



EFEK EDUKASI TERHADAP QUALITY OF LIFE PADA PASIEN ASMA : TINJAUAN SISTEMATIS

Catur Kurniawan^{1*}, Agstri Lestari Putri²

¹Universitas Alma Ata Yogyakarta, Jl. Brawijaya No.99, Jadan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55184, Indonesia

²Instalasi Rawat Jalan Poli Neurologi, RSUP Dr. Kariadi, Jl. Dr. Sutomo No. 16. Randusari, Semarang Selatan, Semarang, Jawa Tengah 50244, Indonesia

*caturkurniawan@almaata.ac.id

ABSTRAK

Sebanyak 235 juta orang di dunia hidup dengan asma. Negara dengan penghasilan rendah dan menengah ke bawah prevalensi kematian akibat asma mencapai lebih dari 80%. Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sampai saat ini belum ditemukan obatnya. Dengan manajemen asma yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderitanya. Melakukan literature review Evidence Based Practice Nursing berupa edukasi terhadap quality of life pada pasien Asma. Literatur review dilakukan dengan pencarian jurnal melalui data base jurnal internasional EBSCO dan PubMed. Menggunakan ketentuan kata ((Patient with asthma) AND Nursing Education) AND quality of life. Pemilihan jurnal dilakukan dengan restriksi berupa kriteria inklusi: intervensi edukasi tentang asma, manajemen asma, dan metode edukasi, sedangkan kriteria eksklusi: penderita asma dengan gangguan mental. Edukasi memiliki peran penting dalam kesuksesan implementasi perawatan efektif. Edukasi pada pasien asma dapat meningkatkan pengetahuan, self-efficacy, dan kontrol asma. Kekambuhan asma menjadi jarang terjadi dalam 30 hari setelah mendapatkan edukasi. Edukasi memiliki peran penting dalam kesuksesan implementasi perawatan efektif. Edukasi diberikan mencakup materi-materi dasar seputar manajemen asma. Metode edukasi yang dapat digunakan adalah peer leaders dan teach to goal.

Kata kunci: asma; edukasi; nursing; qol

THE EFFECTS OF EDUCATION ON ASTHMA PATIENTS' QUALITY OF LIFE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

235 million people in the world live with asthma; more than 80% of deaths from asthma occur in low and lower middle-income countries. Asthma is an incurable disease. Drug to cure asthma has not been found until now. Excellent management of asthma can improve the quality of sufferers' life. Conduct a literature review of Evidence-Based Practice Nursing through education on Asthma patients' quality of life. This literature review was carried out by searching articles through international journal database including EBSCO and PubMed, using the terms (Patients with asthma) AND Nursing Education) AND quality of life. The journal was selected and restricted based on the inclusion criteria: interventions such as education about asthma, asthma management, and educational methods; and exclusion criteria: in asthma sufferers with mental disorders. Education has significant roles for successful implementation of effective treatments. Education in asthma patients improves knowledge, self-efficacy, and control of asthma. Asthma relapses are rare within 30 days of education. Education is prominent to successfully implement effective treatments. It includes basic materials regarding asthma management. The educational methods were peer leaders and teach to goal.

Keywords: asthma; education; nursing; qols

PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit kronis yang menyebabkan kesulitan bernapas sporadis pada penderitanya. Sebanyak 235 juta orang di dunia hidup dengan asma. Negara berpenghasilan

rendah dan menengah ke bawah prevalensi kematian akibat asma lebih dari 80% (WHO, 2019). Secara global asma berada pada urutan ke 16 penyakit yang menyebabkan gangguan disabilitas pada penderitanya. Selain itu asma juga merupakan sumber utama beban ekonomi global dalam hal biaya langsung dan tidak langsung (Global Asthma Network, 2018). Seseorang dapat menderita asma akibat terpapar faktor pemicu. Faktor pemicu terjadinya asma yaitu diantaranya asap tembakau, tungau debu, polusi udara luar ruangan, alergen kecoa, binatang peliharaan, jamur, asap dari pembakaran kayu atau rumput, dan infeksi seperti flu (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Selain itu sebagian orang mengalami asma akibat aktifitas fisik yang berat, menghirup asap, gas, debu atau zat-zat berbahaya lainnya saat dalam pekerjaan (American Academy of Allergy Asthma & Immunology, 2020).

