

# GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETEPATAN PENGGUNAAN INHALER PADA PASIEN ASMA RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG PERIODE FEBRUARI 2016

**Dianita Prastikaningrum, Heni Lutfiyati, Puspita Septie Dianita**

Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang  
Indonesia

## ABSTRAK

Asma merupakan penyakit kronis saluran pernafasan yang ditandai oleh inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus dan sumbatan saluran nafas yang tidak bisa spontan atau dengan pengobatan yang sesuai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan inhaler pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode pengambilan sampel dengan purposive sampling. Data dikumpulkan dari 35 responden melalui pengisian kuesioner pada bulan Februari 2016. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Dilakukan pada sampel sebanyak 35 responden pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang. Data yang diperoleh diolah dengan program *Microsoft Excel* dan di analisis berdasarkan persentase jawaban responden.

Hasil karakteristik responden berdasarkan usia responden berusia 56 – 65 tahun (46%), berdasarkan jenis kelamin adalah yaitu laki – laki 14 responden (40%) dan perempuan 21 responden (60%), berdasarkan frekuensi kedatangan mayoritas sudah lebih dari 5 kali (57%), berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit asma 20 responden (57 %) dinyatakan memiliki pengetahuan yang baik dan 27 responden (77%) sudah tepat dalam menggunakan inhaler jenis *Metered Dose Inhaler* (MDI).

**Kata Kunci:** pasien asma; tingkat pengetahuan; ketepatan penggunaan inhaler.

## THE DESCRIPTION OF THE KNOWLEDGE LEVEL AND THE ACCURACY IN USING INHALER FOR OUTPATIENT AT RSUD TIDAR MAGELANG CITY ON THE PERIOD OF FEBRUARY 2016

### ABSTRACT

*Asthma is a chronic respiratory disease characterized by inflammation, increased reactivity to various stimuli and airway obstruction that can not be spontaneously or with appropriate treatment. The research of this study aimed to know the knowledge level and the accuracy in using inhaler for out patient at RSUD Tidar, Magelang City. The study design was descriptive with quantitative approach. The sampling method was a purposive sampling. The data were collected from 35 respondents through questionnaires in February 2016. Instrument used was in the form of questionnaires. This research was conducted on a sample of 35 respondents in outpatients in RSUD Tidar, Magelang City. The data obtained were processed using Microsoft Excel and analyzed based on the percentage of respondents. The results of the characteristics of respondents by age respondents aged 56-65 years (46%), based on gender was that men -Eighteen 14 respondents (40%) and 21 female respondents (60%), based on the frequency of arrival of the majority was more than 5 times (57 %), based on the results of this study concluded that the level of knowledge of patients to asthma 20 respondents*

**Keywords:** knowledge, correct use of inhalers, patient asthma

Penulis korespondensi  
Nama : Heni Lutfiyati  
Program Studi Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Email : henilutfiyati@gmail.com

## PENDAHULUAN

Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) di Indonesia masih menempati urutan 102 dari 162 negara. Tingkat pendidikan, pendapatan serta kesehatan penduduk Indonesia belum memuaskan. Peranan keberhasilan pembangunan kesehatan sangat menentukan tercapainya tujuan pembangunan nasional, karena dalam menghadapi makin ketatnya persaingan pada era globalisasi, tenaga kesehatan yang sehat akan menunjang keberhasilan program pelayanan kesehatan dan juga akan mendorong peningkatan produktivitas serta pendapatan penduduk [1].

Berdasarkan data WHO tahun 2006, sebanyak 300 juta orang menderita asma dan 225 ribu penderita meninggal karena asma di seluruh dunia. Angka kejadian asma 80 % terjadi di negara berkembang akibat kemiskinan, kurangnya tingkat pendidikan, pengetahuan dan fasilitas pengobatan. Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20% untuk sepuluh tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik.

Asma merupakan penyakit kronis saluran pernafasan yang ditandai oleh inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus dan sumbatan saluran nafas yang tidak bisa spontan atau dengan pengobatan yang sesuai. Meskipun pengobatan efektif telah dilakukan untuk menurunkan morbiditas karena asma, keefektifan hanya tercapai jika penggunaan obat telah sesuai [4].

