

**ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KONTROL ASMA
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN ASMA DEWASA DI RS
ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Farmasi (S.Farm.) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



Oleh:

DIANA ANDRIANI

08061282025071

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Skripsi : Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang

Nama Mahasiswa : Diana Andriani

NIM : 08061282025071

Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan dihadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 Januari 2023 serta telah diperbaiki, diperiksa, dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Indralaya, 24 Januari 2024

Pembimbing :

1. Annisa Amriani S, M.Farm., Apt.

NIP. 198412292014082201

()

2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt.

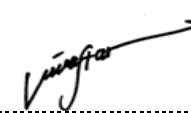
NIP. 198711272022032003

()

Pembahas :

1. Viva Starlista, M.Pharm.Sci., Apt.

NIP. 199504272022032013

()

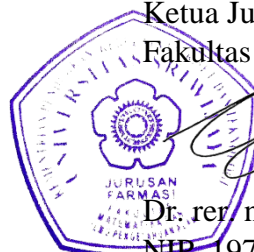
2. Herlina, M.kes., Apt.


NIP. 197107031998022001

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI




Dr. rer. nat. Mardiyanto, M.Si., Apt.
NIP. 197103101998021002

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang

Nama Mahasiswa : Diana Andriani

NIM : 08061282025071

Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Januari 2023 serta telah diperbaiki, diperiksa, dan disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang skripsi.

Indralaya, 24 Januari 2024

Ketua :

1. Annisa Amriani S, M.Farm., Apt.

NIP. 198412292014082201

()

Anggota :

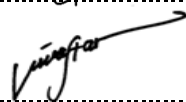
2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt.

NIP. 198711272022032003

()

3. Viva Starlista, M.Pharm.Sci., Apt.

NIP. 199504272022032013

()

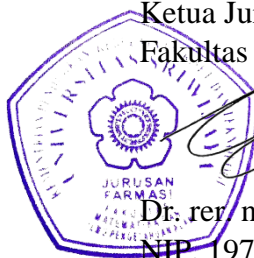
4. Herlina, M.kes., Apt.


NIP. 197107031998022001

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI




Dr. rer. nat. Mardiyanto, M.Si., Apt.
NIP. 197103101998021002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Diana Andriani

NIM : 08061282025071

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Indralaya, 24 Januari 2024

Penulis,



Diana Andriani

NIM. 08061282025071

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di
bawah ini :

Nama Mahasiswa : Diana Andriani
NIM : 08061282025071
Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya “hak bebas royalti non-eksklusif” (*non-exclusively royalty-free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Indralaya, 24 Januari 2024

Penulis,



Diana Andriani

NIM. 08061282025071

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)

Skripsi ini saya persembahkan kepada Ayah, Ibu, Keluarga yang selalu memberi dukungan, almamaterku Universitas Sriwijaya, serta pihak- pihak yang terlibat dalam menemani serta membantu dalam menyelesaikan skripsi in

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

Motto:

“If you can’t fly then run, if you can’t run then walk, if you can’t walk then crawl, but whatever you do you have to keep moving forward”

“The mind is everything, what you think you become”

KATA PERNGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, Tuhan Semesta Alam yang telah melimpahkan rahmat, berkah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian serta penyusunan skripsi yang berjudul “Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang”. Shalawat dan salam tak lupa disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) di Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya.

Peneliti menyadari seiring dengan selesainya penelitian dan penyusunan skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberikan segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si. selaku Rektor Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Hermansyah, S.Si., M.Si., PhD selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, serta Bapak Dr. rer. nat. Mardiyanto, M.Si., Apt. selaku Ketua Jurusan Farmasi yang telah menyediakan sarana dan prasarana selama perkuliahan hingga selesai.
3. Ibu Annisa Amriani, M.Farm., Apt., selaku dosen pembimbing pertama dan Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., selaku dosen pembimbing kedua yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, memberikan ilmu, saran dan arahan selama proses penyelesaian skripsi ini, serta memberikan kemudahan, semangat serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan memberi arahan terkait informasi

akademik selama perkuliahan, dan selalu bersedia meluangkan waktunya untuk memberi motivasi dan nasihat kepada penulis.

