

## Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita asma

<sup>1</sup>Rizki Samsul Kurnia

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

### How to cite (APA)

Kurnia, R. S. (2024). The relationship between family support and quality of life in asthma patients. *Jurnal Health Society*, 13(2), 175–181. <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i2.185>

### History

Received: 27 Agustus 2024

Accepted: 11 Oktober 2024

Published: 30 Oktober 2024

### Corresponding Author

Rizki Samsul Kurnia, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; [rizkisamsul0110@gmail.com](mailto:rizkisamsul0110@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

### ABSTRAK

**Pendahuluan** : Asma bronkial merupakan gangguan inflamasi pada jalan nafas yang di tandai oleh obstruksi aliran udara nafas dan respon jalan nafas yang berlebihan terhadap berbagai bentuk rangsangan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

**Metode** : Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 51 penderita asma dan menggunakan *non-probability sampling* sehingga sampel berjumlah 37 responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner PSS-Fa dan WHOQOL-BREF. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tidak mendukung (51,4%) dan kualitas hidup kurang (70,3%). Hasil uji Chi-Square didapatkan p-value 0,009 yang berarti  $< 0,05$ .

**Kesimpulan** : Simpulan menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup, Asma

### ABSTRACT

**Introduction**: Bronchial asthma is an inflammatory disorder of the airways characterized by obstruction of airflow and excessive airway response to various forms of stimulation. The purpose of this study was to determine family support with the quality of life of asthma sufferers in the Sukabumi City Health Center UPTD Work Area.

**Method**: This type of correlational research with a cross-sectional approach. The population was 51 asthma sufferers and used non-probability sampling so that the sample was 37 respondents in the Sukabumi City Health Center UPTD Work Area. Data collection using the PSS-Fa and WHOQOL-BREF questionnaires. Statistical analysis using the Chi Square test.

**Results**: The results of the study showed that most did not support (51.4%) and had poor quality of life (70.3%). The results of the Chi-Square test obtained a p-value of 0.009 which means  $< 0.05$ .

**Conclusion**: The conclusion shows that there is a relationship between family support and the quality of life of asthma sufferers in the Sukabumi City Health Center UPTD Work Area.

**Keywords**: Family Support, Quality of Life, Asthma

## **Pendahuluan**

Asma bronkial merupakan gangguan inflamasi pada jalan nafas yang ditandai oleh obstruksi aliran udara nafas dan respon jalan nafas yang berlebihan terhadap berbagai bentuk rangsangan. Penyakit ini merupakan salah satu bentuk Penyakit Paru Obstruksi Menahun (PPOM), yaitu penyakit paru jangka panjang yang ditandai oleh peningkatan resistensi jalan nafas (DS et al., 2023)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional, prevalensi asma di Indonesia pada semua umur sebanyak 2,4% atau sebanyak 1.017.290 orang. Presentase asma yang terjadi pada jenis kelamin perempuan sebesar 2,5% atau sebanyak 506.576 jiwa serta untuk laki-laki sebanyak 2,3% tertimbang 510.714 jiwa. Prevalensi Asma di Jawa Barat berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk semua umur sebesar 2,79% atau 73.285 jiwa. Di Kota Sukabumi sendiri, prevalensi asma sebesar 2,08 % atau 3.714 jiwa. Proporsi kekambuhan asma pada penduduk semua usia di kota sukabumi dalam jangka waktu 12 bulan terakhir adalah 62,04% (Riskesdas, 2018).

Dampak negatif penyakit asma antara lain penurunan kualitas hidup, penurunan produktivitas, tidak masuk sekolah, peningkatan biaya pelayanan kesehatan, risiko rawat inap, bahkan kematian. Meskipun pengobatan dapat secara efektif mengurangi kejadian asma, efektivitasnya hanya dapat dicapai jika pengobatan yang tepat digunakan (Sutrisna & Rahmadani, 2022).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor dalam melawan asma. Salah satu peran keluarga adalah mendukung segala perilaku dan tindakan positif. Peran keluarga sangat penting dalam menentukan status kesehatan manusia (Afton, 2021).

Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita asma. Kualitas hidup merupakan salah satu alat ukur yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui kondisi

penderita penyakit kronis. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir dan pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya (Nur Hamida et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan Di UPTD Puskesmas Sukabumi pada 3 responden diperoleh hasil 2 orang responden memiliki kualitas hidup yang baik ditandai dengan responden mendapatkan dukungan keluarga seperti selalu menanyakan tentang perkembangan pengobatannya dan selalu mengingatkan untuk minum obat. Berbanding terbalik dengan 1 orang responden memiliki kualitas hidup yang kurang baik ditandai dengan keluarga tidak pernah mendampingi dirinya pada saat melakukan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi dukungan keluarga dan kualitas hidup masih menjadi permasalahan pada penderita asma.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Asma Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

## **Metode**

Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi pada bulan Februari sampai dengan Juli 2024. Variabel yang digunakan adalah dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita asma. Populasi sebanyak 51 penderita asma dan menggunakan *non-probability sampling* sehingga sampel berjumlah 37 responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner PSS-Fa dan

WHOQOL-BREF. Uji validitas item dukungan keluarga menggunakan instrument PSS-Fa yang mengacu pada penelitian terdahulu dengan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel sehingga hasil nilai valid. Pada item kualitas hidup menggunakan instrument baku WHOQOL-BREF dengan hasil nilai valid. Uji reliabilitas item kualitas hidup dan dukungan keluarga

dan kualitas hidup mengacu pada penelitian terdahulu dan dinyatakan reliabel. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor: 220-A098/PP.07.02/PRODI S1 KEP-STIKESMI/III/2024.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	16	48,2
Perempuan	21	56,8
<b>Usia (Tahun)</b>		
13-16	7	18,9
17-25	14	37,8
26-59	16	43,3
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	3	8,1
SD	6	16,2
SMP	7	18,9
SMA	17	45,9
Perguruan Tinggi	4	10,9
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	16	43,2
Tidak Bekerja	21	56,8
<b>Tinggal Bersama</b>		
Bersama Keluarga	34	91,9
Sendiri	3	8,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu yang berjenis kelamin perempuan (56,8%), berusia 26-59 tahun (43.3%), berpendidikan

SMA (45,9%), tidak bekerja yaitu sebanyak 21 orang (56.8%), dan tinggal bersama Keluarga (91.9%).

**Tabel 2. Analisis Univariat**

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	18	48,6
Tidak Mendukung	19	51,4
<b>Kualitas Hidup</b>		
Baik	11	29,7
Kurang Baik	26	70,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden tidak mendukung yaitu sebanyak 19 orang (51,4%) dan sebagian kecil keluarga

responden mendukung yaitu 18 orang (48,6%). Pada variable kualitas hidup sebagian besar tingkat kualitas hidup penderita asma responden tergolong

kurang baik yaitu 65 sebanyak 26 orang (70,3%) dan Sebagian kecil tingkat kualitas

hidup penderita asma tergolong baik yaitu sebanyak 11 orang (29,7%).

**Tabel 3. Analisis Bivariat**

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup Baik	%	Kualitas Hidup Kurang	%	Total	%	p-value
Mendukung	9	50	9	50	19	100	0,009
Tidak Mendukung	2	10,5	17	89,5	19	100	
Jumlah	11	29,7	26	70,3	37	100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu 9 orang (50%) dan sebagian kecil memiliki kualitas hidup kurang yaitu 9 orang (50%). Responden yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung sebagian besar memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu 17 orang (89,5%) dan sebagian kecil yang memiliki kualitas hidup baik yaitu 2 orang (10,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh nilai p-value 0,009 yang berarti  $< 0,05$ . Berdasarkan penolakan hipotesis maka  $H_0$  ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

### Pembahasan

#### Gambaran Deskriptif Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga responden tidak mendukung. Terdapat dua komponen yang mempengaruhi dukungan keluarga. Faktor internal terdiri dari tahap perkembangan dan emosi, sedangkan faktor eksternal terdiri dari praktik keluarga, pendidikan, iman, sosial ekonomi, dan lingkungan budaya (Prabaadzmaah, 2021)

Pendidikan salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga karena orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih

rasional di dibandingkan dengan mereka yang tidak berpendidikan tinggi (Lindawati, 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Klara (2019) yang menyatakan semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit.

