

**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN ASMA DAN PASIEN PARU OBSTRUKTIF
KRONIK (PPOK) RAWAT JALAN RUMAH SAKIT MITRA SEHAT MEDIKA
PANDAAN TENTANG CARA PEMAKAIAAN INHALER**

**ASTHMA PATIENT'S AND CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
(COPD) PATIENT'S KNOWLEDGE LEVEL MITRA SEHAT MEDIKA PANDAAN
HOSPITAL ABOUT USING INHALATION DRUGS**

Anisatul Afifah, Bilal Subchan Agus Santoso
Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Asma didefinisikan sebagai gangguan peradangan saluran napas kronis yang melibatkan peran banyak sel dan komponennya. PPOK adalah penyakit yang ditandai dengan terbatasnya saluran udara progresif yang tidak dapat sepenuhnya pulih. Penatalaksanaan terapi pada asma dan PPOK menggunakan berbagai sediaan obat, salah satunya adalah inhaler. Penggunaan terapi inhaler adalah pemberian obat-obatan yang dihirup langsung ke saluran pernapasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien rawat jalan asma dan PPOK di Rumah Sakit Mitra Sehat Medika Pandaan tentang cara menggunakan inhaler. Pelaksanaan survei penelitian ini harus mengetahui diagnosa pasien, pasien yang pertama kali menggunakan obat inhaler dan belum pernah melakukan terapi menggunakan obat inhaler. Hasilnya menemukan lima jenis karakteristik responden termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, penggunaan inhaler, dan jenis inhaler. Jenis kelamin laki-laki yang menggunakan inhaler adalah 48 responden, 52 responden perempuan (52%). Usia 17-34 tahun sebanyak 13 responden (13%), usia 35-52 tahun sebanyak 34 responden (34%), usia 53-70 tahun sebanyak 53 responden (53%). Pendidikan terakhir adalah sekolah dasar 13 responden (13%), SMP 29 responden (29%), SMA / SMK 43 responden (43%), DIII 5 responden (5%), dan S1 responden 10 (10%). Jumlah penggunaan inhaler adalah 1 kali, yaitu 31 responden (31%), 2-3 kali 35 responden (35%), lebih dari 4 kali 34 responden (34%). Jenis inhaler yang digunakan oleh responden di Rumah Sakit Mitra Sehat Medika Pandaan adalah 70 responden (70%) inhaler flutias dan 30 responden (30%) inhaler Onbrez breezheler. Tingkat pengetahuan pasien asma dan PPOK di Rumah Sakit Mitra Sehat Medika tentang cara menggunakan inhaler cukup baik (66,75%)

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan ; Penyakit Asma ; Penyakit Paru Obstruktif Kronik ; Cara Pemakaian inhaler

ABSTRACT

Asthma is defined as a chronic airway inflammation disorder that involves the role of many cells and their components. COPD is a disease characterized by limited progressive airways that cannot fully recover. Management of therapy in asthma and COPD uses a variety of drug preparations, one of which is an inhaler. The use of inhaler therapy is the administration of drugs that are inhaled directly into the respiratory tract. This study aims to determine the level of knowledge of asthma and COPD outpatients at Mitra Sehat Medika Pandaan Hospital on how to use an inhaler. Implementation this research survey must know the diagnosis of the patient, the patient who first used an inhaler drug and had never done therapy using an inhaler drug. The results found five types of respondent characteristics including gender, age, last education, use of inhalers, and type of inhalers. The male sex who use the inhaler is 48 respondents, 52 female respondents (52%). Age 17-34 years as many as 13 respondents (13%), aged 35-52 years as many as 34 respondents (34%), aged 53-70 years as many as 53 respondents (53%). The last education was elementary school 13 respondents (13%), SMP 29 respondents (29%), SMA / SMK 43 respondents (43%), DIII 5 respondents (5%), and S1 respondents 10 (10%). The amount of inhaler usage is 1 time, namely 31 respondents (31%), 2-3 times 35 respondents (35%), more than 4 times 34 respondents (34%). The type of inhalers used by respondents at Mitra Sehat Medika Pandaan Hospital are 70 respondents (70%) flutias inhalers and 30 respondents (30%) onbrez breezheler inhalers. The level of knowledge of asthma and COPD patients at Mitra Sehat Medika Hospital on how to use an inhaler is quite good (69.75%)

Keywords: Level of Knowledge ; Asthma ; Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) ; Using inhalation Drug

PENDAHULUAN

Kasus gangguan saluran pernafasan kronik seperti asma dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) masih sering dijumpai di tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Angka kematian pada penderita kasus infeksi saluran pernafasan kronik sebesar 15% - 20%¹. Terapi pengobatan pada penderita gangguan saluran pernafasan kronik pada asma dan PPOK memiliki beberapa macam terapi pengobatan yaitu secara oral, inhaler, dan parenteral. Sebagian besar terapi pada pengobatan asma dan PPOK diberikan secara inhaler².