5. Seluruh dosen beserta staf Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan bantuan selama perkuliahan sehingga penulis bisa menyelesaikan studi tanpa hambatan.
6. Kedua Orang Tua penulis yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa restu kalian yang selalu menyertaiku.
7. Teman seperjuangan (Dita, Rifda, Annisa, Anatasya, Utik, Nikhen, Dina, Amel) yang telah bersedia menjadi tempat bertanya dan teman seperjuangan selama masa penulisan skripsi ini.
8. Sahabat saya Muhammad Azhari Ramadhan yang telah menemani, mendengarkan keluh kesah saya serta selalu mendukung dan membantu saya dalam segala hal selama penulisan skripsi.
9. Teman-teman seperjuangan Farmasi Unsri 2020 dan Almamaterku, terimakasih sudah menemani selama proses menempuh Pendidikan.
10. Seluruh pihak yang belum bisa disebutkan satu-persatu dan telah banyak membantu dalam menyelesaikan studi ini hingga selesai.

Indralaya, 24 Januari 2024



Diana Andriani

NIM.08061282025071

Analysis Of The Relationship Between The Level Of Control With The Quality Of Life Of Adult Asthma Patients At The Islamic Hospital Siti Khadijah Palembang

Diana Andriani

08061282025071

ABSTRACT

Effective asthma management aims to achieve good asthma control so that patients can live their daily lives optimally and improve their quality of life. This study aims to determine the results of patient demographic data and the relationship between the level of asthma control and the quality of life of adult asthma patients at RSI Siti Khadijah Palembang. This analytic observational study used a cross sectional approach with 30 respondents who met the inclusion criteria. Patient data was collected using Asthma Control Test (ACT) and Mini Asthma Quality of Life Questionnaire (Mini-AQLQ). The relationship between asthma control level and quality of life was analyzed using chi-square test. The results showed that the majority of adult asthma patients were aged 36-45 years as many as 21 patients (70,0%), female as many as 18 patients (60,0%), high school education as many as 17 patients (56,7%), not working as many as 12 patients (40,0%), patients with uncontrolled asthma had a poor quality of life (43, 4%), patients with uncontrolled asthma had good quality of life by (20,0%), patients with controlled asthma had good quality of life by (33,3%) while patients with controlled asthma had poor quality of life by (3,3%). Based on the chi-square test output $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ it can be concluded that there is a relationship between the level of asthma control and the quality of life of adult asthma patients at RSI Siti Khadijah Palembang.

Keywords : Asthma, Control Level Asthma, Quality of Life

Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang

Diana Andriani

08061282025071

ABSTRAK

Penatalaksanaan asma yang efektif bertujuan untuk mencapai kontrol asma yang baik sehingga pasien dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan optimal serta meningkatkan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil data demografi pasien serta hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma dewasa di RSI Siti Khadijah Palembang. Penelitian observasional analitik ini menggunakan pendekatan cross sectional dengan 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data pasien dikumpulkan menggunakan *Asthma Control Test (ACT)* dan *Mini Asthma Quality of Life Questionnaire (Mini-AQLQ)*. Analisis hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian diperoleh mayoritas pasien asma dewasa berada pada usia 36-45 tahun sebanyak 21 pasien (70,0%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 pasien (60,0%), berpendidikan SMA sebanyak 17 pasien (56,7%), tidak bekerja sebanyak 12 pasien (40,0%), pasien dengan asma yang tidak terkontrol memiliki kualitas hidup kurang baik sebesar (43,4%), pasien dengan asma yang tidak terkontrol memiliki kualitas hidup baik sebesar (20,0%), pasien dengan asma terkontrol memiliki kualitas hidup baik sebesar (33,3%) sedangkan pasien dengan asma yang terkontrol memiliki kualitas hidup buruk sebesar (3,3%). Berdasarkan *output* uji *chi-square* $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma dewasa di RSI Siti Khadijah Palembang.

