

**KEBERHASILAN PENDEKATAN KEDOKTERAN
KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN
ASMA PADA PASIEN DI PUSKESMAS
SUKAJADI**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

INTAN DWIPUTRI

NIM: 702020101

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**KEBERHASILAN PENDEKATAN KEDOKTERAN
KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN
ASMA PADA PASIEN DI PUSKESMAS
SUKAJADI**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Intan Dwiputri
NIM: 702020101

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 24 Januari 2024

Mengesahkan:



dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed
Pembimbing Pertama



dr. Otchi Putri Wijaya
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes.
NBM/ NIDN. 1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Palembang, 24 Januari 2024

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a yellow 1000 Rupiah banknote. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text '1000 RUPIAH' and 'METRA TEMPERA'. The signature is written in a cursive style.

(Intan Dwiputri)

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

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: “Keberhasilan Pendekatan Kedokteran Keluarga dalam Penatalaksanaan Asma pada Pasien di Puskesmas Sukajadi”.

Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya:

Nama : Intan Dwiputri
NIM : 702020101
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 24 Januari 2024
Yang Menyetujui,



(Intan Dwiputri)
NIM 702020101

ABSTRAK

Nama : Intan Dwiputri

Program Studi : Pendidikan Dokter

Judul : Keberhasilan Pendekatan Kedokteran Keluarga dalam Penatalaksanaan Asma Pada Pasien di Puskesmas Sukajadi

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik pada saluran nafas yang menimbulkan episode berulang atau kekambuhan seperti mengi (*wheezing*), sesak nafas, dada terasa berat. Adapun usaha untuk mengatasi kekambuhan dalam penatalaksanaan asma yaitu menerapkan pendekatan kedokteran keluarga. Keberhasilan pendekatan kedokteran keluarga bergantung pada adekuat atau tidak adekuatnya fungsi keluarga dalam penatalaksanaan asma yang terkontrol atau tidak terkontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberhasilan pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi. Jenis penelitian ini adalah *analitik observasional* menggunakan desain *cross-sectional* sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik *Total Sampling* dengan data primer dari pasien asma yang telah terdaftar di Puskesmas Sukajadi dan didapatkan 31 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil uji *statistic* menunjukkan responden memiliki pendekatan kedokteran keluarga fungsi keluarga adekuat 16 (52,6%), responden memiliki penatalaksanaan asma (asma terkontrol) 18 (58,1%) dan responden yang memiliki fungsi keluarga adekuat dan asma terkontrol 12 (38,7%). Pada penelitian ini sebagian besar pasien asma memiliki fungsi keluarga yang adekuat dengan asma terkontrol. Fungsi keluarga yang adekuat dapat memberikan dampak positif pada pasien asma, membantu dalam manajemen kondisi mereka dan meningkatkan kualitas hidup. Hasil uji *chi-square* didapatkan terdapat keberhasilan signifikan antara pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi dengan *p-Value* = 0,048 dengan PR = 4,5.

Kata Kunci: asma, penatalaksanaan asma, pendekatan kedokteran keluarga

ABSTRACT

Name : Intan Dwiputri
Study Program : Medical Education
Title : *The Success of the Family Medicine Approach in Managing Asthma in Patients at the Puskesmas Sukajadi*

Asthma is a chronic inflammatory disorder of the airways that causes recurrent episodes or relapses such as wheezing, shortness of breath, chest heaviness. The effort to overcome relapse in asthma management is to apply a family medicine approach. The success of the family medicine approach depends on the adequate or inadequate function of the family in the management of controlled or uncontrolled asthma. This study aims to determine the success of the family medicine approach in managing asthma in patients at the Puskesmas Sukajadi. This type of research is an observational analytic using a cross-sectional design, the sample was taken using the Total Sampling technique with primary data from asthma patients who have been registered at the Puskesmas Sukajadi and obtained 31 samples that meet the inclusion and exclusion criteria. Statistical test results showed that respondents had an adequate family medicine approach to family function 16 (52.6%), respondents had asthma management (controlled asthma) 18 (58.1%) and respondents who had adequate family function and controlled asthma 12 (38.7%). In this study, most asthma patients had adequate family function with controlled asthma. Adequate family function can have a positive impact on asthma patients, helping in the management of their condition and improving quality of life. The results of the chi-square test found that there was a significant success between the family medicine approach in managing asthma in patients at the Puskesmas Sukajadi with $p\text{-Value} = 0.048$ with $PR = 4.5$.

