

LAMA MENDERITA DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PPOK

Asni Hasaini

Stikes Intan Martapura

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah kasus PPOK diperkirakan menjadi peringkat ketiga sebagai penyebab kematian tersering di negara berpenghasilan menengah. Gejala yang paling dominan adalah sesak sehingga dapat mempengaruhi aktivitas sosial yg berdampak negative terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup dapat menurun sejalan dengan tingkat keparahan dan lama pasien didiagnosis penyakit. Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di Ratu Zalecha Martapura. Metode: Jenis Penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel penelitian sebanyak 104 pasien PPOK di RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan menggunakan *Consecutive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan untuk kualitas hidup menggunakan *Saint George Respiratory Questionnaire Chronic Obstructive Pulmonary Disease (SGRQ-COPD)* dan analisis data menggunakan *Spearman's Rho*. Hasil: Ada hubungan antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di Ratu Zalecha Martapura dengan nilai p value = 0,002 dan nilai ρ = 0,294. Kesimpulan: Lama Menderita Pasien PPOK mayoritas dalam kategori lama ≥ 3 tahun) sebesar 59,6%, Kualitas Hidup Pasien PPOK mayoritas dalam kategori buruk sebesar 75%. Ada hubungan antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di Ratu Zalecha Martapura dengan nilai p value = 0,002 (p value $< 0,05$) dan nilai ρ = 0,294.

Kata kunci: Lama Menderita, Kualitas Hidup, PPOK

ABSTRACT

Background: The number of COPD cases is estimated to be ranked third as the most common cause of death in middle-income countries. The most dominant symptom is shortness so that it can affect social activities that negatively impact the quality of life. Quality of life can decrease with the severity and duration of the patient's diagnosis. Objective: To analyze the relationship between duration of suffering and the quality of life of COPD patients at Ratu Zalecha Martapura. Method: This type of quantitative correlation study with a cross-sectional approach with a sample of 104 COPD patients in Ratu Zalecha Martapura Regional Hospital using Consecutive Sampling. Research instruments using questionnaires and for quality of life using the Saint George Respiratory Questionnaire Chronic Obstructive Pulmonary Disease (SGRQ-COPD) and data analysis using Spearman Rho. Results: There is a relationship between the duration of suffering and the quality of life of COPD patients at Ratu Zalecha Martapura with a value of p value = 0.002 and ρ value = 0.294. Conclusion: The length of time suffered by the majority of COPD patients in the old category ≥ 3 years by 59.6%, the quality of life of the majority of COPD patients in the poor category by 75%. There is a relationship between the duration of suffering and the quality of life of COPD patients in Ratu Zalecha Martapura with a value of p value = 0.002 (p value < 0.05) and ρ value = 0.294.

Keywords: Long Suffered, Quality of Life, COPD

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan masalah kesehatan utama di sebagian besar negara terutama di negara berkembang dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*, 2017 dalam (Mizarti & dkk, 2019). Ini adalah penyakit paru-paru yang mengancam kehidupan didiagnosis yang mengganggu pernapasan normal dan tidak sepenuhnya reversibel. PPOK terdiri dari bronkitis kronis dan emfisema (WHO, 2016).

Pada Tahun 2014, WHO melaporkan 600 juta penduduk didiagnosis PPOK dan diperkirakan 65 juta orang memiliki resiko untuk mengalami penyakit PPOK yang parah yaitu kategori sedang dan berat. Jumlah kasus PPOK diperkirakan akan mengalami peningkatan dari peringkat keenam pada tahun 1990 menjadi peringkat ketiga pada tahun 2020 sebagai penyebab kematian tersering di negara berpenghasilan menengah (GOLD, 2017). Jumlah kematian akibat PPOK diproyeksikan meningkat lebih dari 30% dalam 10 tahun ke depan kecuali tindakan segera diambil untuk mengurangi faktor risiko yang mendasari, terutama penggunaan tembakau.

PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular utama, yang agak jarang terekspos karena kurangnya informasi yang diberikan. Prevalensi PPOK di negara-negara Asia Tenggara diperkirakan 6,3% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Vietnam (6,7%) dan China (6,5%) (Oemiati, 2013). Di Indonesia sendiri prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7 persen. Prevalensi PPOK di Jawa Barat sebesar 4,0% (Risksdas 2013). PPOK lebih umum pada laki-laki, tetapi karena peningkatan penggunaan tembakau di kalangan perempuan di negara-negara berpenghasilan tinggi dan risiko yang lebih tinggi dari paparan polusi udara dalam ruangan (seperti bahan bakar biomassa yang digunakan untuk memasak dan pemanas) di negara-negara berpenghasilan rendah, jumlah penyakit pada laki-laki dan perempuan hampir sama (WHO, 2016)

