Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol 25, No 2 (2025): Juli, 1099-1102
DOI: 10.33087/jiubj.v25i2.6134
e-ISSN: 2549-4236, p-ISSN: 1411-8939

Gambaran Tingkat Kontrol Asma Pasien Asma di Puskesmas 23 Ilir Palembang

Yofa Anggriani Utama
Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang
Correspondence: yofaanggriani@yahoo.co.id

Abstrak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *slow deep breathing* terhadap tingkat kontrol asma di Puskesmas 23 Ilir Palembang. Metode penelitian yang digunakan adalah *a quasi eksperimen*, dengan rancangan *one group pre test - post test* pada sampel sebanyak 30 responden. Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat pengaruh tingkat control asma sebelum dan sesudah terapi *slow deep breathing* di Puskesmas 23 Ilir Palembang.

Kata kunci: tingkat kontrol asma, pasien asma

Abstract. *The purpose of this study was to determine the effect of slow deep breathing therapy on the level of asthma control at Puskesmas 23 Ilir Palembang. The research method used was a quasi experiment, with a one group pre-test - post-test design on a sample of 30 respondents. The results of this study found that there was an effect on the level of asthma control before and after slow deep breathing therapy at Puskesmas 23 Ilir Palembang.*

Keywords*: level of asthma control, asthma patients*

PENDAHULUAN

Penyakit asma adalah kondisi yang disebabkan oleh inflamasi kronik saluran pernapasan, yang membuat bronkus lebih peka terhadap berbagai stimulus. Asma dapat diobati dengan terapi *slow deef breathing*, untuk mengendalikan penyebab asma (Astuti & Azam, 2017). Menurut survei Global Asthma Network (GAN) pada Tahun 2022 berdasarkan usia menemukan bahwa terdapat 3416 kasus asma per 100.000 orang di seluruh dunia, yang berarti total 262 juta kasus yang umumnya di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah, diantaranya 9,1% anak-anak, 11,0% remaja, dan 6,6% orang dewasa mengalami penyakit asma.

Asma menyerang sekitar 25 juta orang, termasuk lebih dari 4,6 juta anak di bawah 18 tahun. Ini menimbulkan masalah ekonomi dan kesehatan bagi pasien, keluarga, dan masyarakat. Hampir 1 juta orang mengunjungi ruang gawat darurat pada tahun 2020 untuk mendapatkan perawatan terkait asma, dan 94.560 orang dirawat di rumah sakit karena asma (Asthma Surveillance in the United States, 2021). Sedangkan Jumlah kasus asma di Propinsi Sumatera Selatan mencapai 18.716 pada tahun 2021, 26.536 pada tahun 2022, dan 16.310 pada tahun 2023.

Menurut Dwi & Nurhayani (2023) salah satu penyakit inflamasi kronik saluran napas adalah asma, yang ditandai dengan mengi, batuk, dan sesak di dada yang berulang yang terutama muncul pada malam atau pagi karena penyumbatan saluran pernapasan. Kekambuhan asma adalah kondisi yang kadang-kadang tidak menunjukkan gejala sama sekali, dan gejalanya dapat ringan hingga berat dan berbahaya. Terpapar asap rokok, debu, infeksi saluran napas, dan cuaca adalah beberapa penyebab kekambuhan pasien asma. Meskipun tidak menular, asma adalah salah satu penyakit dengan tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi. Asma yang tidak dikontrol dapat menyebabkan eksaserbasi yang parah. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma pada pasien asma dewasa termasuk perubahan cuaca, asap rokok, debu, infeksi saluran napas, olahraga, stres, kecemasan, dan kehamilan (Rahayu & Widaryati, 2023).

Asma menunjukkan obstruksi pernapasan, peradangan pada saluran pernapasan, dan hipersensitivitas bronkus, faktor pencetus asma termasuk paparan alergen, aktivitas fisik, asap rokok, faktor cuaca, polusi udara, infeksi saluran pernapasan, dan faktor psikolog, dengan memberikan pengetahuan pasien asma dapat membantu faktor pencetus asma dan menghindari hal-hal yang dapat

memicu serangan asma (Dandan et al., 2022). Penelitian Sutrisna dkk (2022) untuk mengontrol gejala asma dan meningkatkan kualitas hidup penderita asma, terapi farmakologi diperlukan, Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,6% responden menggunakan terapi farmakologi, 15 responden (48,4%) mengontrol asma, dan mayoritas responden (80,6%) memiliki kualitas hidup yang baik. Ini menunjukkan bahwa variasi dalam pengobatan asma dan kemampuan untuk mengontrolnya berdampak pada kualitas hidup pasien asma bronkial. Sementara penelitian Pratiwi (2024) menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dan jenis kelamin dalam mengontrol penyakit asma berdasarkan kuesioner ACT. Akan tetapi ada hubungan yang bermana untuk tingkat pendidikan dengan kategori pendidikan rendah dan kategori pendidikan tinggi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden, termasuk usia dan jenis kelamin, serta tingkat kontrol asma pada pasien dengan asma. Jumlah responden adalah 30 orang.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteistik	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Jenis Kelamin		
Laki-kaki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Jumlah	30	100.0
Usia		
Dewasa Akhir	4	13.3
Lansia Awal	13	43.3
Lansia Akhir	9	30.0
Manula	4	13.3
Jumlah	30	100.0

