

RENCANA TINDAKAN TERTULIS PASIEN ASMA (*WRITTEN ASTHMA ACTION PLANS:WAAPS*) SEBAGAI PANDUAN EDUKASI UNTUK MENJARANGKAN KUNJUNGAN ASMA KE UNIT GAWAT DARURAT

Bintari Ratih Kusumaningrum

Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

ABSTRAK

Asma merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara-negara sedang berkembang. Kunjungan pasien asma ke departemen gawat darurat merupakan tanda gagalnya manajemen karena adanya hubungan dengan control yang buruk terhadap obat-obatan, tidak memiliki rencana tindakan tertulis atau *written asthma action plans* (WAAPs), tidak ada edukasi pada saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, dimana itu semua adalah kunci dari penduan manajemen mandiri penyakit asma. Tujuan penulisan artikel ini adalah untuk mengeksplorasi manfaat WAAPs sebagai panduan edukasi untuk menjarangkan kunjungan asma ke Unit Gawat Darurat. Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu penelusuran artikel jurnal dan analisis artikel dari tahun 2005-2012. Penelusuran artikel dari data base Ebsco Host, Proquest, Medline, CINAHL, buku, menggunakan kata kunci *asthma action plan, education for asthma, asthma management in emergency department, asthma visit*. Hasil yang didapatkan dari analisis literatur adalah salah satu modalitas dari edukasi adalah dengan pemberian rencana tindakan tertulis bagi pasien asma atau lebih di kenal dengan *written asthma action plans* (WAAPs) dapat mengontrol manajemen asma secara mandiri, dan mengurangi kunjungan ke unit gawat darurat dan rumah sakit Berdasarkan hasil tersebut maka diharapkan perawat dan dokter yang menangani pasien asma dapat menerapkan WAAPs untuk menjarangkan kunjungan pasien asma ke UGD.

Kata kunci : rencana tindakan tertulis, asma, unit gawat darurat, kunjungan pasien

ABSTRACT

Asthma is a health problem in the whole world, both in developed and developing countries. Patients visit with asthma to Department of Emergency is a sign of the failure of management because the bad treatment, they does not have written asthma action plan (WAAPs), no education during the visit, they are the key of asthma self-management of the disease. The aim of this literature review was to explore the benefits of WAAPs as a education guide to the reduce asthma patient visit to Emergency Department. The method used in the literature review is searching full text articles and anlysis from Ebsco, Proquest, Medline, CINAHL, book 2005-2012 using the keyword asthma action plans, education for asthma, asthma management in the emergency department. Results obtained from analysis literature is asthma action plan written (WAAPs) can control asthma self-management and reduce asthma patients visit to Emergency Department. Based on these findings then nurse and doctor are expected can implements the WAAPs to reduce the asthma patient to the emergency department.

Keywords: *written asthma action plan, asthma , Emergency Department, patient visit*

Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol: 3, No. 2, November 2015; Korespondensi : Bintari Ratih K.
Jurusan keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.Email
:bintarirk@gmail.com telp. 085785222289

PENDAHULUAN

Asma merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara-negara sedang berkembang. Walaupun diagnosis dan pengobatan pada kebanyakan penderita umumnya mudah, namun pada sebagian penderita lainnya sering memberikan hasil pengobatan yang tidak memuaskan. Dan banyak yang kembali ke departemen gawat darurat dengan kondisi yang lebih buruk (Onigbanjou, 2011).

Aspek patofisiologi asma belum dipahami secara utuh hingga timbul anggapan dari sebagian dokter dan masyarakat bahwa asma merupakan penyakit yang sederhana serta mudah diobati. Mereka menganggap bahwa pengelolaannya yang utama adalah obat-obatan khususnya bronkodilator. Kemudian munculah kebiasaan dari dokter dan pasien untuk mengatasi gejala asma saja khususnya terhadap gejala sesak nafas dan mengi dengan pemakaian obat-obatan dan bukannya mengelola asma secara lengkap (Salim, 2005). Padahal tujuan pengelolaan asma yang utama adalah manajemen asma secara mandiri, agar dapat mengontrol penyakit tersebut (Hamick & Vorce, 2009; Boulet, 2011).

