

Tingkat Kontrol Asma Mempengaruhi Kualitas Hidup Anggota Klub Asma di Balai Kesehatan Paru

Setyoko¹, Andra Novitasari¹, Anita Mayasari¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar Belakang : Asma mempunyai tingkat fatalitas yang rendah, namun kasusnya cukup banyak ditemukan pada masyarakat. Asma tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol. Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui korelasi tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup yang dinilai dengan Tes Kontrol Asma dan Kuesioner Kualitas Hidup Penderita Asma.

Cara : Penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Pengambilan sample dilakukan secara total sampling, Data kontrol asma diambil menggunakan Tes Kontrol Asma dan kualitas hidup penderita asma yang diambil menggunakan Kuesioner Kualitas Hidup Pasien Asma. Data yang selanjutnya diolah menggunakan analisis korelasi rank spearman.

Hasil : Data didapatkan 40 responden, yang terdiri atas 15 responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol, 15 responden terkontrol baik, dan 10 responden terkontrol total. Rata-rata skor Tes Kontrol Asma pada semua responden adalah 21,17 yang berarti keseluruhan responden mempunyai tingkat kontrol asma terkontrol baik. Rata-rata skor kualitas hidup pada responden dengan tingkat kontrol asma tidak terkontrol adalah 4,2, responden terkontrol baik adalah 5,25, dan responden terkontrol total adalah 5,5. Rata skor kualitas hidup pada seluruh responden adalah 4,9.

Kesimpulan : ada hubungan yang signifikan antara kontrol asma dengan kualitas hidup. Semakin tinggi tingkat Kontrol Asma, akan semakin tinggi skor kualitas hidup.

Kata Kunci : kontrol asma, kualitas hidup

Control of Asthma Affecting the Quality of Life Asthma Club Members in Balai Kesehatan Paru

ABSTRACT

Background: Asthma has a low fatality rate, but the case is quite common in society. Asthma can not be cured, but can be controlled. The main goal of asthma management is to improve and maintain the quality of life. The purpose of this study to determine the correlation level of asthma control and quality of life.

Method: The study was cross sectional. Sample used total sampling, the asthma control data obtained with Asthma Control Test and the quality of life of people with asthma were taken using the Asthma Patient Quality of Life Questionnaire. The data were then processed using Spearman rank correlation analysis.

Results: Data were obtained 40 respondents, consisted of 15 respondents with uncontrolled asthma, 15 respondents is well controlled, and 10 respondents in total control. The average score on the Asthma Control Test all respondents is 21.17, which means the total respondents have a well controlled asthma. The average score of the quality of life in respondents with uncontrolled asthma is 4.2, well controlled respondent is 5.25, and the total controlled respondents was 5.5. Average score quality of life of all respondents was 4.9.

Conclusion: there is a significant relationship between asthma control and quality of life. The higher the degree of asthma control, the higher the quality of life scores.

Keywords: asthma control, quality of life

Korespondensi: Diana Handaria, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : fk.unimus@gmail.com

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.

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 meningkat (GINA. 2012) Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kontrol asma dengan kualitas hidup penderita asma.

METODE

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif non eksperimental dengan metode korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita asma bronkial yang menjadi anggota dari Klub Asma di BKPM Semarang. Besar sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Di mana semua penderita asma bronkial yang menjadi anggota dari Klub Asma dan mengikuti senam asma di BKPM Semarang akan menjadi responden penelitian. Data sekunder diperoleh dari Rekam Medis penderita asma di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang. Data dari variabel bebas kontrol asma yang diambil dengan menggunakan Tes Kontrol Asma dan data dari variabel terikat skor kualitas hidup penderita asma yang diambil dengan menggunakan Kuesioner Kualitas Hidup Pasien Asma.

Analisa yang digunakan untuk menggambarkan masing-masing variable bebas dan terikat dengan analisis deskriptif menggunakan *explore*. Untuk mengetahui hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji *korelasi rank spearman*.

HASIL

Pada penelitian ini dilibatkan 40 penderita asma. Setelah dilakukan statistik di dapatkan hasil distribusi responden sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Tes Kontrol Asma

| NO | Jumlah Responden | N | % |
|----|------------------|----|------|
| 1. | Tidak Terkontrol | 15 | 37,5 |
| 2. | Terkontrol Baik | 15 | 37,5 |
| 3. | Terkontrol Total | 10 | 25 |
| | Jumlah | 40 | 100 |

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

Tabel 2. Rata-rata skor Tes Kontrol asma

| NO | Tes Kontrol Asma | Skor |
|----|------------------|------|
| 1. | Tidak Terkontrol | 18 |
| 2. | Terkontrol Baik | 22 |
| 3. | Terkontrol Total | 25 |

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

Kualitas Hidup

Tabel 3. Rata-rata skor kualitas hidup

| NO | Tes Kontrol Asma | Skor Kualitas Hidup |
|----|------------------|---------------------|
| 1. | Tidak Terkontrol | 4,2 |
| 2. | Terkontrol Baik | 5,25 |
| 3. | Terkontrol Total | 5,5 |

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

Tabel 4. Rata-rata 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 4 menunjukkan bahwa rata-rata 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.