Asma dicirikan oleh adanya obstruksi saluran pernafasan yang reversibel, inflamasi jalan nafas dan saluran nafas yang hiperresponsif terhadap rangsangan. Asma yang tidak ditangani dengan baik dapat mengganggu kualitas hidup karena gejala yang ditimbulkan berupa sesak nafas, batuk, maupun *wheezing*. Pasien jadi kurang tidur dan terganggu aktivitas sehari-harinya. Belum lagi biaya yang harus dikeluarkan

untuk pengobatan. Meskipun jarang asma dapat memicu kematian [2].

Pemberian obat pada asma bisa dilakukan dengan berbagai cara, yaitu secara parenteral, oral atau inhalasi. Pada pengobatan asma, penggunaan terapi inhalasi telah banyak dilakukan. Terapi inhalasi adalah pemberian obat secara langsung ke dalam saluran nafas melalui penghisapan. Cara pakai makin berkembang dan banyak dipakai pada pengobatan penyakit-penyakit saluran nafas. Berbagai macam obat-obat seperti antibiotik, antiinflamasi, mukolitik dan bronkodilator sering digunakan pada terapi inhalasi [10].

Kendala yang sering dihadapi pada terapi inhalasi berupa teknik dan cara pemberian yang kurang tepat karena pada terapi inhalasi menggunakan alat khusus untuk penggunaannya, banyaknya jenis alat terapi inhalasi sehingga pasien harus memilih jenis alat yang sesuai, dari banyaknya jenis alat yang terapi inhalasi cara penggunaannya juga berbeda-beda sehingga perlu mengajarkan pada pasien cara penggunaan yang tepat, karena pasien hanya mempelajari dengan membaca brosur. Hal ini yang penting dalam pemberian terapi inhalasi adalah penerangan pada pasien mengenai teknik penggunaannya [7]. Alat inhalasi ini mempunyai keuntungan dan kerugian bagi pasien. Keuntungan terapi inhalasi ini adalah obat digunakan dengan dosis kecil, yakni 10% dari dosis oral tapi memiliki konsentrasi yang tinggi didalam paru-paru dan memilih efek sitemik yang minimal. Pemberian obat secara inhalasi jika dibandingkan dengan pemberian obat secara oral memiliki 2 kerugian yakni, jumlah obat yang mencapai paru-paru sulit dipastikan dan inhalasi obat dalam saluran nafas dapat merupakan masalah koordinasi [8].

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa sebanyak 24% pasien melakukan kesalahan dalam penggunaan MDI. Hal inilah yang menjadi penyebab utama kegagalan terapi inhaler. Kesalahan

utama yang terjadi dikarenakan pasien tidak memegang tabung inhaler secara tegak lurus dan tidak menocok tabung inhaler [9]. Karena hal ini maka diperlukan teknik khusus dalam penggunaan dan jenis alat inhalasi yang cocok bagi pasien. Dampak yang didapat dari kesalahan posisi adalah penggunaan inhaler yaitu dapat menyebabkan obat yang sampai diparu-paru tidak optimal sehingga mengakibatkan kegagalan terapi pada pasien [1]. Sedangkan dampak dari tidak mengocok tabung inhaler dapat menyebabkan obat yang ada didalam tabung menjadi tidak homogen dan obat yang sampai keparu-paru menjadi tidak maksimal [5].

Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan inhaler pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Magelang.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu penelitian dengan tujuan membuat gambaran atau deskriptif tentang sesuatu yang objektif atau keadaan yang sebenarnya [6]. Pemilihan desain diskriptif dalam penelitian ini disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan inhaler pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Magelang.

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien asma yang menggunakan terapi inhalasi berupa Inhaler pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Magelang. Sampel dari penelitian ini adalah seluruh pasien asma yang menggunakan terapi inhalasi berupa Inhaler.

Instrumen yang digunakan untuk mengambil data adalah kuesioner dan produk inhaler yang digunakan untuk peragaan dalam penggunaan inhaler Lembar kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan asma dan cara penggunaan inhaler secara tepat

dimana telah tersedia alternatif jawaban yang harus dipilih salah satunya.

Metode pengumpulan data menggunakan metode kuesioner. Jenis data yang dikumpulkan termasuk data primer yang diperoleh dengan cara menggunakan kuesioner untuk mendapatkan data-data penelitian tentang tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan inhaler.