Kata Kunci : Asma, Tingkat Kontrol Asma, Kualitas Hidup

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vi
KATA PERNGANTAR.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Asma.....	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Epidemiologi	6
2.1.3 Etiologi	6
2.1.4 Patofisiologi	8
2.1.5 Klasifikasi	10
2.1.6 Manifestasi Klinis	12
2.1.7 Diagnosis	13

2.1.8	Manajemen Asma	14
2.2	Tingkat Kontrol Asma	16
2.3	Konsep Kualitas Hidup.....	16
2.3.1	Definisi	16
2.3.2	Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Asma	17
2.3.3	Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Asma	17
2.4	Kualitas Hidup Pasien Asma	18
2.5	Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup	18
2.6	Kerangka Konsep	19
2.7	Hipotesis	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		21
3.1	Rancangan Penelitian	21
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	21
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.3.1	Populasi Penelitian	21
3.3.2	Sampel Penelitian	22
3.4	Jumlah Sampel.....	23
3.5	Alur Penelitian.....	24
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	24
3.7	Teknik Pengolahan Data.....	25
3.7.1	<i>Editing</i>	25
3.7.2	<i>Coding</i>	26
3.7.3	<i>Processing</i>	26
3.7.4	<i>Cleaning</i>	27
3.8	Analisis Data	27
3.9	Definisi Operasional.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		29
4.1	Karakteristik Pasien.....	30
4.1.1	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	30
4.1.2	Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	31
4.1.3	Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir	32

4.1.4	Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Pekerjaan	33
4.2	Analisis Univariat	34
4.2.1	Tingkat Kontrol	34
4.2.2	Kualitas Hidup.....	36
4.3	Analisis Bivariat	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		41
5.1	Kesimpulan.....	41
5.2	Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA		43
LAMPIRAN		48
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....		75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi derajat asma berdasarkan gambaran klinis secara umum pada orang dewasa	10
Tabel 2. Tingkat kontrol asma	11
Tabel 3. Variabel Penelitian dan Tabel Definisi Operasional (DO)	28
Tabel 4. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan usia di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	30
Tabel 5. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	31
Tabel 6. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan pendidikan terakhir pasien di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	33
Tabel 7. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan status pekerjaan di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	34
Tabel 8. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan tingkat kontrol di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	35
Tabel 9. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan kualitas hidup di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	36
Tabel 10. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan domain di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	37
Tabel 11. Hubungan tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup di poli rawat jalan penyakit paru RSI Siti Khadijah Palembang	39

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Patofisiologi asma	9
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	19

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	48
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit.....	49
Lampiran 3 Kwitansi Administrasi Rumah Sakit	50
Lampiran 4 Dokumentasi Pemberian Surat Izin Ke Diklat, Kepala Poli, dan.....	51
Lampiran 5 Lembar Informed Consent.....	52
Lampiran 6 Lampiran Lembar Persetujuan Pasien	53
Lampiran 7 Lembar Karakteristik Demografi.....	54
Lampiran 8 Kuesioner ACT (Asthma Control Test).....	55
Lampiran 9 KUESIONER <i>Mini AQLQ (Asthma Quality of Life Questionnaire)</i> 56	56
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian	59
Lampiran 11 Surat Izin Selesai Penelitian Rumah Sakit	65
Lampiran 12 Perhitungan Skor Individual Secara Manual	66
Lampiran 13 Row Data	68
Lampiran 14 Data Kualitas Hidup Perdomain	70
Lampiran 15 Output SPSS	71