Prevalensi asma telah meningkat seiring perkembangan zaman. Survey dunia menyatakan bahwa prevalensi asma masih akan meningkat di beberapa Negara. data dari *center for chronic disease prevention and control* pada agen kesehatan masyarakat Kanada menyatakan bahwa kejadian asma tahun 1994- 2005 pada perempuan dan laki laki diatas usia 12 tahun meningkat secara signifikan dari 6,3% menjadi 8,4 % (Boulet, 2011). Menurut Hamick & Vorce, (2009) asma merupakan masalah besar yang secara nasional terjadi 6,2 juta pada anak-anak dan 13,8 juta terjadi pada dewasa.

Rata rata di US terdapat 1,8 juta/tahun kunjungan pasien asma ke departemen gawat darurat. Sebanyak 504.000 pasien dipulangkan dari unit gawat darurat dan setiap tahunnya 4000 orang meninggal karena asma. Diantara pasien asma dewasa, 19% datang ke departemen gawat darurat paling tidak sekali dalam setahun, pada anak-anak 34 % datang ke departemen gawat darurat untuk mendapatkan pelayanan asma, dan hanya 15 % yang melakukan *follow up* rawat jalan dalam 30 hari dari saat dipulangkan dari departemen emergency (Asthma Initiative of Michigan, 2012). Selain itu sebagian besar pasien datang kembali ke departemen emergency karena perburukan kondisi, Padahal saat pemulangan, mereka diberikan edukasi tentang asma dan penanganannya (Onigbanjou, 2011).

Menurut WHO, sebanyak 100 hingga 150 juta penduduk dunia adalah penyandang Asma. Jumlah ini terus bertambah sebanyak 180.000 orang setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi asma belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan 2 – 5 % penduduk Indonesia menderita asma (Depkes RI, 2007).

Menurut Ducharme, *et.al.*, (2011) kunjungan pasien asma ke departemen gawat darurat merupakan tanda gagal manajemen karena adanya hubungan dengan kontrol yang buruk terhadap obat- obatan, tidak memiliki rencana tindakan tertulis atau *written asthma action plans* (WAAPs), tidak ada edukasi pada saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, dimana itu semua adalah kunci dari panduan manajemen mandiri penyakit asma. Sehingga untuk mengatasi itu menurut studi oleh Rank, *et.al.*, (2008) kombinasi antara edukasi dengan kepemilikan WAAPs dapat meningkatkan ketaatan dalam pengobatan, selain itu juga sangat membantu bagi pasien untuk mengenali keparahan penyakitnya.

Tulisan ini bertujuan untuk mengeksplorasi manfaat WAAPs sebagai panduan edukasi untuk menjarangkan kunjungan asma ke Unit Gawat Darurat. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu penelusuran artikel ilmiah dari data base EBSCO, Proquest, Medline, CINAHL, Buku, website resmi Depkes dari tahun 2005 – 2012 sebanyak empat belas artikel yang memenuhi kriteria.

PEMBAHASAN

Definisi WAAPs

WAAPs adalah rencana darurat untuk membantu pasien menurunkan keparahan dan waktu serangan asma. WAAPs hanya satu bagian dari manajemen mandiri namun dasar untuk kesuksesan pemulihan (Caulfield, 2005; Rank, 2008).