Sumber: data olahan

Tabel 3
Gambaran Tingkat Kontrol Asma

Variabel	Mean Rank	*Sig*
Tingkat Kontrol Asma Sebelum dan Sesudah Terapi *Slow Deep Breathing*	12.50	0.000

Sumber: data olahan

Tabel 1 menjelaskan bahwa distribusi jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 16 orang (53,3%) sedangkan laki-laki sebanyak 14 orang (46,7%). Selanjutnya distribusi usia responden terbanyak adalah lansia awal sebanyak 13 orang (43,3%), lansia akhir sebanyak 9 orang (30,0%), Dewasa akhir sebanyak 4 orang (13,3%) dan manula sebanyak 4 orang (13,3%) Berdasarkan Tabel 3 menjelaskan bahwa hasil uji *Wilcoxon* pada Tingkat control asma sebelum dan sesudah terapi *Slow Deep Breathing* menunjukkan *ρ-value* 0,000 < 0,05, artinya ada pengaruh terapi *Slow Deep Breathing*

Penelitian Indra dkk (2018) mengungkapkan bahwa asma paling sering terjadi pada orang berusia 42-47 tahun (24,0%) dan 48-53 tahun (20,0%), obat yang paling sering digunakan untuk mengobati asma adalah agonis 2 adrenergik, didapatkan hasil 24 pasien yang tidak terkontrol (52,0%) dan 22 pasien yang terkontrol sebagian (48,0%). Selain itu, penelitian Hasibuan (2018) menunjukkan bahwa pasien asma lebih banyak perempuan 21 orang (60,0%) dari pada laki-laki sebanyak 17 orang (81,0%) tidak mengontrol asma. Sedangkan 11 pasien asma (31,4%) berusia antara 46 dan 55 tahun, menyatakan ada hubungan yang signifikan antara tingkat kontrol asma dengan jenis kelamin, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kontrol asma dengan usia.

Asma sulit disembuhkan tetapi dapat dikontrol menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT) untuk mengetahui tingkat kontrol asma dan mempertahankan asma dengan kondisi terkontrol dengan baik agar tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Yahya &

Kartikasari, 2023). Untuk meningkatan pengetahuan pada pasien asma, serta upaya pencegahan dan kontrol asma dengan memberikan intervensi Health Promotion kepada kelompok pasien asma, agar terjadi peningkatan pengetahuan penyakit asma sehingga upaya pencegahan kekambuhan asma dapat terkontrol (Kalsum, 2021). Tingkat kontrol asma mengacu pada seberapa baik karakteristik asma dapat diamati pada penderita asma dan seberapa baik gejalanya berkurang atau tidak muncul setelah pengobatan asma diberikan, dengan menggunakan kuesioner *Asthma control test*, jika asma terkontrol dengan baik dapat meningkatkan kualitas hidup penderita asma meningkatkan aktivitas fisik, mengurangi gejala asma, dan karakteristik psikososial seseorang untuk berfungsi dengan baik dan merasa puas dengan peran mereka dalam masyarakat (Nanang et al., 2023).

Penelitian Nursalam et al (2018) mengungkapkan bahwa gejala asma umumnya menetap pada setiap klien asma, tetapi dapat dikendalikan. Pengendalian ini secara langsung mengacu pada tingkat pengendalian asma, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor risiko asma dan perilaku pencegahan terhadap pajanan penyakit, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko asma memiliki korelasi dengan tingkat pengendalian asma. Hal ini dipekuat dari penelitian Anwar et al (2017) yang menemukan bahwa terapi asma di rumah sakit menggunakan berbagai terapi farmakologi, prioritas pengobatan penyakit asma sejauh ini untuk mengontrol gejala agar tidak terjadi serangan berulang dengan menggunakan kuesioner *Asthma control test.* Tingkat kontrol asma berdasarkan skor ACT yang memiliki proporsi tertinggi yaitu pasien dengan asma tidak terkontrol.