Inhaler merupakan suatu alat pengobatan dengan cara dihirup agar dapat langsung masuk menuju paru-paru sebagai organ sasaran obatnya. Alat ini digunakan sebagai proses perawatan penyakit saluran pernafasan yang akut maupun kronik. Inhalasi merupakan pengobatan dengan cara memberikan obat dalam bentuk uap kepada si sakit langsung melalui alat pernafasannya (hidung ke paru-paru)³. Beberapa macam bentuk sediaan inhaler yang beredar saat ini meliputi *Dry Powder Inhalers* (DPI) dengan salah satu nama produknya adalah onbrez breezhaler dan

Metered Dose Inhalers (MDI) dengan salah satu nama produknya adalah flutias.

RS Mitra Sehat Medika Pandaan merupakan rumah sakit swasta tipe D setingkat fasilitas kesehatan tingkat 2 yang melakukan kegiatan pelayanan kesehatan baik pasien umum, BPJS, dan asuransi swasta lainnya. Dari data rekapitulasi obat pemakaian inhaler. Pada tahun 2018 pasien yang memakai inhaler sebanyak 219 pasien. Sedangkan pada tahun 2019 pasien yang memakai inhaler berjumlah 444 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah pasien asma dan PPOK ke poli paru RS Mitra Sehat Medika Pandaan.

Berdasarkan hasil observasi tingkat pengetahuan pasien asma dan PPOK yang dilakukan peneliti. Peneliti menemukan beberapa macam kejadian dalam pemakaian inhaler diantaranya adalah pemakaian inhaler MDI yang tidak tegak lurus, tidak bisa memasang kapsul DPI ke dalam wadah kapsul, dan kurang kuatnya pasien dalam teknik menghisap pada sediaan DPI. Beberapa hal di atas dapat menyebabkan dosis terapi yang diinginkan tidak tercapai yang dapat mengakibatkan tujuan terapi

dalam pemakaian inhaler tidak tercapai juga.

Untuk mengatasi kejadian yang terjadi dalam ketidaktahuan pasien tentang pemakaian inhaler yang baik dan benar. Maka, perlu dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan pasien asma dan PPOK rawat jalan rumah sakit Mitra Sehat Medika Pandaan tentang pemakaian inhaler.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Teknik yang digunakan yaitu teknik survei dengan instrumen penelitian berupa daftar pertanyaan (kuesioner) yang terdiri dari 12 (Dua belas pertanyaan) pertanyaan tentang cara pemakaian inhaler rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien asma dan PPOK yang mendapatkan terapi inhaler di RS Mitra Sehat Medika Pandaan dalam kunjungan pasien tiga bulan terakhir (September-November) sebanyak 163 pasien yang berkunjung ke RS Mitra Sehat Medika Pandaan.

Besar sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus

Lemeshow dan diperoleh sampel sebanyak 100 responden⁴.

Pengambilan sampel penelitian ini dengan metode *quota non random sampling*. Sampel yang digunakan adalah pasien asma dan pasien PPOK rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan yang menggunakan obat dengan sediaan inhaler yang memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan dan telah menandatangani persetujuan menjadi responden. Data diambil di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan ketika responden sedang menunggu antrian obat dengan cara menemui para pasien secara langsung satu persatu. Data dari responden diperoleh dari lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden⁵.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen penelitian divalidasi oleh sebanyak 30 responden dan diperoleh 12 item pertanyaan yang valid dari 13 item pertanyaan. Butir soal yang valid selanjutnya diuji reliabilitas menggunakan Cronbach alpha dengan bantuan SPSS diperoleh nilai sebesar 0,883 yang masuk kategori reliabel. Hasil ini menunjukkan bahwa instrumen

soal yang dibuat memenuhi syarat untuk mengukur pengetahuan responden.