Hubungan Tes Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup

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

Correlations

| | | | 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 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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.

Rata-rata skor Tes Kontrol Asma pada seluruh responden adalah 21,17 yang berarti rata-rata tingkat kontrol asma pada seluruh responden adalah terkontrol baik. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Aylin *et al* tentang kontrol asma dan kualitas hidup (Aylin et al. 2012) yaitu rata-rata skor Tes Kontrol Asma adalah 20 yang berarti tingkat kontrol asma pada penelitian tersebut adalah terkontrol baik. Teknik pengobatan, ketaatan berobat, pengendalian lingkungan, penghindaran alergen atau faktor pencetus dapat mempengaruhi kontrol asma (Sudoyo, Aru W. 2009)

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 rata-rata skor kualitas hidup pada seluruh responden adalah 4,9. Hasil penelitian tersebut menunjukkan selisih yang tidak terpaut jauh pada penelitian yang dilakukan oleh Aylin *et al* dengan rata-rata skor kualitas hidup seluruh responden adalah 4,59 (Aylin et al.

2012). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Syifa *et al* tentang hubungan derajat asma dengan kualitas hidup, didapatkan rata-rata skor kualitas hidup seluruh responden 4,79 (Imelda et al. 2007). Tetapi pada penelitian Syifa *et al* 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 dokter (Zainal, Jamal. 2011)

Rata-rata 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 *et al* (Elizabeth, Juniper. 2012) 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 5,3.

Pada 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 hidup (Sulistyo, Suharto. 2005). Apabila penyakit asma mendapatkan suatu pengelolaan dengan baik, maka kualitas hidup penderita asma akan meningkat.

Hasil uji statistik pada gambar 4.1 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.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu:

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor Tes Kontrol Asma pada semua responden adalah 21,17 yang berarti pada keseluruhan responden rata-rata tingkat kontrol asma adalah terkontrol baik.
2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata skor Kualitas Hidup pada keseluruhan responden adalah 4,9.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara Kontrol asma dengan Kualitas hidup, semakin tinggi skor Tes Kontrol Asma maka skor Kualitas Hidup akan semakin tinggi pula.

Saran

1. Perlunya pengelolaan asma dengan baik dengan tujuan penyakit asma dapat dikontrol agar kualitas hidup dapat optimal.
2. Diharapkan pada penderita asma agar rutin untuk mengikuti senam asma di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kontrol asma dan kualitas hidup.
3. Perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbandingan kontrol asma pada penderita yang mengikuti senam asma secara teratur dan tidak teratur.
4. Perlunya penelitian lebih lanjut untuk mencari faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita asma.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis berikan kepada :

1. Institusi Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang (BKPM) dan Masyarakat Peduli Paru Sehat (MADUPAHAT) yang telah berkontribusi dan membantu dalam pelaksanaan penelitian.
2. Pak Didik selaku sekretaris Diklat BKPM Semarang yang telah memberikan saran, bimbingan dan arahan dalam penelitian.
3. Pak Agus selaku ketua MADUPAHAT Semarang yang telah banyak membantu dan memberikan arahan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpaydin, Aylin. 2012. Asthma Control Test and Asthma Quality of Life Questionnaire Association in Adults. *Iran Jurnal Allergy Asthma Immunology*; 11(4): 301-307
- Global Initiative For Asthma. 2012. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Global Initiative For Asthma : Canada
- Imelda, Syifa. Yunus, Faisal. Wiyono, Wiwien H. 2007. Hubungan Derajat Asma dengan Kualitas Hidup yang Dinilai dengan Asthma Quality of Life Questionnaire. *Jurnal Majalah Kedokteran Indonesia*; 57: 435-45
- Juniper, Elizabeth. 2012. Asthma Quality Of Life Questionnaires(AQLQ, AQLQ(S), MiniAQLQ and Acute AQLQ Background, Administration and analysis. Qoltech: United Kingdom
- Sudoyo, Aru W. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Internal Publishing. Jakarta Pusat
- Suharto, Sulisty. 2005. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup anak asma*. (Tesis). Universitas Diponegoro : Semarang
- Zaini, Jamal. 2011. *Asthma Control Test :Cara Sempel dan Efektif untuk Menilai Derajat dan Respons*. *Jurnal Respirologi Indonesia*; 31:51-2.