Gejala utama PPOK adalah sesak napas, batuk dan produksi sputum yang meningkat (Rosha & Dewi, 2016). Sesak sangat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan pasien. Hal ini akan berdampak pada interaksi dengan keluarga, aktivitas sosial, aktivitas sehari-hari dan akhirnya menyebabkan depresi dan kecemasan. Sehingga salah satu dampak negatif PPOK adalah penurunan kualitas hidup pasiennya. Hal ini dikarenakan PPOK penyakit paru kronik, progresif nonreversibel. Salah satu gejala PPOK yaitu sesak napas, akibat sesak napas yang sering terjadi penderita menjadi panik, cemas dan frustrasi sehingga penderita mengurangi aktifitas untuk menghindari sesak napas yang menyebabkan penderita tidak aktif. Penderita akan jatuh dalam dekondisi fisik yaitu keadaan merugikan akibat aktifitas yang rendah dan dapat mempengaruhi sistem muskuloskeletal, respirasi, kardiovaskular dan lainnya. Kemampuan penderita untuk aktivitas fisik juga menurun. Keadaan ini menyebabkan kapasitas fungsional menjadi menurun sehingga kualitas hidup juga menurun (Phipps, Sand, & Marek, 2007).

Dalam pengukuran kualitas hidup pasien dapat menggunakan hasil kuesioner SGRQ-COPD berupa perhitungan kualitas hidup yang didapatkan dari penjumlahan tiga komponen kualitas hidup (gejala, aktifitas dan dampak) dibagi dengan total maksimal skor setiap komponen dan dikali 100. Kualitas hidup sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan sesuatu hal yang berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas, hal yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan bahkan sampai dapat memperparah kondisi penyakit hingga kematian apabila seseorang tersebut memiliki kualitas hidup yang kurang baik (Zainuddin, Utomo, & Herlina, 2015).

Kualitas hidup pasien PPOK dapat berkurang sejalan dengan keparahan penyakit. Sesuai dengan riset yang dilakukan oleh (Uppal, Gupta, Suri, & Mittal, 2014) dimana lama penyakit PPOK berhubungan dengan kualitas hidupnya. Pasien dengan tingkat keparahan sangat berat dengan sakit kategori lama memiliki peluang 5,44 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang buruk daripada pasien dengan tingkat keparahan ringan (Mizarti & dkk, 2019). Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama sakit dengan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

METODE

Desain penelitian ini merupakan kuantitatif jenis korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi adalah seluruh pasien PPOK di RSUD Ratu Zalecha Martapura dan sampel penelitian sebanyak 104 responden dengan menggunakan *Consecutive Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan untuk kualitas hidup menggunakan *Saint George Respiratory Questionnaire Chronic Obstructive Pulmonary Disease (SGRQ-COPD)* dan analisis data bivariat menggunakan *Spearman's Rho*.

HASIL

Data Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSUD Ratu Zalecha Tahun 2019 (n=104)

No	Karakteristik	Sub karakteristik	f	%
1	Jenis kelamin	1. Perempuan	5	4,8
		2. Laki-laki	99	94,3
2	Usia	1. Dewasa Akhir	1	1,0
		2. Lansia awal	16	15,2
		3. Lansia akhir	21	20,0
		4. Manula	66	62,9
3	Pendidikan	1. Tidak Sekolah	62	59,0
		2. SD	12	11,4
		3. SMP	6	5,7
		4. SMA	21	20,0
		5. PT	3	2,9
4	Pekerjaan	1. Tidak Bekerja	24	24,8
		2. bekerja	80	76,2

Sumber : Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel di atas didapatkan dari 104 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 99 orang (94,3%), mayoritas usia adalah manula sebanyak 66 orang (62,9%), mayoritas pendidikan tidak sekolah sebanyak 62 orang (59%), mayoritas pekerjaan adalah bekerja sebanyak 80 orang (76,2%)

Data Khusus

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Lama Menderita Pasien PPOK

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Ratu Zalecha Tahun 2019 (n=104)

No.	Lama Menderita	F	%
1.	Baru (<3 tahun)	42	40,4
2.	Lama (≥ 3 tahun)	62	59,6
No.	Kualitas Hidup	F	%
1.	Baik	26	25
2.	Buruk	78	75

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel di atas didapatkan mayoritas lama menderita respondent termasuk kategori lama ≥ 3 tahun) sebanyak 62 orang (59,6%) dan mayoritas kualitas hidup respondent termasuk kategori buruk sebanyak 78 orang (75%).