Keywords: asthma, asthma management, family medicine approach

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Allah SWT, yang telah memberikan kelancaran serta ridhonya dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 2) Teristimewa untuk kedua orang tua Saya, ayah Dr. Drs. H. Ali Sadikin, M.Si. dan ibu Hj. Ita Hartati, A.M.K.L., S.E., yang telah membesarkan saya, selalu memberikan dukungan, harapan, motivasi dan doa tiada henti hingga tugas akhir ini terselesaikan dengan baik. Terimakasih untuk hari-hari yang telah dihabiskan untuk menjaga, menyayangi, mendidik, membimbing, pengorbanan, kerja keras, dan dukungan yang tiada henti hingga saat ini.
- 3) Kepada cinta kasih kedua saudara kandung saya, Kak Aiga Hafiz Apriansa, S.Ked. dan adik M. Aiga Hidayatullah serta keluarga Saya lainnya, yang telah banyak memberikan bantuan, dukungan, doa serta hiburan selama penyusunan skripsi ini.
- 4) dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed dan dr. Otchi Putri Wijaya, selaku dosen pembimbing I dan II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 5) Sahabat seperjuangan saya, Anes, Dina, Fatty, Pice, Riak dan Tiyak, yang saling menguatkan serta memberikan dukungan selama penyusunan skripsi ini.
- 6) Terakhir, terima kasih untuk diri Saya sendiri, karena mampu berusaha dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan semaksimal mungkin.

Akhir kata, saya berdoa semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Palembang, 24 Januari 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Haniq', with a horizontal line underneath.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktisi.....	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Asma.....	7
2.1.1 Definisi Asma	7
2.1.2 Epidemiologi Asma	7
2.1.3 Etiologi Risiko Asma.....	8
2.1.4 Faktor Risiko Asma	8
2.1.5 Patofisiologi Asma.....	10

2.1.6 Manifestasi Klinis Asma.....	12
2.1.7 Diagnosis Asma	14
2.1.8 Tatalaksana Asma	15
2.1.9 Pencegahan Asma	20
2.2 Kedokteran Keluarga.....	21
2.2.1 Definisi Dokter Keluarga.....	21
2.2.2 Fungsi Dokter Keluarga.....	21
2.2.3 Pendekatan Dokter Keluarga	22
2.2.4 Pelayanan Dokter Keluarga	23
2.2.5 Keberhasilan Pendekatan Kedokteran Keluarga dalam Penatalaksanaan Asma.....	24
2.3 Kerangka Teori	29
BAB III. METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis Penelitian	31
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	31
3.2.1 Waktu Penelitian.....	31
3.2.2 Tempat Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	31
3.3.1 Populasi Target	31
3.3.2 Populasi Terjangkau	31
3.3.3 Sampel Penelitian.....	31
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel	31
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	32
3.4.1 Kriteria Inklusi	32
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	32
3.5 Variabel Penelitian.....	32
3.5.1 Variabel Dependen	32
3.5.2 Variabel Independen.....	32
3.5.3 Kriteria <i>drop out</i>	32
3.5.4 Variabel <i>Confounding</i>	32
3.6 Definisi Operasional.....	33
3.7 Uji Penelitian.....	33