A. Data Responden

Responden penelitian adalah pasien penyakit asma dan PPOK di rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan. Karakteristik responden penelitian ini meliputi empat karakter yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan akhir, jumlah pemakaian inhaler, dan jenis inhaler yang telah digunakan. Deskripsi mengenai karakteristik responden penelitian dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 3 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Responden	F	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	48%
Perempuan	52	52%
Total	100	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Berdasarkan data diketahui karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden inhaler berjenis kelamin perempuan dengan presentase 52% (52 orang). Sedangkan responden inhaler yang berjenis kelamin perempuan sebesar 48% (48 orang). Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien asma dan PPOK di rawat jalan RS Mitra Sehat

Medika Pandaan di dominasi oleh perempuan.

Tabel 4 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan usia

Karakteristik Responden	F	Presentase
Usia		
$\geq 17 - \leq 34$ tahun	13	13%
$\geq 35 - \leq 52$ tahun	34	34%
$\geq 53 - \leq 70$ tahun	53	53%
Total	100	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Berdasarkan usia dalam karakteristik demografi responden dibagi menjadi tiga kategori yaitu usia 17-34 tahun, usia 35-52 tahun, dan usia 53-70 tahun. Berdasarkan tabel 4 pemakaian inhaler paling banyak pada rentang usia 53-70 tahun sebanyak 53% (53 orang), kemudian rentang usia 35-52 tahun sebanyak 34% (34 orang), dan selanjutnya diikuti rentang usia responden 17-34 tahun sebanyak 13% (13 orang). Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang merupakan pasien asma dan PPOK di rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan mayoritas berusia diatas 52 tahun.

Tabel 5 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan pendidikan terakhir

Karakteristik Responden	F	Presentase
Pendidikan Terakhir		
SD	13	13%
SMP	29	29%
SMA/SMK	43	43%
DIII	5	5%
S1	10	10%
Total	100	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Berdasarkan data diketahui karakteristik responden dalam pendidikan terakhir dibagi menjadi lima kategori yaitu SD, SMP, SMA/SMK, DIII, dan S1. Berdasarkan tabel 5 yang telah dipaparkan diatas, diperoleh informasi bahwa mayoritas responden yang memakai inhaler paling banyak yaitu pada responden dengan tingkat pendidikan akhir SMA/SMK sebanyak 43% (43 orang). Kemudian responden yang paling banyak kedua yaitu dengan tingkat pendidikan terakhir SMP sebanyak 29% (29 orang), responden dengan tingkat pendidikan akhir SD sebanyak 13% (13 orang), responden tingkat pendidikan akhir S1 sebanyak 10% (10 orang), dan responden yang paling sedikit yaitu dengan tingkat pendidikan DIII sebanyak 5% (5 orang).

Dengan demikian berdasarkan tabel 4.10 dapat dinyatakan bahwa mayoritas pasien asma dan PPOK di rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan mayoritas pasien yang berpendidikan terakhir SMA / SMK.

Tabel 6 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan jumlah pemakaian inhaler

Karakteristik Responden	F	Presentase
Jumlah Pemakaian		
1	31	31%
2-3 kali	35	35%
> 4 kali	34	34%
Total	100	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Pada Karakteristik responden berdasarkan jumlah pemakaian inhaler dibagi menjadi tiga kategori, yaitu 1 kali pemakaian, 2-3 kali pemakaian, dan lebih dari 4 kali pemakaian. Berdasarkan tabel 6 yang telah dipaparkan diatas, diperoleh informasi bahwa mayoritas pasien yang telah memakai inhaler 2-3 kali memiliki angka tertinggi sebanyak 35% (35 orang). Kemudian mayoritas pasien yang memakai inhaler lebih dari 4 kali sebanyak 34% (34 orang). Sedangkan responden dengan pemakaian inhaler 1 kali sebanyak 31% (31 orang). Hal ini menunjukkan bahwa pasien asma dan PPOK rawat jalan RS

Mitra Sehat Medika Pandaan mayoritas telah memakai inhaler sebanyak 2-3 kali pemakaian.