Analisis Bivariat

Analisis Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK

Tabel 4. Tabulasi Silang dan Hasil Analisis *Spearman's Rho* antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di RSUD Ratu Zalecha Tahun 2019 (n=104)

Lama Menderita	Kualitas Hidup		Total	p value	Nilai rho
	Buruk	Baik			
Lama	53 (85,5%)	9 (14,5%)	62 (100%)	0,002	0,294
Baru	25 (59,5%)	17 (40,5%)	42 (100%)		
Total	78 (75%)	26 (26%)	104 (100%)		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel di atas didapatkan mayoritas lama menderita pada kategori lama memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 53 orang (85,5%). Dan berdasarkan hasil analisis *spearman's rho* didapatkan nilai p value = 0,002 ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak ada hubungan antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK, Adapun angka koefisien korelasi (*rho*) sebesar 0,294 yang berarti tingkat kekuatan hubungan (Korelasi) dalam kategori cukup, kemudian karena angka koefisien korelasi bernilai positif yaitu 0,294 maka hubungan tersebut bersifat searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin lama seseorang menderita penyakit akan semakin menurun kualitas hidup pasien PPOK.

PEMBAHASAN

Lama Menderita Pasien PPOK

Berdasarkan distribusi frekuensi Lama Menderita Penderita PPOK di RSUD Ratu Zalecha Martapura mayoritas dalam kategori kategori lama ≥ 3 tahun) sebesar 59,6%. Hal ini mungkin disebabkan karena PPOK bersifat asimtomatis pada awal gejalanya sehingga sering pasiennya mengabaikan gejala penyakitnya dan sewaktu gejala penyakitnya sudah mengganggu kesehatan dan kegiatannya barulah pasien

memeriksa kesehatannya ke pelayanan kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut diagnosis penyakit PPOK menjadi terlambat. Hal tersebut seiring dengan sifat dari penyakit ini kondisi yang pulih dari sesak napas saat beraktifitas dan mengurangi aliran udara (Firdausi, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan teori bahwa PPOK merupakan penyakit kronis dengan adanya keterbatasan pada saluran pernapasan dan bersifat progresif nonreversible atau reversible dan berlangsung lama (PDPI, 2011).

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berusia manula sebanyak 66 orang (62,9%). Faktor resiko untuk terjadi PPOK meningkat dengan bertambahnya usia. Sistem kardiorespirasi pada usia diatas 50 tahun akan mengalami penurunan daya tahan. Fungsi organ paru, kardiovaskuler, dan pembuluh darah semakin menurun. Fungsi paru mengalami kemunduran dengan semakin bertambahnya usia yang disebabkan sifat elastisitas pada jaringan paru dan dinding paru yang semakin berkurang dan berakibat sesak napas. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa adanya proses penuaan menyebabkan penurunan fungsi paru-paru. Keadaan ini juga menyebabkan berkurangnya elastisitas jaringan paru dan dinding dada sehingga terjadi penurunan kerja otot pernapasan sehingga muncul sesak napas (Price & Wilson, 2006)

Kualitas Hidup Pasien PPOK

Kualitas hidup pasien PPOK dapat menggambarkan suatu beban penderita akibat penyakit yang dideritanya serta dapat melihat sejauh mana dia dapat melakukan fungsinya dengan baik. Ketepatan dalam melakukan pengukuran kualitas hidup bermanfaat untuk mengetahui proses penyakitnya dengan demikian pasien yang menderita PPOK perlu diteliti kualitas hidupnya.

Dalam penelitian ini untuk menilai kualitas hidup pasien PPOK digunakan kuesioner SGRQ dan didapatkan hasil Kualitas Hidup Penderita PPOK di Ratu Zalecha Martapura mayoritas dalam kategori buruk sebesar 75%. Hal tersebut mungkin disebabkan akibat perkembangan yang progresif dari penyakit PPOK tersebut. PPOK juga bersifat kronis dan irreversible. Pasien PPOK harus mendapatkan pengobatan yang terus menerus dan sering kali pasien PPOK mengalami eksaserbasi akut dari penyakitnya sehingga semua kondisi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup pasiennya.

Hal ini seiring dengan (Descramer, 2010) Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit kronik pada paru-paru dengan karakteristik hambatan aliran udara yang sepenuhnya tidak dapat pulih atau pulih sebagian dan bersifat progresif. Keterbatasan aliran udara berhubungan dengan adanya respon inflamasi yang tidak normal dari partikel dan gas yang berbahaya bagi paru-paru.

Pasien PPOK lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 94,3%, hal tersebut seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohammad dkk di Mesir tahun 2012 sebesar 97,5%, Tzung dkk di Taiwan tahun 2013 sebesar 57%, Gehan dkk di Mesir tahun 2014 sebesar 95% dan Hye young kwon dkk di Korea Selatan tahun 2016 sebesar 72,36% (Mizarti & dkk, 2019). Hal tersebut kemungkinan Laki-laki memiliki peran sosial yang lebih tinggi sehingga lebih sering kontak dengan pajan dibanding perempuan.