Asma merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan asma, perawatan yang diberikan pada seseorang yang mengalami asma yaitu untuk mengendalikan gejala yang timbul. Kekambuhan terjadinya asma pada seseorang dapat dikendalikan dengan menghindari faktor pemicu timbulnya asma. Dengan manajemen asma yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderitanya (WHO, 2019). Asma merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia. Pada akhir tahun 2020 penderita asma mencapai 12 juta jiwa atau 4,5 dari total penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). 10 Kabupaten/Kota di Indonesia dengan prevalensi penderita asma tertinggi yaitu Aceh Barat (13,6%), Buol (13,5%), Pohuwato (13,0%), Sumba Barat (11,5%), Boalemo (11,0%), Sorong Selatan (10,6%), Kaimana (10,5%), Tana Toraja (9,5%), Banjar (9,2%), dan Manggarai (9,2%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Dari data penelitian yang ada masih ditemukan uncontrolled asthma sebanyak 24 orang penderita (58,54%), partly controlled asthma sebanyak 14 orang penderita (34,14%), dan controlled asthma hanya mampu dicapai oleh 3 orang penderita (7,32%) (Nursalam, Hidayat, & Sari, 2009).

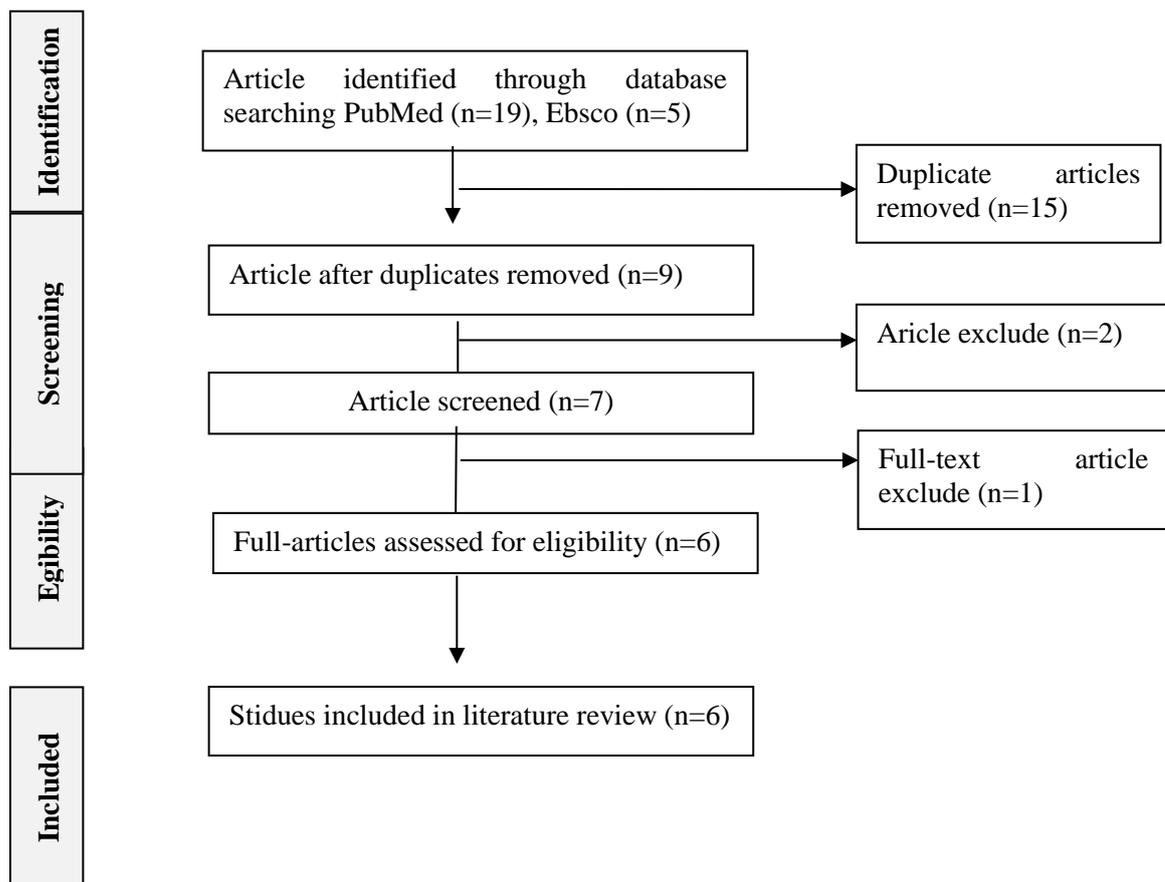
Tersedianya perawatan efektif bagi penderita asma akan sangat berarti untuk mencegah dampak buruk yang dapat terjadi, edukasi menjadi penting dalam hal ini (Scullion, 2018). Penting adanya edukasi pada pasien asma untuk mencegah kekambuhan maupun keparahan dari penyakit. Edukasi memiliki dampak yang efektif dalam meningkatkan manajemen diri pasien dengan asma. Pada penelitian pasien dengan asma menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan dari pretest ke posttest sangat signifikan ($t = 10.34$; $p < .0001$), dengan ukuran efek yang besar ($d = 1.68$). Efek terbesar terlihat pada kesadaran akan konsekuensi jangka panjang dari asma yang tidak terkontrol ($d = 2,04$), kemampuan untuk mengenali gejala asma yang mengancam jiwa ($d = 1,61$), memonitor gejala dengan benar ($d = 1,49$), dan mencari tahu apakah asma tidak terkontrol ($d = 1,39$). Efikasi diri asma juga meningkat secara signifikan ($p = 0,017$), terutama kepercayaan pada kemampuan untuk mengelola asma dengan benar (Mammen et al., 2018).