Bentuk WAAPs

Menurut Rank (2008) terdapat beberapa versi WAAPs tetapi pada prinsipnya rencana tersebut terdiri dari: (1) Pasien harus memonitor gejala mereka atau mengukur *peak expiratory flow* untuk mendeteksi penyimpangan dari nilai normal pada saat asma terkontrol. (2) Mengingatkan adanya tanda peringatan seperti faktor presipitasi atau pemicu personal. (3) Menunjukkan pilihan pengobatan yang diawali oleh pasien secara tertulis. (4) Menunjukkan waktu respon, tanda bahaya, dan informasi *contact person*. Poin poin tindakan dalam WAAPs ini dibuat disesuaikan dengan kondisi pasien, serta dibuat dengan sederhana seperti menggunakan bentuk "*traffic light*". Secara umum, poin-poin tindakan membantu pasien dalam menentukan kapan menggunakan obat-obatan, obat apa yang diminum, berapa dosis obatnya dan berapa lama, serta apa yang menandai adanya kekambuhan asma. Pasien harus diberi edukasi tentang tanda dari asma parah yang mengancam nyawa.

Mekanisme WAAPs adalah pada saat pemulangan, dokter akan melengkapi WAAPs sebagai bagian dari instruksi pemulangan.

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga bagaimana cara menggunakan WAAPs secara efektif. (Onigbanjou, 2011).

Manfaat WAAPs

Berdasarkan hasil analisis dari artikel artikel ilmiah dapat diungkapkan bahwa manfaat WAAPs antara lain mengontrol manajemen asma secara mandiri, dan mengurangi kunjungan ke unit gawat darurat dan rumah sakit.

Mengontrol Manajemen Asma Secara Mandiri

Tujuan dari pengelolaan asma adalah manajemen asma secara mandiri sehingga terdapat modalitas penatalaksanaan asma yaitu dengan pemberian edukasi pada pasien asma oleh dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lain. Melalui edukasi perawat dapat memberikan bekal kepada pasien tentang keahlian apa saja yang mereka butuhkan untuk mengontrol asma mereka dan mengurangi kecacatan dan kunjungan ke departemen gawat darurat (Hamick, & Vorce, 2009). Beberapa studi menunjukkan salah satu modalitas dari edukasi adalah dengan pemberian rencana tindakan tertulis bagi pasien asma atau lebih di kenal dengan WAAPs dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam memakai inhaler kortikosteroid atau kortikosteroid oral serta meningkatkan control asma setelah kunjungan akut (Ducharme, et al 2011 dalam Onigbanjou, 2011). WAAPs ini sangat bermanfaat bagi pasien karena mereka dapat dengan mudah menentukan status asmanya, tindakan apa saja yang dilakukan untuk pencegahan dan penanganannya bila terjadi perburukan, serta dapat menurunkan angka kunjungan ke unit gawat darurat karena asma.

Mengurangi Kunjungan Ke Unit Gawat Darurat Dan Rumah Sakit

Beberapa studi telah menunjukkan hasil dari WAAPs dalam manajemen mandiri bagi pasien. Ducharme et.al (2011) dalam studinya secara *Randomized Controlled Trial* pada pasien

asma akut anak-anak di departemen gawat darurat menyatakan bahwa pemberian WAAPs secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi kortikosteoid oral maupun inhalasi serta dapat mengontrol asma nya. Hal ini juga didukung studi oleh Sulaiman, et al., (2011), yang dilakukan pada 225 dewasa, 75 anak-anak, dan 31 dokter umum secara kualitatif dan kuantitatif menunjukkan bahwa penggunaan WAAPs dapat mengurangi kunjungan ke unit gawat darurat, membolos sekolah, bangun malam dan meningkatkan skor gejala asma. Pada interview dengan dokter umum, sebagian besar mereka memberikan WAAPs walaupun memiliki waktu yang terbatas. Selain itu mereka juga menyatakan bahwa WAAPs sangat berguna pada pasien anak-anak daripada pasien dewasa. Namun hasil tersebut merupakan hasil yang minoritas dari jumlah partisipan dokter umum. Tetapi hal ini terjadi karena pada anak-anak lebih banyak kekhususan dosis obat sehingga lebih banyak modifikasi dan edukasi. Selain itu pada pasien dewasa, mereka sudah terbiasa dengan kondisi asma kronisnya dan mereka sudah mengetahui dan merasa lebih ahli dalam mengatasi kondisi asmanya.