Tabel 7 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan jenis inhaler

Karakteristik Responden	F	Presentase
Jenis Inhaler		
Onbrez		
Breezhaler	30	30%
Flutias	70	70%
Total	100	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Produk obat-obatan yang digunakan dalam terapi inhaler cukup banyak beredar di pasaran. Berdasarkan tabel 7 jenis inhaler yang digunakan oleh pasien asma dan PPOK rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan dibagi menjadi 2 kategori produk yaitu inhaler MDI flutias dan inhaler DPI Onbrez breezhaler. Berdasarkan data diatas, mayoritas responden yang menggunakan inhaler flutias dengan jenis MDI

sebanyak 70% (70 orang) dan mayoritas responden yang menggunakan inhaler onbrez breezhaler dengan jenis DPI sebanyak 30% (30 orang). Penelitian ini menunjukkan bahwa pemakaian inhaler flutias dengan jenis DPI lebih banyak pemakaiannya dibandingkan dengan inhaler onbrez breezhaler jenis MDI.

B. Data Khusus

Hasil penelitian mengenai pemakaian inhaler yang baik dan benar pada responden diperoleh setelah responden mengisi kuesioner tentang langkah-langkah pemakaian inhaler dengan tepat. Pada bab ini akan diketahui tingkat pengetahuan responden penelitian yang merupakan pasien asma dan PPOK rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan. Tingkat pengetahuan pasien asma dan PPOK rawat jalan RS Mitra Sehat Medika Pandaan akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 8 Deskripsi Tingkat Pengetahuan Responden tentang cara pemakaian inhaler

No	Tingkat Pengetahuan Responden	Benar (Ya)	Salah (Tidak)	Total
1	Mencuci tangan sebelum pemakaian inhaler	62 (62%)	38 (38%)	100%
2	Mengecek tabung obat inhaler / Meletakkan kapsul kedalam wadah kapsul dengan menahan bagian dasar alat inhaler	69 (69%)	31 (31%)	100%

No	Tingkat Pengetahuan Responden	Benar (Ya)	Salah (Tidak)	Total
3	Kocok inhaler sebelum pemakaian / Menekan kedua tombol bersamaan sebanyak satu kali untuk melubangi kapsul	97 (97%)	3 (3%)	100%
4	Memegang inhaler dengan tegak lurus / Memegang inhaler ke arah atas	96 (96%)	4 (4%)	100%
5	Membuang nafas terlebih dahulu	51 (51%)	49 (49%)	100%
6	Meletakkan ujung tabung diantara gigi sambil merapatkan bibir hingga tertutup rapat / Meletakkan bagian tombol di sisi kanan dan kiri kemudian meletakkan ujung tabung kedalam mulut sambil menutup bibir dengan rapat	68 (68%)	32 (32%)	100%
7	Menghirup nafas melalui mulut sambil menekan kanister / Menghirup nafas dengan kuat hingga terdengar suara bising	74 (74%)	26 (26%)	100%
8	Menahan nafas selama 10 detik	32 (32%)	68 (68%)	100%
9	Membuang nafas dari mulut perlahan	68 (68%)	32 (32%)	100%
10	Berkumur setelah pemakaian inhaler	67 (67%)	33 (33%)	100%
11	Membersihkan ujung inhaler setelah pemakaian / Membuang kapsul kosong setelah pemakaian dengan cara mengetuk wadah kapsul	45 (45%)	55 (55%)	100%
12	Mencuci tangan setelah pemakaian inhaler	71 (71%)	29 (29%)	100%
Rata-Rata (%)		66,75 %	30,25 %	100%

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Pada tabel 8 memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan responden tentang cara pemakaian inhaler. Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan skor rata-rata pengetahuan seluruh responden sebesar 66,75% yang memiliki hasil kategori bahwa secara keseluruhan pasien asma dan PPOK di rawat jalan RS Mitra sehat Medika Pandaan memiliki

pengetahuan cukup baik tentang cara pemakaian inhaler.

Berdasarkan tabel diatas, sebanyak 38 orang responden dengan persentase 100% dari responden inhaler tidak melakukan langkah pertama yakni tidak mencuci tangan dengan sabun atau dengan antiseptik. Alasan mereka tidak melakukan langkah tersebut dikarenakan tingkat

kesadaran rendah responden yang berpendapat bahwa cuci tangan tidak penting dan menganggap bahwa tangannya sudah higienis. Menjaga tangan tetap higienis sebelum pemakaian terapi inhaler sangatlah penting agar dapat mencegah penularan agen infeksius, mencuci tangan dengan alkohol menunjukkan keberhasilan yang lebih besar dalam pencegahannya dibandingkan jika hanya mencuci tangan dengan air biasa atau dengan sabun biasa⁶.