Dalam penerapan edukasi pada pasien dengan asma perlu adanya kajian lebih mendalam. Penting adanya evidence based practice Nursing yang melandasi dalam menerapkan edukasi yang tepat pada pasien dengan asma. Dari uraian tersebut penulis tertarik melakukan literatur review terkait hubungan penerapan edukasi pasien dengan asma terhadap peningkatan kualitas hidup.

METODE

Literature review ini dilakukan menggunakan pencarian database di PubMed dan EBSCO untuk studi eksperimen keperawatan pada pasien dengan asma menggunakan PICO sebagai berikut (Putranti et al., 2020): P: Patient with asthma, I: Nursing Education, C : -, O: Quality of

Life, T: 10 tahun terakhir. Pencarian literature mengikuti panduan PRISMA (gambar 1). Pencarian jurnal dilakukan di data base jurnal internasional meliputi menggunakan kata kunci boolean sebagai berikut : ((Patient with asthma) AND Nursing Education) AND quality of life. Hasil pencarian jurnal dipersempit dengan menambahkan kategori jurnal berbahasa inggris, free full text, dan rentang waktu terbit jurnal yakni dari tahun 2011 hingga 2020. Pemilihan jurnal dilanjutkan dengan kriteria restriksi berupa kriteria inklusi : intervensi berupa edukasi tentang asma, manajemen asma, dan metode edukasi. Kriteria eksklusi yaitu pada penderita asma dengan gangguan mental. Pencarian artikel dijelaskan menggunakan PRISMA.



Gambar 1: Alur Seleksi Artikel dengan Flow Chart PRISM

HASIL

Author	Tujuan	Sampel penelitian	Metode	Jenis dan Durasi Intervensi
(Rhee et al., 2012)	Menilai penerimaan program asma yang dipimpin oleh rekan dan sebagai program untuk remaja berdasarkan umpan balik peserta dan untuk menguji dampak program pada hasil asma pada pemimpin rekan.	Sebagai peer leaders 14 orang dan sebagai program participants 91 orang	Randomized Controlled	Kelompok intervensi 13 Peer leaders dipasangkan dan ditugaskan untuk memimpin enam kelompok kecil terdiri dari 6-8 peserta remaja yang menghadiri kamp asma sehari. Peer leader memimpin sesi self-management asma interaktif yang membahas pengetahuan dan keterampilan yang penting untuk manajemen diri dan masalah-masalah psikososial terkait asma yang berkaitan dengan remaja. Setelah berkemah, para pemimpin sejawat menghubungi anggota kelompok mereka di telepon setiap bulan selama 8 bulan untuk