3.7.1 Uji Validasi	33
3.7.2 Reliabilitas	34
3.8 Cara Pengumpulan Data	34
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data	34
3.9.1 Cara Pengolahan Data	34
3.9.2 Analisis Data	35
3.10 Alur Penelitian	36
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Hasil Penelitian	37
4.1.1 Analisis Univariat	37
4.1.2 Analisis Bivariat	39
4.2 Pembahasan	40
4.2.1 Analisis Univariat	40
4.2.2 Analisis Bivariat	44
4.3 Nilai-Nilai Islam	47
4.4 Keterbatasan Penelitian	49
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	52
BIODATA	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.2 Klasifikasi Asma.....	10
Tabel 2.3 Jenis Obat untuk Tatalaksana Asma.....	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Usia Pada Pasien Asma di Puskesmas Sukajadi.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Jenis Kelamin Pada Pasien di Puskesmas Sukajadi.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Genetik Pada Pasien di Puskesmas Sukajadi.....	34
Tabel 4.4 Distribusi Kondisi Rumah Pada Pasien di Puskesmas Sukajadi.....	34
Tabel 4.5 Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Pasien di Puskesmas..... Sukajadi.....	34
Tabel 4.6 Penatalaksanaan Asma pada Pada Pasien di Puskesmas Sukajadi.....	35
Tabel 4.7 Keberhasilan Pendekatan Kedokteran Keluarga dengan..... Penatalaksanaan Asma.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Asma.....	8
Gambar 2.2 Algoritma Tatalaksana Asma Mandiri di FKTP.....	19
Gambar 2.3 Contoh Genogram Keluarga.....	26
Gambar 2.4 Contoh <i>Family Life Cycle</i>	27
Gambar 2.5 Contoh <i>Family Map</i>	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar <i>Informed Consent</i>	53
Lampiran 2. Lembar Persetujuan.....	55
Lampiran 3. Lembar Instrumen Pengumpulan Data.....	56
Lampiran 4. Lembar Kuesioner <i>Asthma Control Test (ACT)</i>	57
Lampiran 5. Lembar Kuesioner <i>Family SCREEM Analysis</i>	59
Lampiran 6. Data Responden Penelitian.....	61
Lampiran 7. Hasil SPSS.....	63
Lampiran 8. Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	66
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	67
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian.....	70
Lampiran 11. Surat Etik Penelitian.....	71
Lampiran 12. Kartu Aktivitas Bimbingan.....	72
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	73
Lampiran 14. Biodata.....	75

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asma didefinisikan sebagai peradangan kronik atau penyempitan pada saluran napas yang menyebabkan gejala episodik berulang seperti mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau dini hari (Hidayati, 2022). Saat ini, asma menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat menurunkan kualitas hidup bagi penderitanya (Humaidy, 2020).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, prevalensi penderita asma mencapai 235 juta atau 1%-18% populasi dunia. WHO dan *Global Asthma Network* (GAN), memprediksikan pada 2025 akan terjadi kenaikan populasi asma sebanyak 400 juta dan terdapat 250 ribu akibat penyakit ini. Jumlah penderita asma di Indonesia pada tahun 2020 berjumlah 4,5% dari total jumlah penduduk Indonesia atau sebanyak 12 juta (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal inilah yang menyebabkan asma menjadi salah satu jenis penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat Indonesia. Dalam 12 bulan terakhir angka kekambuhan asma secara nasional mencapai 57,5%. Berdasarkan data yang tersedia, prevalensi dan kekambuhan asma cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Selatan, jumlah kasus penyakit asma pada tahun 2022 mencapai 26.536 kasus (BPS, 2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Sukajadi, jumlah pasien asma yang terdaftar di Puskesmas Sukajadi terdapat 31 pasien.

Pada penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Zhovarina Isniarta dan Dian Isti Anggraini pada tahun 2023 dengan judul Penatalaksanaan Holistik Pada Wanita Lansia 74 Tahun dengan Asma Persisten Berat dan Bronkitis Kronis melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga, didapatkan hasil bahwa tatalaksana asma berfokus pada pengendalian faktor risiko dan pencetus pada penyakit tersebut. Kepatuhan pengobatan dan kontrol ke fasilitas kesehatan juga diperhatikan. Dukungan emosional dari keluarga sangat penting untuk

membantu kesembuhan pasien. Prinsip pengobatan meliputi edukasi dan kepatuhan pasien dalam minum obat. Pembinaan juga dilakukan sebagai bentuk pelayanan kedokteran keluarga terhadap pasien untuk mengurangi kondisi yang semakin buruk dalam jangka panjang jika penyakit yang dialami oleh pasien tidak terkontrol dengan baik (Isniarta *et al.*, 2023).