Responden yang tidak melakukan pengecekan tabung obat inhaler atau memasukkan kapsul kedalam wadah kapsul sebanyak 31 responden. Responden tidak melakukan langkah ini dikarenakan isi sediaan selalu dalam keadaan penuh pada inhaler flutias atau menganggap bahwa sediaan kapsul pada inhaler Onbrez Breezhaler sudah terisi dengan sendirinya tanpa harus mengisi kapsul yang terpisah dengan sediaan inhaler tersebut. Melakukan pengecekan pada sediaan inhaler dapat mengetahui ketersediaan obat dalam inhaler sebelum pemakaian³.

Langkah yang ketiga dalam pemakaian inhaler yaitu mengocok inhaler sebelum pemakaian pada inhaler flutias dan menekan kedua tombol bersamaan sebanyak satu kali untuk melubangi kapsul dilakukan responden sebanyak 97%, sedangkan yang tidak melakukan sebanyak 3% dikarenakan responden merasa bahwa isi inhaler sudah tercampur dan tinggal pakai.

Padahal tujuan dari mengocok inhaler pada inhaler flutias maupun tujuan menekan kedua tombol inhaler untuk memecahkan kapsul pada inhaler onbrez sangat penting agar obat yang berada di dalam tabung inhaler menjadi homogen dan kemudian obat yang sampai ke dalam paru-paru juga maksimal⁷.

Berdasarkan tabel hasil responden diatas, teknik memegang inhaler baik flutias atau onbrez sudah dilakukan dengan benar pada 96 responden, sedangkan yang tidak melakukan hanya 4 responden. Teknik yang tidak dilakukan oleh responden selanjutnya yaitu teknik membuang nafas terlebih dahulu yang hanya dilakukan oleh 51 responden, sehingga 49 responden tidak melakukan teknik tersebut karena responden berpendapat bahwa menarik nafas dilakukan ketika menghirup inhaler. Prinsip dasar membuang nafas terlebih dahulu digunakan agar obat benar-benar masuk ke dalam paru-paru seluruhnya⁸.

Pada teknik penggunaan yang mengharuskan responden meletakkan *mouthpiece* diantara gigi dan harus menutup rapat bibir dilakukan responden sebanyak 68 responden, dan 32 responden tidak melakukan hal tersebut. Beberapa responden berpendapat tidak melakukan teknik ini dikarenakan responden menggunakan teknik dengan cara meletakkan inhaler langsung di mulut.

Teknik tersebut ditujukan untuk mencegah obat yang keluar dari mulut sehingga dosis obat yang diharapkan masuk ke dalam paru-paru tidak berkurang ⁶.

Responden yang melaksanakan teknik menghirup nafas melalui mulut sambil menekan kanister atau menghirup nafas sampai terdengar suara bising sebanyak 74 responden dan 26 responden tidak melaksanakannya. Pada teknik ini responden lebih dominan melaksanakan daripada meninggalkan teknik tersebut. Tujuan dari menghirup nafas melalui mulut bertujuan agar keseluruhan obat masuk dengan sempurna sehingga keuntungan yang diterima responden juga dirasakan optimal pada pengobatannya ⁶

Setelah obat masuk, sebaiknya pasien tidak langsung menghembuskan nafas, tetapi menahan nafas terlebih dahulu selama 10 detik. Dari tabel 8 diatas, responden yang melakukan dengan benar sebanyak 69 responden dan 31 responden tidak melakukan. Alasan responden tidak melakukan hal tersebut dikarenakan tidak kuat untuk menahan nafas. Padahal dalam pemakaian inhaler, tahap ini sangat mempengaruhi keberhasilan terapinya karena jika inhaler langsung dikeluarkan dari mulut dan langsung melakukan ekshalasi kembali obat yang disemprotkan akan tidak maksimal masuk ke paru-paru. Pasien yang tidak mampu menahan nafas selama 10 detik adalah pasien yang sudah

menderita penyakit kronis, seperti pasien asma kronis, PPOK kronis, dan penyakit paru lainnya. Sehingga pasien hanya mampu menahan nafas kurang dari 10 detik

Pada teknik yang ke sembilan, responden banyak yang membuang nafas melalui mulut sebesar 68 % daripada 32 % responden yang membuang nafas melalui hidung. Penyebab responden membuang nafas melalui hidung dikarenakan responden berpendapat bahwa membuang nafas melalui hidung dapat melancarkan saluran pernafasan. Langkah membuang nafas melalui mulut bertujuan untuk mengeluarkan karbon dioksida setelah obat masuk ke dalam paru-paru ².