Author	Tujuan	Sampel penelitian	Metode	Jenis dan Durasi Intervensi
				menawarkan dukungan dan dorongan semangat. Kelompok kontrol mendapatkan perlakuan sama namun instrukturnya perawat dan dokter
(Liao, Gao, & Peng, 2019)	Untuk mengintegrasikan secara sistematis dan menilai bukti efektivitas intervensi penetapan tujuan pada hasil asma	Penelitian yang memenuhi syarat : Populasi merupakan pasien dengan asma, dengan kriteria eksklusi pasien sampel penyakit campuran dan tidak secara independen melaporkan hasil pada penderita asma	Systematic Review	Systematic review diambil dari jurnal yang melakukan intervensi berupa pendidikan manajemen asma untuk membantu pasien mencapai perilaku manajemen diri sehingga dapat meningkatkan hasil kesehatan mereka (mengandung teknik penetapan tujuan). Kelompok kontrol menggunakan perawatan biasa atau intervensi serupa yang tidak mengandung teknik penetapan tujuan.
(Mammen et al., 2018)	Untuk mengevaluasi kemandirian kurikulum yang sensitif terhadap perkembangan pengetahuan manajemen diri asma, sikap, dan kemandirian diri pada remaja	Empat belas pemimpin seawat diperlukan untuk setiap lokasi, sehingga ukuran sampel target adalah 42	Multi-Site Clinical Trial	Pelatihan pemimpin sebaya disampaikan selama 2-3 hari (total 12 jam). Pelatihan disampaikan dalam 4 sesi: patologi dan pencegahan asma, pemantauan gejala asma, manajemen gejala asma dan masalah komunikasi dan psikososial.
(Mahon et al., 2017)	Menyelidiki skala penyalahgunaan inhaler pada pasien dengan asma atau COPD Mengidentifikasi apakah perberbedaan jenis inhaler berpengaruh Mengidentifikasi kesulitan pasien dalam menyelesaikan langkah-langkah spesifik dalam teknik yang benar untuk setiap inhaler yang dimiliki pasien	Penelitian yang memenuhi syarat : Usia responden lebih dari 18 tahun Populasi tunggal (Asma atau COPD atau kondisi dengan keduanya)	Systematic Review	Studi yang meneliti inhaler pressurised metered dose inhalers (pMDIs) dengan atau tanpa spacer termasuk inhaler dry powder inhalers (DPI) and the Respimat inhaler. Inhaler yang mengandung kortikosteroid (ICS), Long-acting muscarinic antagonists (LAMA) atau long-acting beta-agonists (LABA) (dalam isolasi dikombinasi dengan ICS)
(Press et al., 2012)	Membandingkan dua strategi u pengajaran penggunaan inhaler untuk digunakan pada pasien rawat inap dengan asma atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)	50 peserta berusia >18 tahun dengan asma atau PPOK (BI=26, TTG=24)	Randomized Controlled Clinical Trial Phase-I	Peserta diacak untuk intervensi singkat Brief Intervention (BI): satu set petunjuk langkah demi langkah verbal dan tertulis Pengajaran ke-tujuan <i>Teach-To-Goal</i> (TTG): Brief Intervention ditambah demonstrasi berulang kali tentang penggunaan inhaler dan penilaian pemahaman partisipan (mengajar kembali)
(Meyer, Günther, Volmer, Taube, & Baumann, 2015)	Menyelidiki efek program latihan intensitas sedang pasien rawat jalan dengan satu tahun latihan kebugaran tubuh dan kualitas hidup pada orang dewasa dengan asma	21 orang dewasa dengan asma	Prospective Pseudo-Randomized Controlled	Latihan fisik intensitas sedang seminggu sekali selama 12 bulan

PEMBAHASAN

Komponen Edukasi Pasien Asma

Edukasi dasar tentang asma

Menurut Rhee, McQuillan, & Belyea (2012) edukasi tentang asma mencakup berbagai hal seperti definisi asma, patofisiologi, dampak psikososial asma, monitoring asma dan perawatan. Hal ini sejalan dengan Zhang et al., (2021) yang menyatakan edukasi terapeutik tentang asma terdiri dari patofisiologi asma, persepsi penyakit, keterampilan pengobatan, teknik pemantauan diri, pengendalian lingkungan dan strategi penghindaran (mengurangi paparan). Menurut Boulet (2015) elemen penting dari intervensi edukasi yang efektif seperti informasi utama tentang manajemen asma, penyediaan rencana tindakan yang dipersonalisasi tetapi mudah dipahami, dan pelatihan teknik penghirupan.

Edukasi Inhaler

Inhaler adalah pengobatan dasar untuk asma dan PPOK, dirancang untuk menyimpan obat yang dihirup langsung ke paru-paru dengan efek samping sistematis minimal. Pengobatan yang dapat diberikan menggunakan alat ini adalah short and long acting β 2-agonists dan obat antikolinergik, dan kortikosteroid. Jenis inhaler yang ada dipasaran dapat dikelompokkan menjadi Inhaler metered dose inhalers (pMDI), dry powder inhalers (DPI), nebuliser, dan inhaler Soft Mist™ (Scullion, 2018). Langkah-langkah penggunaan inhaler adalah membuka/melepaskan tutup inhaler, memastikan obat tidak kosong, muat perangkat dengan benar, kocok dengan baik, pegang inhaler secara benar, tempatkan bibir menutupi corong inhaler, ventilasi udara tidak tersumbat, lakukan pengobatan dengan benar (Mahon et al., 2017). Kesalahan yang paling umum pasien anak menggunakan inhaler adalah gagal melakukan penahanan napas selama 10 detik setelah inhalasi (pada 8,1%) dan gagal melanjutkan inhalasi setelah menggerakkan perangkat (pada 6,1%). Pada pasien dewasa kesalahan yang paling umum adalah gagal menghembuskan napas sebelum menggunakan inhaler (pada 53,1%) dan gagal menahan napas selama 10 detik setelah inhalasi (pada 46%) (Manríquez et al., 2015). Pada pasien lanjut usia dengan asma yang terkontrol, video edukasi dapat digunakan untuk menggantikan pendidikan tatap muka tentang teknik penghirupan inhaler. Pendidikan video adalah metode yang baik untuk mendemonstrasikan teknik penghirupan yang benar kepada orang lanjut usia (Park et al., 2018)