Kedokteran keluarga merupakan pelayanan kesehatan primer yang berkesinambungan dan menyeluruh bagi individu, keluarga, dan masyarakat dengan tetap meninjau faktor lingkungan, ekonomi dan sosial budaya (Neola *et al.*, 2022). Pendekatan kedokteran keluarga bertujuan untuk mencapai kesehatan yang baik bagi seluruh anggota keluarga. Prinsip kedokteran keluarga meliputi komprehensif, holistik dan kontinyu, yang mengutamakan pencegahan, koordinatif dan kolaboratif. Diharapkan dengan prinsip kedokteran keluarga, penatalaksanaan asma yang terkontrol dapat membantu mencegah terjadinya eksaserbasi, menormalkan fungsi paru, memperoleh aktivitas sosial yang baik, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Humaidy, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Keberhasilan Pendekatan Kedokteran Keluarga dalam Penatalaksanaan Asma pada Pasien di Puskesmas Sukajadi”. Penulis memilih lokasi penelitian di Puskesmas Sukajadi dikarenakan letak puskesmas yang berada diantara perbatasan antara kota Palembang dan Kabupaten Banyuasin, dimana wilayah tersebut sering dilalui oleh kendaraan-kendaraan serta berdekatan dengan pabrik-pabrik industri yang dapat menimbulkan polusi udara. Polusi udara tersebut, dapat memicu alergi atau mengganggu saluran pernapasan yang menyebabkan kekambuhan asma pada pasien asma.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana keberhasilan pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui keberhasilan pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi kasus asma di Puskesmas Sukajadi.
2. Untuk mengetahui prevalensi tatalaksana asma di Puskesmas Sukajadi.
3. Untuk mengetahui faktor internal dan eksternal asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi.
4. Untuk mengetahui pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat dipergunakan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pendekatan kedokteran keluarga terhadap penatalaksanaan asma.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- a) Bagi Institusi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

- b) Bagi Puskesmas Sukajadi

Dari penelitian yang telah dilakukan, hasil penelitian yang didapatkan bisa dijadikan data untuk Puskesmas Sukajadi.

- c) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi penelitian selanjutnya tentang keberhasilan pendekatan kedokteran keluarga dalam penatalaksanaan asma pada pasien di Puskesmas Sukajadi.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Neola, V.J., Bustami, A. (2022)	Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak Dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga	Kualitatif dengan desain studi kasus dan kuantitatif	Penilaian berdasarkan diagnosis holistik, <i>patient centered</i> , <i>family approach</i> secara kualitatif dan kuantitatif. Hasilnya terdapat perubahan dalam tatalaksana asma pada pasien dan keluarga setelah dilakukan pendekatan kedokteran keluarga.	Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien anak dengan asma bronkial. Metode yang digunakan yaitu <i>family approach</i> .
2.	Isniarta, Z., Angraini, D.I. (2023)	Penatalaksanaan Holistik Pada Wanita Lansia 74 Tahun dengan Asma Persisten Berat dan Bronkitis Kronis Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga	Kualitatif dengan desain laporan kasus dan kuantitatif dengan desain <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	Penilaian dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> menunjukkan adanya perubahan pengetahuan pasien dan keluarga setelah dilakukan intervensi berdasarkan <i>evidence-based</i> kedokteran dengan	Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien wanita lansia dengan asma yang disertai komplikasi. Instrumen yang digunakan yaitu <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
				pendekatan berpusat pada pasien dan keluarga.	
3.	Alfa, N., Mayasari, D. (2020)	Penatalaksanaan Asma dengan Faktor Risiko Debu Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga	Kualitatif dengan desain laporan kasus	Penatalaksanaan asma menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, yaitu pembinaan pasien dan keluarganya sebanyak 3x. Penilaian dilakukan dengan <i>Family Assesment Tools</i> . Hasilnya tatalaksana asma menggunakan metode intervensi cukup memberikan hasil yang efektif. Namun, beberapa hal yang belum menimbulkan kesadaran untuk berubah yaitu suami pasien yang merokok di dalam rumah.	Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien wanita lansia yang terpapar faktor risiko debu. Instrumen yang digunakan yaitu <i>Family Assesment Tools</i> .