Studi lain yang dilakukan oleh Gibson & Powell (2004) secara RCT pada literature yang terdapat pada Cochrane Airways Group Clinical Trial Register mencakup MEDLINE, CINAHL, EMBASE/Excerpta Medica yang membandingkan antara penggunaan WAAPs dengan perawatan biasa. Dari penelusuran tersebut didapatkan hasil bahwa sebanyak 40% artikel menyatakan WAAPs dapat mengurangi kunjungan ke rumah sakit dan 20% artikel menyatakan WAAPs mengurangi kunjungan ke departemen gawat darurat. Hal ini terjadi karena belum tentu orang yang memiliki WAAPs digunakan secara baik dan di *follow up* oleh dokter atau perawat yang merawatnya. Selain itu juga pemberian informasi yang kurang jelas.

Implikasi Keperawatan

Perawat di unit gawat darurat dapat

menunjukkan perannya dalam pemberian edukasi melalui WAAPs. Pada saat edukasi perawat dapat menjelaskan informasi tentang asma, yaitu definisi, penyebab, patofisiologi, faktor risiko yang harus dihindari, pencegahan dan penatalaksanannya, tentang dosis obat, efek obat, cara kerja obat, cara mengetahui arus puncak ekspirasi dengan *menggunakan peak flow meter*, kalau keadaan gawat apa yang harus dilakukan, alur alur rujukan serta penerapan pelangi asma, yaitu warna yang menunjukkan status asma yang terdapat pada WAAPs. Penyampaian informasi harus menggunakan bahasa yang familiar dengan pasien informasi yang diberikan benar benar sampai dan efeknya dapat menurunkan angka kunjungan ke unit gawat darurat karena asma.

WAAPs ini sangat penting untuk dilakukan di dalam setting klinik karena dengan pemberian edukasi maka dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan juga dengan komunikasi yang efektif kan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Karena pasien akan merasa puas jika perawat memberikan informasi yang jelas dan lengkap. Selain itu WAAPs ini mudah diterapkan di unit gawat darurat saat pemulangan pasien asma, yaitu dokter mengisi form rencana tertulis dengan berdiskusi dengan pasien tersebut kemudian perawat mengklarifikasi ulang, lalu perawat memberikannya kepada pasien melalui komunikasi yang efektif. Hanya saja hal ini membutuhkan waktu lebih lama, tetapi hal ini tidak menjadi masalah jika yang diharapkan adalah peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

Penerapannya dalam klinik membutuhkan komitmen bagi perawat dan dokter untuk memberikan edukasi yang jelas bagi pasien serta harus ada panduan edukasi mengenai asma dan keterampilan berkomunikasi menjadi kunci bagi tercapainya tujuan dari pemberian edukasi ini dan juga *follow up* dari perawat dan dokter sangat dibutuhkan. Selain itu juga dibutuhkan kebijakan rumah sakit dalam membuat panduan praktik klinik dalam penatalaksanaan asma di departemen gawat

darurat. Penerapan WAAPs di Indonesia akan sangat mudah jika hal-hal diatas dapat dilakukan.