Latihan fisik

Menurut Meyer et al., (2015) latihan fisik dapat meningkatkan kebugaran fisik pada pasien dengan asma. Pelaksanaan latihan selama setahun dapat menyebabkan perbaikan pada kapasitas kerja maksimal, penyerapan kadar oksigen, saturasi O₂. Latihan tidak menggunakan ritme atau musik karena kecepatan ditentukan oleh pasien, latihan yang dapat dilakukan dalam jurnal tersebut adalah :

1. Pemanasan (30 menit): berjalan dengan kecepatan berbeda, peregangan, dan latihan untuk ekstremitas atas dan bawah
2. Latihan kardiopulmonal set dengan intensitas sedang. Pasien dapat mengikuti latihan pada frekuensi jantung >60% HR maksimal. Selama latihan, pasien dianjurkan untuk melakukan pursed lip breathing dan pernafasan diafragma.
3. Pendinginan (15 menit) : Peregangan progresif dan relaksasi otot.
4. Pasien juga dapat melakukan jalan kaki dan naik turun tangga.

Menurut Panagiotou et al., (2020) aktivitas fisik menjadi bagian yang penting dalam keberhasilan pengelolaan asma pada pasien. Kepatuhan yang lebih tinggi terhadap aktivitas fisik dikaitkan dengan hasil klinis yang menguntungkan seperti peningkatan fungsi paru-paru, kontrol asma, tingkat eksaserbasi, dan penggunaan perawatan kesehatan. Pernyataan tersebut

sejalan dengan Lang (2019) yang menyatakan dengan melakukan aktivitas fisik dapat mendukung peningkatan kebugaran aerobik, gejala asma, dan kualitas hidup pada pasien.

Metode Edukasi

Peer Leaders

Dalam memberikan edukasi pada pasien dengan asthma dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan metode Peer leaders (pemimpin sebaya) yang juga menderita asthma, metode ini merupakan metode edukasi yang dilakukan oleh teman sebaya yang sebelumnya telah mendapat pelatihan tentang asma dan dikemas dalam bentuk perkemahan. Materi berupa pendidikan asma dasar tentang patofisiologi dan pemicu, masalah psikososial asma, serta pemantauan dan pengobatan asma. Dalam edukasi yang diberikan oleh teman sebaya terasa lebih kredibilitas, kehangatan, dan kesamaan, sehingga responden dapat merasa lebih terhubung dan berinteraksi dengan sesama peer leader. Dalam proses ini terjadi pertukaran informasi dan pengalaman tentang asma satu sama lain, selain itu juga juga memberikan manfaat psikososial dengan menumbuhkan rasa normal terkait kondisi yang dialami responden dan mempromosikan identitas positif. Selain itu para leader juga memperoleh manfaat berupa lebih mampu dalam mengelola tantangan mereka sendiri terkait dengan masalah kesehatan mereka (Rhee et al., 2012).

Dalam penelitian lain menunjukkan hasil bahwa metode Peer leaders terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan khususnya pada remaja. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil post test yang mengalami peningkatan dibandingkan hasil pre test. Selain itu dilihat dari sikap atau self-efficacy pada responden terkait kemampuan menangani serangan asma, menggunakan obat dengan benar, mengendalikan gejala, dan mengelola sendiri secara efektif mengalami peningkatan pada edukasi menggunakan metode peer leader (Mammen et al., 2018). Selain itu dalam memberikan edukasi terkait management asma perlu adanya penetapan tujuan. Dalam sebuah penelitian menunjukkan hasil dari intervensi berbasis penetapan tujuan dapat meningkatkan kemampuan responden dalam mengontrol gejala dari asma yang dideritanya, meningkatkan kualitas hidup pasien dan kemandirian diri pada pasien dewasa. Penetapan tehnik edukasi dengan penetapan tujuan mampu mendorong pasien untuk mengidentifikasi masalah terbesar yang dialaminya serta membantu pasien dalam memecahkan masalah sambil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Ketika tujuan dapat dicapai kepercayaan diri pada pasien akan meningkat, hal tersebut berpengaruh baik terhadap kemampuan pasien dalam manajemen diri pada pasien terkait asma yang dideritanya (Liao, Gao, & Peng, 2019).