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
4.	Pratama, M.R. Nusadewiarti, A. (2022)	Penatalaksanaan Holistik Pasien Asma Persisten Ringan Pada Perempuan Usia 12 Tahun dengan Faktor Pencetus Debu dan Cuaca Dingin Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga.	Kualitatif dengan desain laporan kasus	Penatalaksanaan pada pasien ini menggunakan pendekatan kedokteran keluarga sesuai konsep <i>Mandala of Health</i> , dengan pendekatan ini, penatalaksanaan lebih komprehensif dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.	Sampel penelitian yang digunakan adalah pasien anak dengan faktor pencetus debu dan cuaca dingin.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiani I, Salam A, Effiana. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Asma Dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Pontianak periode Januari-Juni 2015. *Jurnal Cerebellum*, 3(2): 754-769.
- Alfa, N, & Mayasari, D. (2020). Penatalaksanaan Asma dengan Faktor Risiko Debu Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Journal Agromedicine Unila*, 7(1): 58-66. Available at: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/2783/pdf>.
- Anggraini, M.T. (2015). *Buku Ajar Kedokteran Keluarga*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Anwar, A.N.Y., Agustina, R., Fadraersada, J. (2017). Kajian Terapi Asma dan Tingkat Kontrol Asma Berdasarkan *Asthma Control Test (ACT)*. *Jurnal Mulawaeman Pharmaceutical Conferences*, pp. 1-6. Available at: ISSN: 2614-4778.
- Arifuddin, A., Rau, M.J., Hardiyanti, N. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Asma di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu*. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1): 13-18. Available at: <https://doi.org/10.22487/htj.v5i1.107>.
- Astuti, W.I., Hapsari W.S., Lutfiyati, H. (2018). Gambaran Penggunaan Obat dan Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma Dewasa Rawat Jalan di BKPM Magelang Periode Februari-Maret 2016. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 4(1): 31-36.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, pp. 35-40.
- BPS. (2022). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit (Kasus) tahun 2022. Available at: <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/368/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenispenyakit.html>.
- Claramita, M. (2019). *Prinsip dan Refleksi Kedokteran Keluarga di Layanan Primer*. Gadjah Mada University Press.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2017). Laporan Bulan Januari tahun 2017. Available at: <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-150-274.pdf>.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta. Available at: <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU%20LANJUT%20U%20SIA%20-%20Indonesia.pdf>.
- Djamil, A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma Pada Pasien Dewasa. *Wellnes And Healthy Magazine*, pp: 29-40.
- GINA. (2018). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention* [Internet] [cited 2023 July 14]. Available at: <http://ginasthma.org>.
- Global Initiative for Asthma-GINA 2022 GINA MAIN REPORT [Internet]. (2022) [cited 2023 July 14]. Available at: <https://ginasthma.org/gina-reports/>
- Hidayati, Larasati. (2022). Penatalaksanaan Asma Persisten Ringan Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Medula*, 12(1): 79-87. Available at: <https://doi.org/10.53089/medula.v12i1.402>.

- Huether, S.E., McCance K.L. (2019). *Buku Ajar Patofisiologi*. Edisi Keenam, volume 2. Singapura: Elsevier, pp.130.
- Humaidy, Raihan Syarif. (2020). Analisis Konsentrasi Eosinofil dan Limfosit Terhadap Kejadian Asma Eksaserbasi Akut Derajat Ringan dan Berat di IGD Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Ikawati, Z. (2022). *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Edisi 2. Yogyakarta: Adipura Book Center.
- Isniarta, Z., Angraini, D. I., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2023). Penatalaksanaan Holistik Pada Wanita Lansia 74 Tahun dengan Asma Persisten Berat dan Bronkitis Kronis Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Medula*, 13(3): 308–321. Available at: <https://doi.org/10.53089/medula.v13i3>.
- Kamilah, Z. et al. (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. Available at: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijpnp>.
- Kemendes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Asma*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). InfoDATIN 'You can Control Your Asthma, Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kowalak, Jennifer P. (2021). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC, pp. 236-237.
- Kurniawan, H. (2015). Dokter di Layanan Primer dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga dalam Sistem Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2). Available at: <https://jurnal.usk.ac.id/JKS/article/view/3263/0>.
- Lestari, P. et al. (2017). Peran dan Kedudukan Hukum Dokter Keluarga dalam Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Asuransi Kesehatan (PT Askes Persero) di Kabupaten Temanggung. *SOEPRJA Jurnal Hukum Kesehatan*, 3(2). Available at: ISSN online: 2548-818X.
- Litanto A., Kartini. (2021). Kekambuhan Asma pada Perempuan dan Berbagai Faktor Memengaruhinya. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4(2):79-86. Available at: <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.79-86>.
- Lukito, J.I. (2023). Tata Laksana Farmakologis Asma. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran (CDK)*, 50(1): 22-29. Available at: <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i1.335>.
- Marantika, H.O., Indriyani, Fitriyani N. (2022). Hubungan Tingkat Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *MESINA: Medical Scientific Journal*, 3(1): 23-27. Available at: <https://jurnal.um-palembang.ac.id/MSJ/article/download/5201/3245>.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Mayasari, A., Setyoko, Novitasari, A. (2015). Hubungan antara Kontrol Asma dengan Kualitas Hidup Anggota Klub Asma di Balai Kesehatan Paru