KESIMPULAN

Penanganan asma sangat mudah yaitu bertujuan untuk mengontrol asma dan mencegah perburukan. Penanganannya lebih diarahkan pada manajemen mandiri bagi pasien. Untuk meningkatkan pemahaman tentang asma pada pasien dapat diberikan modalitas keperawatan yaitu *written asthma action plans (WAAPs)* atau rencana tindakan tertulis untuk pasien asma yang sangat mudah untuk diterapkan di klinis. Melalui media tersebut dokter mengisi tentang obat yang

diperlukan dan kapan pasien harus kontrol ulang dan peran perawat spesialis adalah menyampaikan informasi tersebut kepada pasien sampai pasien mengerti. Untuk itu dibutuhkan keahlian berkomunikasi secara efektif bagi perawat agar informasi benar benar sampai kepada pasien. WAAPs ini bermanfaat sebagai referensi bagi pasien saat dirumah, maupun dirumah sakit, sebagai alat komunikasi bagi tenaga kesehatan kepada pasien, dan sebagai alat untuk mengurangi angka kunjungan ulang pasien asma ke departemen gawat darurat sehingga dapat menekan biaya dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Asthma Initiative of Michigan (2012). F.L.A.R.E. Plan: Emergency Department Asthma Discharge Instructions. <http://www.getastmahelp.org/flare.aspx> diakses tanggal 16 april 2012

Boulet, LP (2011). Asthma Control, Education, and the Role of the Respiratory Therapist. *Canadian Journal Of Respiratory Therapy* 47(4):15-21

Caulfield, U (2005). Asthma Management :In case of an exacerbation... *World of Irish Nursing & Midwifery* ; 13 (3): 37-9

Depkes RI. (2007) 2-5% Penduduk Indonesia Menderita Asma [.http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=2571&Itemid=2](http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=2571&Itemid=2) diakses tanggal 17 april 2012

Ducharme, F.M, et.al., (2011) Written action plan in pediatric emergency room improves asthma prescribing, adherence and control. *American Journal Of Respiratory And Critical Care Medicine* 183 :195-203

Gibson & Powell (2004) Review: individualized written action plans based on peak expiratory flow improve asthma health outcomes. *Thorax* 59(49):9

Hamick, SK & Vorce, T (2009) Using the F.L.A.R.E. Discharge Plan To Educate Asthma Patients. *AARC Times*. Retrieved from [http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=emergency%20department%20asthma%20discharge%20instructions%20\(f.l.a.r.e.%20plan\)&source=web&cd=7&ved=OCFqQFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.aarc.org%2Fmembers_area%2F_aarc_times%2F06.09%2F06.09.039.pdf&ei=bPuMT_XkNlbWrQfh26TCCQ&usq=AFQjCNEtrDjXeUEQTwfAwRe3c6A7G8PSMQ](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=emergency%20department%20asthma%20discharge%20instructions%20(f.l.a.r.e.%20plan)&source=web&cd=7&ved=OCFqQFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.aarc.org%2Fmembers_area%2F_aarc_times%2F06.09%2F06.09.039.pdf&ei=bPuMT_XkNlbWrQfh26TCCQ&usq=AFQjCNEtrDjXeUEQTwfAwRe3c6A7G8PSMQ)

Norwood & meyer (2007). Factors associated with health care professional's choice of written asthma management plans. *Military Medicine* 172(10): 1058-1063

Onigbanjou, T (2011) Asthma-Related Interventions in a Pediatric Emergency Department Decrease Asthma-Related ED Revisits.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI)
(2003). Asma pedoman
diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia
a.
<http://www.klikdpi.com/konsensus/asma/asma.html> diakses tanggal 17
april 2012

Rank, M.A, et.al., (2008) Formulating an
effective and efficient written asthma
action plan. *Mayo Clinic Proceeding*
83(11):1263-1270

Salim EM. (2005) Peranan Edukasi dalam

Penatalaksanaan Asma yang Rasional
Sehingga Meningkatkan Kualitas
Hidup. Palembang

Sulaiman, N et al., (2011). Written Asthma
Action Plans (WAAPs) in Melbourne
general practices: a sequential mixed
methods study. *Primary Care
Respiratory Journal* ; 20(2): 161-169

Supriyanto, B (2005) Diagnosis dan
Penatalaksanaan Terkini Asma pada
Anak. *Majalah Kedokteran
Indonesia*, 55(3).