DAFTAR SINGKATAN

ABG	: <i>Arterial Blood Gases</i>
ACT	: <i>Asthma Control Test</i>
APE	: Arus Puncak Ekspirasi
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DO	: Definisi Operasional
FIRS	: Forum of International Respiratory Societies
FRC	: <i>Functional Residual Capacity</i>
GINA	: <i>Global Initiatives for Asthma</i>
ICU	: Unit Perawatan Intensif
IMT	: Indeks massa Tubuh
Mini-AQLQ	: <i>Mini Asthma Quality Of Life Questionnaire</i>
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PEEP	: <i>Positive end-expiratory pressure</i>
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RSI	: Rumah Sakit Islam
RSV	: <i>Respiratory Syncytial Virus</i>
SAI	: Senam Asma Indonesia
VEP1	: Volume Ekspirasi Paksa Detik Pertama
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asma merupakan penyakit heterogen, biasanya ditandai dengan gangguan inflamasi kronik pada saluran respiratori. Inflamasi kronik ini ditandai dengan riwayat gejala-gejala pada saluran respiratori seperti mengi (wheezing), sesak napas, dada terasa berat dan batuk yang bervariasi dalam waktu maupun intensitas tertentu terutama pada malam dan pagi dini hari, disertai dengan limitasi aliran udara ekspiratori (GINA, 2020). Kejadian asma dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tingkat kecemasan, kebiasaan merokok, riwayat keluarga dan hewan peliharaan (Arifuddin dkk., 2019).

Asma menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia baik di negara maju maupun di negara berkembang. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi prevalensi penyakit asma antara lain usia, jenis kelamin, suku, sosial, ekonomi dan lingkungan. Menurut World Health Organization (WHO) (2019), terdapat sekitar 235 juta penderita asma atau sebesar 1%-18% populasi dunia. Angka kematian akibat asma bronkial di Indonesia sebanyak 24.773 orang atau sekitar 1,77% dari penduduk pada tahun 2014 dan diperkirakan akan meningkat 20% pada tahun 2024, jika tidak terkontrol dengan baik. Di Sumatera Selatan, berdasarkan laporan bulanan puskesmas asma merupakan kasus penyakit tidak menular (PTM) tertinggi ketiga dengan angka kejadian 18.159 kasus (Marantika dkk., 2022).

Tingkat kontrol asma adalah sejauh mana karakteristik asma dapat diamati pada pasien asma. Tingkat kontrol asma terbagi atas tiga tingkatan, yakni terkontrol penuh, terkontrol sebagian dan tidak terkontrol. Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam mengontrol asma yakni dari sisi dosis obat-obatan asma, tahap pengobatan dan manajemen asma. Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita, agar penderita dapat hidup normal dan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa hambatan (FIRS, 2017).

Asma dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti sering mengantuk di siang hari yang diakibatkan terjadinya sesak napas pada malam hari dan tidak bisa tidur. Apabila tidak terkontrol asma juga dapat menyebabkan radang paru-paru, penurunan kinerja di sekolah atau tempat kerja, stres, cemas yang berlebihan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup hingga kematian. Asma dikatakan terkendali apabila memenuhi lima kriteria yaitu, tidak ada gejala harian, tidak ada pembatasan aktivitas fisik, tidak ada gejala nokturnal, pemakaian inhaler minimal dan frekuensi pernapasan yang lebih rendah, rentang fungsi paru normal (Permataningsih, 2020).

Penelitian Akinbami *et al.* (2013) menyatakan bahwa pasien asma golongan usia 18 tahun sampai 64 tahun memiliki prevalensi asma terbesar. Terjadi peningkatan prevalensi asma dari 7,3% pada tahun 2001 menjadi 8,4% pada tahun 2010. Kejadian asma lebih tinggi pada usia produktif dibandingkan usia lanjut yang dihubungkan dengan seringnya terpapar faktor paparan alergen, merokok, fluktuasi hormonal, inflamasi dan infeksi saluran napas.