Pengolahan dan analisis data Seluruh hasil penelitian yang berasal dari kuesioner dianalisis menggunakan metode deskriptif dan di input ke computer menggunakan program *Ms. Excel*. Selain itu hasil yang masih dalam bentuk angka dan gambar akan dideskripsikan dalam bentuk kata-kata untuk memperjelas dari pengolahan dan analisis data yang telah dilakukan sebelumnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data responden yang dikumpulkan diperoleh data karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, frekuensi kedatangan yang disajikan pada tabel berikut ini.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	40%
Perempuan	21	60%
Usia Responden		
17- 25 tahun	1	3%
26 - 35 tahun	4	11%
36 - 45 tahun	4	11%
46 - 55 tahun	10	29%
56 – 65 tahun	16	46%
Frekuensi Kedatangan		
3 – 5 kali	15	43%

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 1. Menunjukkan hasil dari pendistribusian kuesioner dapat

diketahui mayoritas responden adalah perempuan dengan persentase 60% sebanyak 21 orang, sedangkan persentase laki-laki 40% sebanyak 14 orang. Hasil dari pendistribusian kuesioner dapat diketahui responden yang menggunakan inhaler berasal dari usia 56 - 65 tahun dengan jumlah responden sebanyak 16 dan persentase sebesar 46 %, kemudian diikuti usia 46-55 tahun dengan jumlah responden sebanyak 10 dan persentase 29 %, kemudian usia 36 - 45 tahun dengan jumlah responden 4 dan persentase 11 %, kemudian usia 26- 35 tahun dengan jumlah responden 4 dan persentase 11 %, sedangkan responden paling sedikit berasal dari usia 17- 25 tahun dengan jumlah responden 1 dan persentase 3 %. Hasil penelitian ini, mayoritas responden berkunjung ke RSUD Tidar Kota Magelang sudah lebih dari 5 kali dengan jumlah responden sebanyak 20 dan persentase sebesar 57 %, kemudian yang sudah berkunjung 3 - 5 kali dengan jumlah responden sebanyak 15 dan persentase sebesar 43 %.

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat	Jumlah	Persentase (%)
Baik	20	57 %
Cukup	14	40 %
Kurang	1	3 %

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 2. Menunjukkan bahwa terdapat 20 responden dengan persentase 57 % dinyatakan memiliki pengetahuan yang baik, 14 responden dengan persentase 40 % memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 responden dengan persentase 3 % memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit asma. Berdasarkan hasil rata-rata dari seluruh responden sebanyak 75,81 % hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup terhadap pengetahuan penyakit asma secara umum.

**Tabel 3.** Data Obat yang digunakan

Jenis obat inhalasi yang digunakan	Jumlah	Persentase	Kandungan obat
Ventolin MDI	16	46 %	Salbutamol
Birotec MDI	9	36 %	Fenoterol HBr
Meptil Swinghaler	2	5 %	Prakaterol HCL Flutikason propionat 50 mcg, salmeterol sinapoat 25 mcg
Salbutamol MDI	8	23 %	

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 3. Menunjukkan hasil kuesioner sebagian besar responden menggunakan ventolin MDI 46%, Birotec MDI 26%, Meptil Swinghaler 5%, dan Salbutamol 23 %.

**Tabel 4.** Ketepatan Penggunaan Inhaler

Ketepatan Penggunaan Inhaler	Jumlah	Persentase (%)
Tepat	27	77 %
Tidak Tepat	8	23 %

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 4. Menunjukkan bahwa responden inhaler jenis *Matered Dose Inhaler* (MDI) yang tepat dalam menggunakan inhaler sebanyak 27 responden dengan persentase 77 %, dan yang tidak tepat dalam menggunakan inhaler sebanyak 8 responden dengan persentase 23 %.

**Tabel 5.** Frekuensi dan Persentase Ketepatan Cara Penggunaan Inhaler Meliputi Step 1 - 7.

Langkah - langkah Inhaler	Dilakukan (%)
1. Mengocok Inhaler	77 %
2. Inhaler dipegang tegak lurus	100 %
3. Nouthplece diletakan dimulut dan diantara gigi	100 %
4. Tekan canister	100 %
5. Tahan napas dengan cara menghisap	100 %
6. Dosis sesuai dengan aturan dokter	100 %
7. Tutup Inhaler	100 %

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 5. Menunjukkan hasil penilaian ketepatan penggunaan inhaler di RSUD tidar Kota Magelang, dari hasil tersebut dapat dinilai bahwa hampir seluruh pasien

mengisi kuesioner dan peragaan inhaler secara tepat, karena semua langkah-langkah penggunaan inhaler disesuaikan dengan yang diedukasikan oleh pihak RSUD Tidar Kota Magelang dan diberikan penjelasan oleh dokter ataupun apoteker mengenai cara penggunaan inhaler dan responden juga pernah dievaluasi dalam menggunakan inhaler yang mereka gunakan. Responden yang tidak tepat dalam menggunakan inhaler terletak pada step 1 yaitu mengocok inhaler, pasien yang tidak mengocok inhaler biasanya dikarenakan faktor emergensi atau pasien lanjut usia. Mengocok tabung inhaler sangat penting agar obat yang ada di dalam tabung menjadi homogen dan obat yang sampai ke paru-paru menjadi maksimal [5].

