

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien asma anggota klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik pasien asma anggota klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta, paling banyak adalah perempuan dengan rata-rata usia terbanyak 61-65 tahun. Distribusi pendidikan terakhir responden yang terbanyak adalah SMA dan S1 serta pekerjaan yang terbanyak adalah ibu rumah tangga.
2. Kategori frekuensi senam asma terbanyak pada penelitian ini adalah sampel dengan senam asma rutin 26 orang. Sedangkan, kategori tingkat kontrol asma terbanyak adalah asma terkontrol sebagian 23 orang. Rata-rata skor kualitas hidup responden klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta adalah 5,00.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi senam asma dengan kualitas hidup pasien asma. Pasien yang rutin melakukan senam asma memiliki rata-rata skor kualitas hidup yang lebih tinggi daripada pasien asma yang tidak rutin melakukan senam asma.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kontrol asma dengan kualitas hidup pasien asma. Pasien dengan asma terkontrol total memiliki skor kualitas hidup yang lebih tinggi daripada asma terkontrol sebagian. Pasien dengan asma terkontrol sebagian memiliki rata-rata skor kualitas hidup yang lebih tinggi daripada asma tidak terkontrol.

#### **V.2 Saran**

1. Anggota klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta yang tidak rutin melakukan senam asma diharapkan agar meningkatkan frekuensi senam asma agar mendapatkan kualitas hidup yang optimal.

2. Anggota klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta diharapkan dapat meningkatkan kontrol asma serta menjaga agar asmanya selalu terkontrol.
3. Bagi klub Senam Asma Indonesia RSUP Persahabatan Jakarta diharapkan untuk tetap memotivasi serta memberikan edukasi kepada anggotanya agar melakukan senam asma sesuai dengan frekuensi yang dianjurkan sehingga efek yang ditimbulkan semakin baik.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan kuesioner AQLQ yang dapat membagi setiap domain gejala, keterbatasan aktivitas, fungsi emosi dan pajanan lingkungan.