Sebuah studi literatur mengenai penatalaksanaan asma yang dilakukan oleh Pratiwi & Nusadewiarti (2022) memperoleh hasil bahwa penatalaksanaan yang dilakukan pada saat serangan akut menggunakan obat bronkodilator atau kortikosteroid sistemik, namun bila tidak terdapat ada perbaikan maka segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara prinsip pengobatan asma jangka panjang meliputi edukasi, obat asma dan menjaga kebugaran. Penatalaksanaan asma jangka panjang bertujuan untuk mengontrol asma dan mencegah terjadinya serangan asma.

Menurut hasil penelitian oleh de Sousa *et al.* (2013), menyatakan adanya korelasi yang kuat antara kontrol asma dan kualitas hidup penderita asma. Nilai batas yang diperoleh untuk skor pengukuran kualitas hidup menggunakan Mini-AQLQ sebesar 5,4. Hal ini menunjukkan bahwa skor Mini-AQLQ <5,4 merupakan kontrol asma yang buruk serta kualitas hidup yang lebih rendah, sedangkan skor Mini-AQLQ >5,4 menunjukkan kontrol asma yang baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi. Jenis kelamin, kormobid bersamaan dan tingkat keparahan berhubungan dengan kontrol asma. Jenis kelamin dan tingkat keparahan juga berhubungan dengan kualitas hidup.

Berdasarkan penjelasan diatas, asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi hanya dapat dikontrol dan masih sedikitnya penelitian terkait edukasi upaya pencegahan asma di Kota Palembang. Penelitian yang dilakukan oleh Alpaydin *et al.* (2013), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat kontrol asma maka akan semakin tinggi pula kualitas hidup pasien asma. Hal ini membuat

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Penderita Asma Dewasa Di RS Islam Siti Khadijah Palembang”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hasil data demografi pasien serta hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup dari pasien asma dewasa di RSI Siti Khadijah Palembang? “

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil data demografi pasien serta hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma dewasa di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan wawasan pengembangan ilmu pengetahuan tentang adanya hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup dari pasien asma.
2. Memberikan informasi terkait hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma sebagai perbaikan dalam memberikan pelayanan kepada pasien asma di RSI Siti Khadijah Palembang.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu dasar untuk acuan bagi penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adachi, H., Contreras, M., Harant, A., Wu, C.H., Derevnina, L., Sakai, T., Duggan, C., Moratto, E., Bozkurt, T.O., Maqbool, A., Win, J. and Kamoun, S. 2019, An N-terminal motif in NLR immune receptors is functionally conserved across distantly related plant species, *eLife*, **8**:1-31.
- Afiani, I., Salam, A. and Effiana. 2017, Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru Pontianak, *J. Cerebellum*, **3(2)**:754-769.
- Akinbami, L.J., Moorman, J.E., Bailey, C., Zahran, H.S., King, M., Johnson, C.A. and Liu, X. 2013, Trends in asthma prevalence, health care use and mortality in the United States, 2001-2010, *NCBS Data Brief*, **94**:1-8.
- Alhadi, C.S., Farida, H. dan Ira, N. 2021, Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Penderita Asma, *Homeostasis*, **4(3)**:633-642.
- Alpaydin, A.O., Bora, M., Yorgancioglu, A., Coskun, A.S. and Celik, P. 2013, Asthma control test and asthma quality of life questionnaire association in adults, *Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology*, **11(4)**:301-307.
- Andayani, Novita dan Zabit Waladi. 2014, Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma Dengan Tingkat Kontrol Asma Di Poliklinik Paru Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, **14(3)**:139-145.
- Anita, mayasari, dkk. 2015, Hubungan antara kontrol asma dengan kualitas hidup anggota balai kesehatan paru masyarakat kota semarang, *Jurnal kedokteran muhammadiyah*, **2(1)** :34-45.
- Aqli, R. 2014, Hubungan Derajat Berat Asma dan Tingkat Kontrol Asma terhadap Kualitas Hidup Pasien Asma Bronkial di RSUDZA Banda Aceh, Skripsi, S.Ked, Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Banda Aceh.
- Arifuddin, Adhar, *et al.* 2019, Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asma Di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu, *Jurnal Kesehatan Tadulako*, **5(1)**:13-18.
- Asmalia, N., Yulanda, N. A., dan Maulana, M. A. 2021, Literature Review: Kualitas Hidup Pasien Asma, *Jurnal ProNers*, **6(1)**:1–13.
- Atmoko, Widi dkk. 2011, Prevalensi Asma Tidak Terkontrol dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kontrol Asma di Poliklinik Asma Rumah Sakit Persahabatan Jakarta, *Jurnal Respirologi Indonesia*, **31(2)**:53-

60.