Teach-to-Goal dan Brief Intervention

Metode lain dalam edukasi pada pasien asma yaitu Teach to Goal dan Brief Intervention. Brief Intervention (BI) adalah satu set edukasi yang dijelaskan secara verbal langkah demi langkah dan secara tertulis menggunakan leaflet atau media tertulis lain. Sedangkan Teach to Goal (TTG) adalah strategi pendidikan menggunakan putaran penilaian berulang dan edukasi dengan tujuan tertentu. Strategi pelaksanaannya seperti langkah BI ditambah dengan demonstrasi berulang kali seperti cara penggunaan inhaler dan penilaian pemahaman partisipan terhadap asma (mengajar kembali). Hasil penelitian menyebutkan bahwa teknik TTG memiliki dampak lebih banyak dibandingkan dengan BI, dampak baik tersebut seperti kesalahan penggunaan inhaler setelah edukasi dengan TTG ini lebih rendah sekitar 33% daripada BI. Kekambuhan terkait serangan asma akut dalam 30 hari juga menjadi jarang terjadi pada kelompok yang mendapat edukasi TTG. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat memberikan dampak baik yang sangat penting bagi kualitas hidup pasien (Press et al., 2012).

Dari kedua metode tersebut di dapatkan hasil bahwa TTG menunjukkan peningkatan kemandirian dibandingkan BI pada pasien yang di rawat di rumah sakit, namun ketika pasien sudah pulang ke rumah dalam kurun waktu satu bulan kedua strategi tersebut menunjukkan penurunan kepatuhan. Untuk itu diperlukan suatu strategi yang pertama kali digunakan di rumah sakit dan kemudian diulangi di rumah untuk penguatan pendidikan. Salah satu solusi yang digunakan yaitu menggunakan metode virtual Teach-To-Goal (V-TTG), merupakan strategi di rumah yang efektif untuk mengajarkan dan memperkuat keterampilan penghirupan karena efektif dalam mengurangi penyalahgunaan penghirupan yang di ajarkan secara virtual. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menentukan apakah V-TTG merupakan pengganti yang memadai untuk standar tatap muka saat ini (Press et al., 2017)

Pengaruh edukasi terhadap quality of life pada pasien Asthma

Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang menggambarkan kemampuan individu untuk berperan dalam lingkungannya dan memperoleh kepuasan dari yang dilakukannya (Afiani, Salam, & Effiana, 2017). Kualitas hidup dapat dinilai menggunakan kuesioner SF-36 dan AQLQ (Press et al., 2012). Skor kualitas hidup pasien asma rendah dipengaruhi salah satunya oleh kontrol asma yang buruk, penanganan asma dan derajat keparahan asma (Afiani et al., 2017). Beberapa hambatan dalam penanganan asma seperti kurangnya pengetahuan terkait penggunaan teknik inhaler yang benar, ketersediaan berbagai jenis inhaler membuat proses belajar menjadi lebih rumit, dan kurangnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan menyebabkan ketidakefektifan pada perawatan asma (Ali et al., 2019). Penanganan yang terlambat memberikan dampak buruk bagi pasien pada kualitas hidupnya seperti gagal nafas hingga kejadian yang mengancam nyawa. Tersedianya perawatan efektif bagi penderita asma akan sangat berarti untuk mencegah dampak buruk yang dapat terjadi. Dalam hal ini edukasi memiliki peran sangat penting dalam kesuksesan implementasi perawatan efektif (Scullion, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan dengan dilakukannya edukasi pada pasien asma dapat meningkatkan pengetahuan, self-efficacy, dan kontrol asma sehingga memberikan dampak yang positive pada kualitas hidup pasien terutama dalam fungsi emosional dan aktivitas (Rhee et al., 2012). Efikasi diri merupakan kepercayaan seseorang kaitannya dengan pembentukan sikap dalam menentukan keputusan berperilaku. Perilaku yang baik akan membentuk kebiasaan-kebiasaan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan pada pasien asma. Salah satu faktor efikasi diri yang penting yaitu kecukupan informasi penanganan asma. Edukasi secara peer leader mampu meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri yang efektif. Edukasi berisi kemampuan menangani serangan asma, menggunakan obat dengan benar, mengendalikan gejala, dan perawatan asma diri sendiri (Mammen et al., 2018).