Asma bronkial merupakan kelainan yang berupa inflamasi kronik saluran pernafasan yang menyebabkan bronkus terhadap berbagai rangsangan, upaya yang dilakukan dalam tingkat keparahan asma selain pengendalian faktor pemicu adalah dengan cara pemberian terapi napas *slow deep breathing* sebagai terapi tambahan asma. Latihan pernapasan dengan teknik bernapas secara perlahan dan dalam menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh, latihan napas diketahui memiliki pengaruh terhadap kemampuan retraksi dada pada pasien asma, latihan napas dalam dialkukan secara teratur dapat mencegah terjadinya serangan asma (Yuni et al., 2019)

Asma merupakan salah satu penyakit kronisyang banyak ditemui dan secara klinis ditandai oleh adanya episode batuk, napas pendek, sesak didada dan mengi (wheezing), gejala progresif yang ditimbulkan akibat asma adalah sesak napas atau dyspnea salah satu terapi komplementer yang dapat diterapkan yaitu *deep breathing exercise* (terapi napas dalam) (Rianisa et al., 2024). Asma merupakan penyakit peradangan saluran pernapasan menahun yang menyebabkan penyempitan saluran napas, akibat serangan asma yang parah dapat menyebabkan henti napas, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan pernapasan pada pasien asma yaitu latihan napas dalam. Hasil pengkajian pada pasien asma yang mengalami gangguan pola napas dan diberikan intervensi terapi *slow deep breathing* menunjukan bahwa batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun wheezing menurun dan frekuensi napas membaik (Yuniar, 2022)

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat pengaruh tingkat control asma sebelum dan sesudah terapi *slow deep breathing* di Puskesmas 23 Ilir Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, A. N. Y., Agustina, R., & Fadraersada, J. 2017. Kajian Terapi Asma Dan Tingkat Kontrol Asma Berdasarkan Asthma Control Test(ACT). *Mulawarman Pharmaceutical Conference*, *November*, 1–6.

Asthma Surveillance in the United States, 2001–2021, 2021. *National Center For Enviromental Health*, 2001–2021.

Astuti, N. D., & Azam, M. 2017. Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Tingkat Kontrol Asma. *Higeia : Journal of Public Health*, *1*(1), 36–42.

Dandan, J. G., Frethernety, A., & Parhusip, M. B. E. 2022. Literature Review : Gambaran Faktor-Faktor Pencetus Asma Pada Pasien Asma. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, *10*(2), 1–5.

Dwi, H. R., & Nurhayani, Y. 2023. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, *3*(2),

101–111.

Global Asthma & Network. 2022. The international journal of tuberculosis and lung disease: the official journal of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease, 26(1).

Indra, A. W., Hapsari, W., Lutfiyati, H. 2018. Gambaran Penggunaan Obat dan Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma Dewasa Rawat Jalan Di Bkpm Magelang Periode Febuari-Maret 2016. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 6(1), 31–36.

Nanang, A., Aggilya, U. R., Widara, R. T., Arianti, S. W. 2023. Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Pasien Asma di Poli Paru RS. Lavalette Malang. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, *9*(02), 125–133.

Nursalam, Hidayati, L., Sari, N. P. W. P. 2018. Hubungan faktor risiko asma dan perilaku pencegahan asma. *Jurnal Ners*, *4*(1), 9–18.

Pratiwi, R. P. 2024. Analisis Fungsi Faal Paru dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Terkontrol Tidaknya Asma. *Indonesian Journal of Health*, *3*(2), 64–76.

Putri Aryanti Hasibuan. 2018. Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Usia dan Jenis Kelamin Penderita Asma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Nucleic Acids Research*, *6*(1), 1–7.

Rahayu, N. S., & Widaryati, W. 2023. Influecing Factors Reccurence of Adult Asthma. *Media Keperawatan Indonesia*, *6*(1), 76.

Rianisa, A. Y., Khaira, N., Wirasakti, S. S., Sulaiman, S. M. M., Purwanti, O. S., & Kusuma, A. N. 2024. Terapi Deep Breathing Terhadap Perbaikan Saturasi Oksigen Dan Respiratory Rate Pada Pasien Dyspnea: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *15*(1), 27–35.

Sutrisna, M., Rahmadani, E., 2022. Hubungan Jenis Terapi dan Kontrol Asma Terhadap Kualitas Hidup Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Ners*, *6*(2), 70–76.

Ummu Kalsum, A. N. 2021. Efektivitas Health Promotion Terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan dan Kontrol Asma, *12*(April), 121–124.

Yahya, E. D., & Kartikasari, D. 2023. Gambaran Tingkat Kontrol Asma pada Pasien Asma di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Bendan Kota Pekalongan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *3*(2), 437–445.

Yuni, R. W., Titi, L. H., & Shodikin, M. 2019. Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Kemampuan Retraksi Dada Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Kesehatan*, *1*, 1.

Yuniar, N. R. I. 2022. Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan Terapi Slow Deep Breathing. *Nursing St*, 56.