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian responden tinggal bersama keluarga. Anggota keluarga yang tinggal serumah mempunyai hubungan yang sangat erat, baik dari aktifitas secara fisik maupun emosional (Putra et al., 2018). Keluarga adalah individu yang tinggal bersama, sehingga mempunyai ikatan emosional dan mengembangkan dalam ikatan sosial, peran, fungsi dan tugas serta keluarga merupakan tempat yang aman dan damai ketika salah satu anggota keluarga yang mempunyai masalah kesehatan (Cumayunaro, 2018)

#### Gambaran Deskriptif Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kualitas hidup penderita asma responden tergolong kurang baik. Kualitas hidup mencakup berbagai aspek, seperti kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari (Ariyanto et al., 2020). Faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, lokasi, status perkawinan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, dan asuransi kesehatan adalah beberapa faktor yang memengaruhi kualitas hidup seseorang (Salmiyati & Asnindari, 2020).

Usia menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup.) Individu yang dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi dari pada usia dewasa madya. Responden yang memasuki usia tua telah melewati masa untuk melakukan kegiatan dalam perubahan hidup sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan saat masa mudanya (Namuwali, 2019)

Terok menjelaskan ketika seseorang mendapatkan pendidikan akan menjadi sarana untuk mengembangkan kemampuan kognitif dan pengetahuannya yang menjadi dasar pembentukan keyakinan diri dalam berperilaku (Namuwali, 2019)

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Pensiunan atau pengangguran umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih buruk karena pensiunan lebih banyak mengalami hari-hari yang tidak sehat secara fisik daripada pekerja. (Prastika & Siyam, 2021). Menurut Sari et al., seseorang dengan tingkat ketenagakerjaan yang baik berusaha mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, berbeda dengan mereka yang memiliki tingkat pekerjaan rendah yang lebih banyak berpikir bagaimana memenuhi kebutuhan mereka. kebutuhan sehari-hari (Jasmiati et al., 2017)

#### **Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita asma**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Asma di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi. Hal ini sesuai dengan penelitian Manurung (2019) yang menyatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien asma.

Kualitas hidup adalah persepsi yang dimiliki seseorang tentang kemampuan keterbatasan, gejala, dan sifat psikososial hidup mereka baik dalam konteks lingkungan budaya mereka, serta nilai

dalam menjalani peran dan fungsinya dengan benar (Jasmiati et al., 2017). Kualitas hidup merupakan salah satu alat ukur yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui kondisi penderita penyakit kronis. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan bebas dari keluhan, memiliki fungsi dan perasaan tubuh normal, mempunyai perasaan sehat dan bahagia, karir dan pekerjaan yang memuaskan, hubungan interpersonal yang baik, dapat bekerja dengan baik, serta dapat mengatasi stress dalam kehidupannya (Nur Hamida et al., 2019).

Kualitas hidup sangat penting bagi penderita asma, dan tujuan pengobatan adalah untuk mengontrol asma dalam jangka panjang, meningkatkan kualitas hidup, dan menjalani hidup normal tanpa halangan aktivitas sehari-hari. Kualitas hidup juga dapat digunakan untuk mengukur jumlah perawatan yang telah diberikan kepada mereka (Afton, 2021).