Edukasi berdampak baik pada kontrol asma atau pengobatan asma. Hal ini didukung dengan Penelitian Asghar Ali et al, efek edukasi pada kelompok intervensi yang dievaluasi dengan skor ACT, memiliki efek signifikan pada kontrol asma dengan skor ACT 44 (50%), $p=0.0043$ setelah pemberian edukasi. Penurunan ini ditunjukkan pada penurunan penggunaan resep kortikosteroid pada pasien (Ali et al., 2019). Pada saat pasien sudah benar-benar paham tentang pengobatan asma maka pasien dapat mengontrol asma dengan tenang. Edukasi tentang asma memiliki dampak positif bagi pasien. Menurut Mishra et al., (2017) edukasi asma dapat menyebabkan pengurangan kunjungan pasien ke Unit Gawat Darurat (UGD) dan penerimaan rumah sakit dengan peningkatan kontrol asma. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan penelitiannya bahpendidikan asma secara signifikan menurunkan jumlah pasien yang memerlukan kunjungan UGD ($p = 0,0005$) dan rawat inap ($p = 0,0015$). Selain itu kontrol asma

sesuai skor ACT ≥ 20 membaik dengan pendidikan ($p = 0,0001$) dengan peningkatan kunjungan klinik ($p = 0,0185$).

Kekambuhan asma yang minimal dapat menjadi faktor penilaian kualitas hidup pada pasien asma. Eksaserbasi pada asma yang mempengaruhi kualitas hidup pasien berdasarkan klasifikasi gejala Asma dimulai sejak gejala persisten sedang sampai berat hidup (Djojodibroto, 2009). Gangguan yang berupa aktivitas sehari-hari yang dapat terganggu seperti olahraga, keterbatasan fisik, emosi, dan kehidupan sosial (Afiani et al., 2017). Penelitian Press menghitung jumlah kekambuhan terkait serangan asma akut dalam 30 hari juga menjadi jarang terjadi pada kelompok yang mendapat edukasi TTG. TTG merupakan teknik edukasi kombinasi verbal, tertulis, dan demonstrasi serta teach-back. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang tepat memberikan dampak baik yang sangat penting bagi kualitas hidup pasien (Press et al., 2012).

SIMPULAN

Edukasi memiliki peran sangat penting dalam kesuksesan implementasi perawatan efektif. Edukasi pada pasien asma dapat meningkatkan pengetahuan, self-efficacy, dan kontrol asma. Kekambuhan asma menjadi jarang terjadi dalam 30 hari setelah mendapatkan edukasi. Komponen edukasi pada pasien asma berupa edukasi dasar tentang asma mencakup definisi asma, patofisiologi, dampak psikososial asma, monitoring asma dan perawatan, edukasi inhaler, dan latihan fisik bagi pasien asma. Metode edukasi yang menunjukkan efek baik pada manajemen perawatan asma adalah peer leaders dan teach to goal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi memberikan dampak yang positif pada kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani, I., Salam, A., & Effiana. (2017). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru Pontianak. *Jurnal Cerebellum*, 3, 754–769.
- Ali, A., Pena, S. G., Huggins, C., Lugo, F., Khaja, M., & Diaz-Fuentes, G. (2019). Impact of Group Asthma Education on Asthma Control and Emergency Room Visits in an Underserved New York Community. *Canadian Respiratory Journal*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/5165189>
- American Academy of Allergy Asthma & immunology, (2020). Asthma Definition. Diakses pada 30 April 2020, dari <https://docs.google.com/document/d/11y3uh93IAU1DNPTFBBQtLvJhrvjm4eYX5W-MSHH4nNw/edit>
- Boulet, L. P. (2015). Asthma education: An essential component in asthma management. In *European Respiratory Journal* (Vol. 46, Issue 5, pp. 1262–1264). European Respiratory Society. <https://doi.org/10.1183/13993003.01303-2015>
- Centers for Disease control and Prevention.(2019).Learn How to Control Asthma. Diakses pada 30 April 2020, dari <https://www.cdc.gov/asthma/faqs.htm>
- Djojodibroto, D. (2009). *Respirologi (respiratory medicine)*. Jakarta: EGC.
- Global Asthma Network. (2018). the Global Asthma Report 2018. In Auckland, New Zealand. Retrieved from www.globalasthmanetwork.org