- Banić, I., Lovrić, M., Cuder, G., Kern, R., Rijavec, M., Korošec, P. and Turkalj, M. 2021, Treatment outcome clustering patterns correspond to discrete asthma phenotypes in children, *Asthma Research and Practice*, **7(1)**:2-11.
- Candrawati, Ni Wayan dan Muhammad Amin. 2016, Faktor Yang Berpengaruh Pada Tingkat Kontrol Asma Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, *J Respir Indo*, **36(1)**:41-46.
- Depkes RI. 2009, *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*, Ditjen Yankes, Jakarta, Indonesia.
- Desousa, J.C., Pina, A., Cruz, A.M., Quelhas, A., Almada-Lobo, F., Cabrita, J., Oliveira, P. and Yaphe, J. 2013, Asthma control, quality of life, and the role of patient enablement: A cross-sectional observational study, *Primary Care Respiratory Journal*, **22(2)**:181–187.
- Farlina, Rinda, Jaka, P. dan Yoga P. 2019, Hubungan Pengetahuan Dan Kecemasan Terhadap Tingkat Kontrol Asma Pada Penderita Asma Di Klinik Paru RSUD Dr. Soedarso Pontianak, *Jurnal Proner*, **4(1)**:1-11.
- Forum of International Respiratory Societies. 2017, The Global Impact of Respiratory Disease Second Edition, *European Respiratory Society*, 5-42.
- Global Initiative for Asthma. 2019, Pocket Guide for Asthma Management and Prevention, *Global Initiative for Asthma*, 1–32.
- Global Initiative for Asthma. 2020, Pocket guide for asthma management and prevention (for adults and children older than 5 years), *Global Initiative for Asthma*, 1–46.
- Haryanto, Juneth A., Dadi S. dan Nur Indrawati. 2022, Asuhan Keperawatan Manajemen Asma Dengan Penerapan Teknik Pranayama Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, *LPPM*, 409-413.
- Hasan, Helmia dan Rena A. 2017, Perubahan Fungsi Paru Pada Usia Tua, *Jurnal Respirasi*, **3(2)**:52-57.
- Juniper, Elizabeth F. 2012, *Asthma Quality of Life Questionnaires (AQLQ, AQLQ(S), Mini AQLQ, and Acute AQLQ)*, Dept of Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University, United Kingdom.
- Kamilah, Zahrah, Melviani, Angga dan Iwan. 2023, Kualitas Hidup Pasien Asma Pengguna Inhaler di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sultan Suriansyah, *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, **6(2)**:201-208.

