asma. (Tesis). Universitas Diponegoro : Semarang. 2005
8. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Pedoman dan Penatalaksanaan Asma di Indonesia. Balai Penerbit Perhimpunan Dokter Paru Indonesia : Jakarta. 2004
9. Global Initiative For Asthma. Pocket Guide For Asthma Management And Prevention For Adults And Children Older than 5 Years. Global Initiative For Asthma : Canada. 2012
10. Global Initiative For Asthma. Global Burden of Asthma. Global Initiative For Asthma: England. 2010