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2022). Asma. Diakses pada 11 Juni 2022, dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1433/asma
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2019). Penderita Asma di Indonesia. Diakses pada 11 Juni 2022, dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20030900007/penderita-asma-di-indonesia.html>
- Lang, J. E. (2019). The impact of exercise on asthma. In *Current Opinion in Allergy and Clinical Immunology* (Vol. 19, Issue 2, pp. 118–125). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/ACI.0000000000000510>
- Liao, Y., Gao, G., & Peng, Y. (2019). The effect of goal setting in asthma self-management education: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(3), 334–342. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.04.003>
- Mahon, J., Fitzgerald, A., Glanville, J., Dekhuijzen, R., Glatte, J., Glanemann, S., & Torvinen, S. (2017). Misuse and/or treatment delivery failure of inhalers among patients with asthma or COPD: A review and recommendations for the conduct of future research. *Respiratory Medicine*, 129, 98–116. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2017.05.004>
- Mammen, R Jennifer., Rhee, Hyekyun., Atis, Shannska., Grape, Annette.(2018).Changes in asthma self-management knowledge in inner city adolescents following developmentally sensitive self-management training. *Patient Educ Couns*. 2018 April ; 101(4): 687–695. doi:10.1016/j.pec.2017.10.016.
- Meyer, A., Günther, S., Volmer, T., Taube, K., & Baumann, H. J. (2015). A 12-month, moderate-intensity exercise training program improves fitness and quality of life in adults with asthma: A controlled trial. *BMC Pulmonary Medicine*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12890-015-0053-8>
- Mishra, R., Kashif, M., Venkatram, S., George, T., Luo, K., & Diaz-Fuentes, G. (2017). Role of Adult Asthma Education in Improving Asthma Control and Reducing Emergency Room Utilization and Hospital Admissions in an Inner City Hospital. *Canadian Respiratory Journal*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5681962>
- Manríquez, P., Acuña, A. M., Muñoz, L., & Reyes, A. (2015). Study of inhaler technique in asthma patients: Differences between pediatric and adult patients. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 41(5), 405–409. <https://doi.org/10.1590/S1806-3713201500000014>
- Muttaqin, A. (2008). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, Hidayat, L., & Sari, N. P. W. P. (2009). 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.
- Panagiotou, M., Koulouris, N. G., & Rovina, N. (2020). Physical activity: A missing link in asthma care. In *Journal of Clinical Medicine* (Vol. 9, Issue 3). MDPI. <https://doi.org/10.3390/jcm9030706>
- Park, H. J., Byun, M. K., Kwon, J. W., Kim, W. K., Nahm, D. H., Lee, M. G., Lee, S. P., Lee,

- S. Y., Lee, J. H., Jeong, Y. Y., Cho, Y. S., Choi, J. H., & Choi, B. W. (2018). Video education versus face-to-face education on inhaler technique for patients with well-controlled or partly-controlled asthma: A phase IV, open-label, non-inferiority, multicenter, randomized, controlled trial. *PLoS ONE*, 13(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197358>
- Putranti, D. P., Pulo, E. O., Arita, C., & Wicaksana, A. L. (2020). Effects of yoga on pulmonary functions among asthmatic patients: A protocol synthesis. *Enfermeria clinica*, 30, 136-142.
- Press, V. G., Arora, V. M., Shah, L. M., Lewis, S. L., Charbeneau, J., Naureckas, E. T., & Krishnan, J. A. (2012). Teaching the use of respiratory inhalers to hospitalized patients with asthma or COPD: A randomized trial. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), 1317–1325. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2090-9>
- Press, V. G., Kelly, C. A., Kim, J. J., White, S. R., Meltzer, D. O., & Arora, V. M. (2017). Virtual Teach-To-Goal™ Adaptive Learning of Inhaler Technique for Inpatients with Asthma or COPD. *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 5(4), 1032-1039.e1.
- Rhee, Hyekyun., McQuillan, E Brenda., Belyea, J Michael.(2012). Evaluation of a Peer-led Asthma Self-Management Program and Benefits of the Program for Adolescent Peer Leaders. *Respir Care*. 2012 December ; 57(12): 2082–2089. doi:10.4187/respcare.01488.
- Scullion, J. (2018). The Nurse Practitioners' Perspective on Inhaler Education in Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Canadian Respiratory Journal*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/2525319>
- World Health Organization.(2019).Asthma.Diakses pada 30 April 2020, dari <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/asthma>
- Zhang, X., Lai, Z., Qiu, R., Guo, E., Li, J., Zhang, Q., & Li, N. (2021). Positive change in asthma control using therapeutic patient education in severe uncontrolled asthma: a one-year prospective study. *Asthma Research and Practice*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40733-021-00076-y>.