Menurut hasil tabel diatas, teknik berkumur setelah pemakaian inhaler dilaksanakan responden sebanyak 67 responden dibandingkan 33 responden yang tidak melaksanakannya. Penyebab responden tidak melaksanakan hal tersebut karena responden merasa dengan berkumur akan mengakibatkan obat keluar dari mulut. Padahal, menjaga kebersihan mulut yakni membilas, berkumur, dan meludah setelah pemakaian inhaler dapat menurunkan resiko sariawan atau suara serak yang disebabkan oleh obat-obatan yang mungkin masih tertinggal didalam mulut ⁶.

Pembersihan inhaler, terutama bagian *mouthpiece* terlihat sebagai hal yang sederhana. Namun, ini sangat penting untuk memastikan inhaler bekerja dengan baik.

Pada tabel 8 diatas, responden yang membersihkan *mouthpiece* atau membuang kapsul kosong pada tabung setelah pemakaian sebagian kecil dilaksanakan oleh 45 responden sedangkan 55 responden tidak membersihkan atau membuang kapsul kosong pada inhaler tersebut. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran diri responden terhadap kebersihan alat inhaler. Apabila inhaler tidak dibersihkan, bagian *mouthpiece* akan tertutup kotoran atau sisa obat dari dosis sebelumnya, sehingga mengganggu keluarnya obat ⁷.

Mencuci tangan setelah pemakaian inhaler lebih banyak dilakukan daripada mencuci tangan sebelum pemakaian inhaler. Pada poin ini telah dilakukan oleh responden sebanyak 71 orang dan tidak dilakukan responden sebanyak 29 orang. Penyebab responden tidak melakukan hal ini dikarenakan lupa setelah memakai obat. Kurangnya kesadaran dalam mencuci tangan setelah pemakaian inhaler mengakibatkan kontaminasi obat antara pasien dengan serbuk obat yang ada dalam inhaler ³.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	Jumlah Responden	Presentase
1	Rendah	31	31%
2	Sedang	16	16%
3	Tinggi	53	53%
Total		100	100 %

(Sumber : Data primer diolah, 2020)

Pada tabel 9 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang cara pemakaian inhaler yang tinggi yaitu sebanyak 53 responden (53%) dan tingkat pengetahuan yang rendah sebesar 31 responden (31%). Maka kategori tingkat pengetahuan pasien asma dan pasien PPOK rawat jalan Rumah Sakit Mitra Sehat Medika Pandaan memiliki kategori tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat pengetahuan pasien asma dan PPOK rawat jalan RS Mitra Sehat Medika tentang cara pemakaian inhaler, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden cukup baik (66,75%)

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang dan RS Mitra Sehat Medika Pandaan

DAFTAR RUJUKAN

1. LIPI. Proceedings International Conference on Healthcare. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional* (2018).
2. Lorensia, A. & Suryadinata, R. V. *Panduan Lengkap Penggunaan Macam-macam Alat Inhaler Pada Gangguan Pernafasan*. (M-Brothers Indonesia, 2018).
3. Resky, A. Gambaran Pemberian Terapi Inhalasi Oleh Perawat Pada Gangguan Sistem Pernafasan Di IGD RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. (2020).
4. Riduwan, R. & Akdon, A. *Rumus dan Data dalam Analisis Data Statistika*. (Alfabeta, 2010).
5. Pratidina, G. Hubungan antara konsep diri dengan kemampuan komunikasi interpersonal pada remaja. (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015).
6. Purnamasari, R. Evaluasi Cara Penggunaan Inhaler dan Nebulizer pada Pasien. (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2013).
7. Sutiyo, A. Penerapan Terapi Inhalasi untuk Mengurangi Sesak Napas pada Anak Dengan Bronkhopneumonia di Rsud Dr. Soedirman Kebumen. (STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG, 2017).
8. Ikawati, Z. *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan*. (Bursa Ilmu, 2016).