



**EVALUASI ASMA TERKONTROL DAN TIDAK
TERKONTROL DENGAN DAN TANPA PENGONTROL
DI RSU. UKI TAHUN 2016 BERDASARKAN *ASTHMA
CONTROL TEST (ACT)***

SKRIPSI

Winda Ryana

1361050250

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2016**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	5
1.3 Hipotesis	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Definisi.....	7
2.2 Epidemiologi Asma	8
2.3 Patofisiologi Asma.....	8
2.4 Faktor Resiko dan Faktor Pencetus.....	12
2.5 Klasifikasi	17
2.6 Diagnosis.....	19

2.7	Tatalaksana	23
	Obat Pelega(<i>Reliever Medication</i>).....	23
	Obat Kontrol(<i>Controller Medications</i>)	28
2.8	Asma terkontrol	40
	Asthma Control Test (ACT)	43
	Alasan / Kemungkinan asma tidak terkontrol	44
	Kerangka Teori	47
	Kerangka Konsep	47
	BAB III _METODOLOGI PENELITIAN	48
3.1	Jenis Penelitian.....	48
3.2	Alat dan Bahan.....	48
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	48
3.4	Populasi dan Sampel	48
3.5	Metode / Tahapan Penelitian	50
3.6	Identifikasi Variabel.....	51
3.7	Time Table Pelaksanaan penelitian	52
3.8	Definisi Operasional Variabel.....	52
3.9	Langkah pengolahan data	54
3.10	Penyajian data	55
	BAB IV _HASIL DAN PEMBAHASAN	57
4.1	Karakteristik Pasien	57
	4.1.1 Karakteristik Pasien berdasarkan Usia	57
	4.1.2 Karakteristik Pasien berdasarkan Jenis kelamin	58
4.2	Data Penggunaan Obat Asma	59
	4.2.1 Karakteristik Pasien berdasarkan Bentuk sediaan obat pelega	59

4.2.2 Karakteristik Pasien berdasarkan Obat yang diberikan.....	60
4.2.3 Karakteristik Pasien berdasarkan Alasan kekambuhan asma.....	61
Pembahasan.....	62
1. Karakteristik Pasien	64
• Evaluasi hubungan antara usia dengan tingkat kontrol asma.....	64
• Evaluasi hubungan antara Jenis kelamin dengan tingkat kontrol asma. .	64
2. Karakteristik Data Penggunaan Obat Asma	65
• Evaluasi berdasarkan hubungan bentuk sediaan obat pelega/ reliever dengan tingkat kontrol asma.	65
• Evaluasi Berdasarkan hubungan Obat yang diberikan dengan tingkat kontrol asma	66
BAB V PENUTUP.....	70
5.1 Kesimpulan.....	70
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi asma berdasarkan derajat berat penyakit	17
Tabel 2. Tingkat Kontrol Asma	18
Tabel 3. Klasifikasi Derajat Berat Serangan Asma menurut GINA	18
Tabel 4. Gejala – gejala kunci Diagnosis Asma	19
Tabel 5. Efek farmakologi dan sifat farmakokinetik bronkodilator simpatomimetik.....	25
Tabel 6. Efek samping bronkodilator simpatomimetik.....	25
Tabel 7. Sediaan dan dosis obat pelega untuk mengatasi gejala asma	27
Tabel 8. Dosis Golongan Kortikosteroid	30
Tabel 9. FDA Approved Long Acting Beta Agonist	34
Tabel 10. Pengobatan sesuai dengan berat asma	37
Tabel 11. Penatalaksanaan asma di Rumah Sakit	38
Tabel 12. Mengontrol allergen dalam dan diluar ruangan.	39
Tabel 13. Mengontrol polusi udara didalam dan diluar ruangan	40
Tabel 14. Mengontrol pencetus lain.....	40
Tabel 15. Tujuan penatalaksanaan asma jangka panjang	43
Tabel 16. Kuesioner ACT	44
Tabel 17. Karakteristik Pasien berdasarkan Usia	57
Tabel 18. Karakteristik Pasien berdasarkan Jenis kelamin	58
Tabel 19. Karakteristik Pasien berdasarkan Bentuk sediaan obat pelega/ reliever.....	59
Tabel 20. Karakteristik Pasien berdasarkan Obat yang diberikan	60
Tabel 21. Karakteristik Pasien berdasarkan Alasan kekambuhan asma	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Interaksi antara limfosit sel T, sel B, sel <i>mast</i> dan eosinofil yang memicu gejala asma. Sel limfosit T menghasilkan IL-4 dan IL-13 yang akan mengaktivasi sel B untuk memproduksi antibody IgE. IgE akan berikatan dengan reseptornya di permukaan sel <i>mast</i> (dan eosinofil), memicu pelepasan mediator dari sel <i>mast</i> yang akan menyebabkan gejala – gejala asma.....	11
Gambar 2. Perubahan struktur pada <i>airway remodelling</i> dan konsekuensi klinis.....	11

ABSTRAK

Tujuan utama dari manajemen asma adalah untuk mencapai dan mempertahankan kontrol penyakit. Tes kontrol asma merupakan salah satu alat untuk mengukur tingkat kontrol asma. Asma terkontrol didefinisikan berdasarkan kondisi pasien yang mana terlihat pada gangguan aktivitas harian akibat asma, frekuensi gejala asma, terbangun saat malam, penggunaan obat pelega, dan persepsi pasien terhadap kontrol asma selama 4 minggu terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi asma terkontrol dan tidak terkontrol dengan dan tanpa pengontrol berdasarkan *Asthma Control Test* (ACT). Metodologi menggunakan analisis kasus kontrol retrospektif. Instrumen yang dipakai adalah rekam medis dan kuesioner ACT. Tingkat kontrol asma dibagi menjadi 2 kategori, asma terkontrol dan tidak terkontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pencetus dengan tingkat kontrol asma (Nilai $p = 0,000$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, dan menggunakan pengontrol atau tidak dengan tingkat kontrol asma. Tingkat kontrol asma berkaitan dengan faktor pencetus. Pencetus asma bervariasi dari orang ke orang. Pencetus asma yang paling umum termasuk: alergen (tungau debu rumah, bulu hewan peliharaan), kecemasan emosional dan stres, cuaca dan olahraga.

Kata kunci : Asma , ACT (*Asthma Control Test*)

ABSTRACT

The primary goal of asthma management is to achieve and maintain control of the disease. Asthma control test is one of tools to measure asthma controlled level. Asthma control test is defined as patient's condition in which normal activities affected by symptoms, daytime symptoms, night-time awakenings, use of reliever medication, and the patient's perception of asthma control during the past 4 weeks. The study of this research is to evaluate controlled and uncontrolled asthma due to the use or absence of its controller based of Asthma Control Test. The method used was a retrospective case control study analysis. The instruments used are medical records and questionnaires ACT. The level of asthma control was divided into two categories, controlled and uncontrolled asthma. The result show that trigger factors correlate with the level of asthma control (value of $p = 0,000$). There was no significant association between age, gender, and due to the use or absence of its controller with the level of asthma control. The level of asthma control is associated with trigger factor. Asthma triggers vary from person to person. The most common asthma triggers include: allergens (house dust mites, pet dander), emotional anxiety and stress, wheather and exercise.

Keyword : Asthma , ACT (*Asthma Control Test*)