- Masyarakat Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2(1). ISSN: 2301-8585.
- Medscape. Asthma [Internet]. 2022 [cited 2023 July 14]. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/296301-overview#a7>
- Neola, V.J., Bustami, A. (2022). Penatalaksanaan Holistik Pasien Anak Dengan Asma Bronkial Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 3(1): 65-77. Available at: E-ISSN: 2745-8555.
- Oktowaty, S., Setiawati, E.P., Arisanti, N. (2018). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(1): 1-6. Available at: <https://doi.org/10.24198/jsk.v4i1.19180>.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). (2019). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Asma di Indonesia [Internet]. Jakarta. Available from: www.klikpdpi.com/konsesnsus/asma/asma.pdf.
- Pratama, M.R. Nusadewiarti, A. (2022). Penatalaksanaan Holistik Pasien Asma Persisten Ringan Pada Perempuan Usia 12 Tahun dengan Faktor Pencetus Debu dan Cuaca Dingin Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Majority*, 11(1): 53-59. Available at: E-ISSN 2599-0527.
- Rahmatika, N.I., Ayuni, I.N., Azhara, N. (2023). Pendekatan Diagnostik Holistik Pasien Asma Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Puskesmas Ulee Kareng. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2): 01-14. e-ISSN: 2986-7045; p-ISSN: 2986-7886.
- R. Darmanto Djodibroto. (2019). *Respirology (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC.
- Respati, T., Rathomi, H.S. (2019). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat: Program P3D Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung*. Bandung: Pusat Penerbitan Universitas (P2U-LPM) Unisba. ISBN: 978-602-5917-17-2.
- Robert E. Rakel, David P. Rakel. (2016). *Textbook of Family Medicine*. Ninth Edition. USA: Elsevier.
- Rosfadilla, P., Tarigan, A.P. (2022). Asma Bronkial Eksaserbasi Ringan-Sedang Pada Pasien Perempuan Usia 46 Tahun. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1): 17-22. Available at: <https://ojs.unimal.ac.id/averrous/article/view/7115/3676>.
- Sabri, Y.S, Chan Y. (2014). Penggunaan *Asthma Control Test (ACT)* secara Mandiri oleh Pasien untuk Mendeteksi Perubahan Tingkat Kontrol Asmanya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3). Available at: <https://doi.org/10.25077/jka.v3i3.194>.
- Santosa, K.S., & Pratomo, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2): 681-692. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.1798>.
- Sawitri, A. et al. (2017). *Ilmu Kedokteran Komunitas/Ilmu Kedokteran Pencegahan (IKK-IKP)*. Denpasar: Udaya University Press.
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Bandung: PT Refika Aditama, pp.137.
- Utami, P. et al. (2021). Prospective Study: Study of Asthma Therapy and the Relationship Between Asthma Control Levels and Quality of Life of Asthma

- Patients. *Proceedings of the 4th International Conference on Sustainable Innovation 2020–Health Science and Nursing (ICoSIHSN 2020)*, 33(ICoSIHSN 2020), pp.493–499. Available at: <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210115.097>.
- WHO. (2022). Asthma. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>.
- Widya, F., Nurman, M., & Safitri, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Penyakit Asma Bronkial Pada Penderita Asma Bronkial Di Desa Kuok Di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Kecamatan Kuok Tahun 2021. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1): 28–42. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/view/9074>.
- Wijayanti A., Toyib, R. (2018). *Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Asma Dengan Menggunakan Algoritme Genetik (Studi Kasus RSUD Kabupaten Kepahiang)*. *Jurnal Pseudocode*, 5(2): 1-11. Available at: <https://doi.org/10.33369/pseudocode.5.2.1-11>.
- Yulianto, A. (2018). Rumah Sehat dengan Kekambuhan Pada Penderita Asma. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 3(2): 324-333. E-ISSN: 2541-6251.