Kualitas hidup sering dipengaruhi oleh faktor-faktor karakteristik lingkungan. Karakteristik lingkungan ini meliputi faktor lingkungan fisik dan sosial, faktor lingkungan sosial meliputi caregiver dan dukungan keluarga (Chendra et al., 2020). Kualitas hidup seseorang dapat meningkat ketika dukungan keluarga meningkat, dan sebaliknya jika dukungan keluarga menurun maka kualitas hidup akan memburuk (Natul & Yona, 2021). Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor dalam melawan asma. Keluarga merupakan bagian penting dalam kehidupan, memegang peranan penting dalam kelangsungan hidup setiap individu. Peran keluarga dalam merawat penderita asma. Salah satu peran keluarga adalah mendukung segala perilaku dan tindakan positif. Peran keluarga sangat penting dalam menentukan status kesehatan manusia (Hasanah et al., 2018).

#### **Kesimpulan**

Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita Asma di

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.

#### Daftar Pustaka

- Afton, A. A. (2021). Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Pada Penderita Asma Di Kabupaten Jember. *Medical Jurnal Of Al Qodiri*, 6(1), 58–65. [https://doi.org/10.52264/jurnal\\_stike\\_salqodiri.v6i1.71](https://doi.org/10.52264/jurnal_stike_salqodiri.v6i1.71)
- Ariyanto, A., Puspitasari, N., & Utami, D. N. (2020). Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pada Lansia Physical Activity To Quality Of Life In The Elderly. *Urnal Kesehatan Al-Irsyad*, 13(2), 145–151. <https://doi.org/10.36760/JKA.V13I2.112>
- Chendra, R., Misnaniarti, M., & Zulkarnain, M. (2020). Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(2), 126–137. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v5i2.6861>
- Cumayunaro, A. (2018). Dukungan keluarga dan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, 12(1), 16–25. <https://doi.org/10.33559/mi.v12i1.483>
- DS, P. N., Supriyo, Sumarni, & Amirudin, Z. (2023). Studi Kasus : Efektivitas Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Asma Bronkial Di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Pekalongan. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.31983/jlk.v4i1.9804>
- Hasanah, M., Makhfudli, M., & Wahyudi, A. S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Penderita Tuberculosis Multidrug Resistant (Tb-Mdr) Di Poli Tb-Mdr Rsud Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 72–85. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i2.5415>
- Jasmianti, D., Karim, D., & Huda, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ners Indonesia*, 7(2), 20–29.
- Klara, W. C. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta* [Universitas' Aisyiyah Yogyakarta]. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/4272>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1), 30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>
- Manurung, N. (2019). Hubungan Fungsi Keluarga Bidang Kesehatan Terhadap Relaps Penderita Asma Bronkhiale Di Pantai Labu Deli Serdang Hubungan Dukungan Keluarga. *Urnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 5(2), 101–105. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v5i2.317>
- Namuwali, D. (2019). Karakteristik Demografi dan Kualitas Hidup Penderita TB Paru di Puskesmas Waingapu, Sumba Timur. *SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 10(2), 129–134. <https://doi.org/10.33846/sf10211>
- Natul, F. K., & Yona, S. (2021). Buteyko Breathing Technique (BBT) terhadap Perubahan Nilai Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) dan Kualitas Hidup Penderita Asma. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 478–487. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2965>
- Nur Hamida, Ulfa, M., Haris, R. N. H., Endarti, D., & Wiedyaningsih, C. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit

- Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 67–74. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v15i2.46328>
- Prabaadzmaajah, N. F. (2021). *ubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Kabupaten Malang* [Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim]. <http://etheses.uin-malang.ac.id/id/eprint/30181>
- Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 407–419. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.47984>
- Putra, Y. A., Udiyono, A., & Yuliawati, S. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Dan Derajat Serangan Asma Pada Penderita Dewasa Asma Bronkial (Studi Di Wilayahkerja Puskesmas Gunungpati, Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 357–364. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19893>
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Salmiyati, S., & Asnindari, L. N. (2020). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Gout Arthritis. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 23–28. <https://doi.org/10.52236/ih.v8i2.187>
- Sutrisna, M., & Rahmadani, E. (2022). Hubungan Jenis Terapi Dan Kontrol Asma Terhadap Kualitas Hidup Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Ners*, 6(2), 70–76. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.6928>