- Kartikasari, Dian dan Emi. 2023, *Pursed Lips Breathing Pada Pasien Asma*, Penerbit NEM, Pekalongan, Indonesia.
- Katerine, K., Medison, I., dan Rustam, E. 2014, Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Asma dengan Tingkat Kontrol Asma, *Jurnal Kesehatan Andalas*, **3(1)**:58-62.
- LeMone, Priscilla, Burke, Karen and Bauldoff. 2016, *Buku Keperawatan Medikal Bedah*, EGC, Jakarta, Indonesia.
- Lestari, Indah, Suwendar dan Fetri. 2021, Evaluasi Kualitas Hidup Penderita Asma Di Kabupaten Belitung, *SPESIA*, **7(2)**:334-340.
- Litanto, Andriani dan Kartini. 2021 Kekambuhan Asma Pada Perempuan dan Berbagai Faktor Yang Mempengaruhinya: Sebuah Tinjauan, *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, **4(2)**:79-86.
- Marantika, H.O., Indriyani, I. dan Fitriani, N. 2022, Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, *MESINA*, **3(1)**:23-27.
- Marsidi, C. F., Weny I.W. dan Meilani J. 2023, Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Bronkial Di Klinik Interna Rsud Kotamobagu, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, **4(2)**:579-586.
- Nawangwulan, K. 2021, Asma Bronkial Dengan Bersihan Jalan Nafas Di Rsud Pasar Rebo, *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, **5(1)**:179–187.
- Ningsih, T. wahyuni, Najib, M., dan Widiastutik, D. U. 2017, Eksaserbasi Asma Pada Pasien Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, *Jurnal Keperawatan*, **17(2)**:80-85.
- Nurlatifah, Nurrasyidah, I., dan Heriyani, F. 2021, Literature Review: Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Tingkat Kontrol Asma Pada Penderita Asma. *Homeostasis*, **4(3)**:721–730.
- Nursalam. 2016, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Nursalam, Hidayat, L. dan Sari, N.P.W.P. 2015, Faktor Risiko Asma Dan Perilaku Pencegahan Berhubungan Dengan Tingkat Kontrol Penyakit Asma (Asthma Risk Factors And Prevention Behaviour Relate To Asthma Level Of Control), *Jurnal Keperawatan Indonesia*, **4(1)**:9–18.
- Notoatmodjo, S. 2017, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta,

Indonesia.

- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2004, *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Asma Di Indonesia*, Jakarta, Indonesia.
- Permataningsih, S.D. 2020, Hubungan Tingkat Kontrol Asma Dengan Kualitas Hidup Pasien Asma Di Klinik Paru RS Wawa Husada Kepanjen, Skripsi, S.ked, Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Malang.
- Pratiwi, J.N. dan Nusadewiarti, A. 2022, Penatalaksanaan Holistik Pasien Wanita Usia 18 Tahun dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Dokter Keluarga di Wilayah Puskesmas Satelit, *Medula*, **12(2)**:166-175.
- Reddel, H.K., Bacharier, L.B., Bateman, E.D., Brightling, C.E., Brusselle, G.G., Buhl, R., Cruz, A.A., Duijts, L., Drazen, J.M., FitzGerald, J.M., Fleming, L.J., Inoue, H., Ko, F.W., Krishnan, J.A., Levy, M.L., Lin, J., Mortimer, K., Pitrez, P.M., Sheikh, A., Yorgancioglu, A.A. and Boulet, L.P. 2022, Global Initiative for Asthma Strategy 2021: Executive Summary and Rationale for Key Changes, *Respirology*, **27(1)**:14–35.
- Riyanto, Agus. 2011, *Buku Ajar Metodologi Penelitian*, EGC, Jakarta, Indonesia.
- Setiadi. 2013, *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*, Graha Ilmu Yogyakarta, Indonesia.
- Smeltzer, S. C. 2018, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia.
- Sugiyono. 2018, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, CV Alfabeta, Bandung, Indonesia.
- Suhartono, C., Tambajong, H.F. and Lalenoh, D.C. 2013, Penanganan Perioperatif Pada Asma, *Jurnal Biomedik*, **5(1)**:10-16.
- Tim Riskesdas. 2018, *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, Indonesia.
- Yahya, Edwin dan Dian. 2023, Gambaran Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma Di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Benda Kota Pekalongan, *MAHESA*, **3(2)**:437-445.
- Yovi, Indra. 2015, Hubungan Tingkat Pengetahuan Asma Dengan Tingkat Kontrol Asma Di Poliklinik Paru RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, *JOM FK*, **1(25)**:1-8.
- Yusriana, S.C., Andayani, T.M. dan Kusharwanti, A.M.W. 2014, Pengaruh Jenis Terapi Dan Karakteristik Penyakit Asma Terhadap Kualitas Hidup Pasien

Asma Rawat Jalan Di Rsud, *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*,
4(1):25–32.