**Tabel 6.** Langkah-langkah Penggunaan Inhaler [5].

Langkah –langkah Penggunaan Inhaler
1. Membuka tutup inhaler
2. Memegang inhaler tegak lurus dan mengocok tabung inhaler
3. Menghembuskan nafas dengan pelan
4. Meletakkan mouthpiece diantara gigi tanpa menggigitnya dan tutup bibir hingga mouthpiece tertutup rapat
5. Memulai inhalasi pelan melalui mulut dan sekaligus tekan canister
6. Melanjutkan inhalasi dengan pelan dan dalam
7. Menahan nafas sampai sekitar 10 detik
8. Ketika sedang menahan, keluarkan inhaler dari mulut
9. Ekshalasi dengan pelan dari mulut
10. Jika dibutuhkan dosis ekstra, tunggu 1 menit dan ulangi langkah 2-9
11. Menutup kembali inhaler

Sumber : Data yang telah diolah (2016)

Tabel 6. Menunjukkan bahwa berdasarkan langkah-langkah diatas semua responden inhaler dinyatakan tidak tepat dalam menggunakan inhaler karena semua langkah tersebut tidak sesuai dengan yang di edukasikan di RSUD Tidar Kota

Magelang, kesalahan pasien terletak pada step 3, 6, 8 dan 11 yaitu pada saat ekshalasi perlahan, saat nahan napas selama 10 detik, ekshalasi pelan, dan berkumur setelah menggunakan inhaler.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat pengetahuan dan ketepatan penggunaan inhaler pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik responden, jenis kelamin laki-laki 40% perempuan sebanyak 60 %. Pasien dengan persentase tertinggi sebanyak 46 % berusia 56– 65 tahun. Frekuensi kedatangan mayoritas responden sudah lebih dari 5 kali yaitu dengan persentase 57 %.
2. Tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit asma 20 responden (57%) memiliki pengetahuan yang baik, 14 responden (40%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 responden (3%) memiliki pengetahuan yang kurang.
3. Sebanyak (77%) responden tepat dalam menggunakan inhaler dan responden (23%) tidak tepat dalam menggunakan inhaler.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Hashmi, A., Soomro, J., H., Memon, A., dan Soomro, T., K., *Incorrec Inhaler Technique Compromising Quality of Life of Asthmatic Patients*, *Journal Medicine*, 13, 16-21, 2012.
- [2] Jalal, E., A., *Easinofil dan asma*. *Jurnal Kedokteran YARSI* vol, 13 (1), 2005.
- [3] Martono, *Pencegahan dan Penanggulangan Narkoba Berbasis Sekolah*, Jakarta: Balai Pustaka, 2006.
- [4] Muchid A., Wurjat R., Chusun, Mulyaningsing R., *Pharmaceutical care untuk penyakit asma*, Direktor Bina

Farmasi Klinik dan Depkes RI, 2007.

- [5] National Asthma Council Australia, 2008, *Inhaler Technique in adults with asthma or COPD*, Australia: National Asthma Council Australia.
- [6] Notoatmodjo, S., *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*, Edisi Revisi Cetakan Pertama, Jakarta : Rineka Cipta, 2010.
- [7] Sundaru, Heru, Sukanto, *Asma Bronkial dalam Sudoyo, Aru W, B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadhibrata, S. Setiati, editor. Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*, Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI. Pp. 245-50, 2006.
- [8] Suwondo, A, *Metode Inhalasi Sebagai Cara Terapi Masa Kini Penyakit Paru Obstruktif*, Jakarta : *Cermin Dunia Kedokteran*, No 69, 1991.
- [9] Wibowo, S. A, " *Evaluasi Penggunaan Inhaler pada Pasien Asma Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi*". Skripsi, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2011.
- [10] Yunus, F, *Terapi Inhalasi Asma Bronkial*, Jakarta : *Cermin Dunia Kedokteran* No 101, 1995.