Karakteristik yang berpengaruh adalah tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah tidak sekolah 59% lebih dari separuh dari responden. Pendidikan bagi seseorang dapat berpengaruh terhadap pengembangan kemampuan kognitifnya. Sehingga seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memotivasi dirinya untuk memiliki tingkat kehidupan yang lebih baik.

Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama menderita berhubungan dengan kualitas hidup pasien PPOK ($p=0,002$), dengan nilai rho sebesar 0,294 berarti memiliki kekuatan yang cukup. Hal tersebut disebabkan proses terjadinya PPOK, dimana PPOK terjadi obstruksi bronkiolus sehingga meningkatkan tahanan saluran nafas dan kinerja pernafasan. Semakin lama apabila tidak diobati maka obstruksi akan semakin parah. Sesak yang ditimbulkan penyakit PPOK akan mengakibatkan keterbatasan fungsi pasien, baik fungsi sosial maupun aktifitas sehari-harinya sehingga akan mengurangi kualitas hidupnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep proses terjadinya PPOK, dimana pada PPOK terjadi obstruksi bronkiolus sehingga meningkatkan tahanan saluran nafas dan meningkatkan kerja penafasan. Inspirasi merupakan gerakan aktif dengan menggunakan otot-otot pernafasan, maka udara masih bisa masuk melalui sumbatan dan masuk melalui alveolus. Tetapi karena proses ekspirasi merupakan proses yang pasif yang hanya berdasarkan elastisitas paru, maka tidak semua udara hasil inspirasi dapat dikeluarkan lagi dan akan menyebabkan adanya udara sisa dalam alveoli. Alveoli menjadi teregang dan terjadi distensi alveolus (air trapping) dan pasien menjadis sesak (Black & Hawk, 2009). Menurut (Uppal, Gupta, Suri, & Mittal, 2014) dimana lama penyakit PPOK yang diderita pasien berhubungan dengan kualitas hidupnya. Semakin lama PPOK diderita maka kondisi pasien akan semakin menurun. Pasien akan semakin sesak sehingga akan menurunkan kualitas hidupnya.

Menurut (Kwon & Kim, 2016) semakin lama dan semakin berat derajat PPOK yang diderita maka kualitas hidupnya akan semakin rendah. Kualitas hidup juga dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, factor social ekonomi, dan komorbiditas. Begitu juga dengan tingkat pendidikan dan pendapatan akan mempengaruhi kualitas hidup.

KESIMPULAN

Lama Menderita Pasien PPOK di RSUD Ratu Zalecha Martapura mayoritas dalam kategori kategori lama ≥ 3 tahun) sebesar 59,6%, Kualitas Hidup Pasien PPOK di Ratu Zalecha Martapura mayoritas dalam kategori buruk sebesar 75% dan ada hubungan antara Lama menderita dan Kualitas Hidup Pasien PPOK di Ratu Zalecha Martapura dengan nilai p value = 0,002 dan nilai rho = 0,294.

SARAN

Bagi Pasien PPOK agar dapat pertimbangan dan lebih memperhatikan lama sakit. Bagi Rumah Sakit agar hasil penelitian ini dapat menyediakan layanan konseling sehingga dapat mendiskusikan terkait permasalahan pada pasien PPOK, lebih memperhatikan lama menderita dalam pemberian asuhan keperawatan agar kualitas hidup meningkat. Dan bagi institusi pendidikan diharapkan agar dapat memberikan referensi dan informasi dalam rangka pengembangan pembelajaran tentang kualitas hidup pasien PPOK. Serta bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan variable lainnya yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien seperti *support system*, atau *self-efficacy* terhadap kesembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusti, e. a. (2017). *Global Initiative For Chronic Obstructive Lung. A Guide For Health Care Professionals. Global Initiative For Chronic Obstructive Disease*. Global Initiative For Chronic Obstructive Disease.
- Black, J. M., & Hawk, J. H. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Management For Positive Outcome*. Missouri: Elsevier Saunders.
- Descramer, M. e. (2010). *Strategy For The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*.
- Firdausi. (2014). *Hubungan Derajat Obstruksi Paru dengan Kualitas Hidup dengan Penderita PPOK di RSUD DR. Soedarso Pontianak*. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- GOLD. (2017). *Global Strategy For The Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*.
- Kemenkes, R. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kwon, H., & Kim, E. (2016). Factors Contributing To Quality of Life in COPD in South Corea. *Int J COPD*.
- Mizarti, & dkk. (2019). Hubungan Kejadian Ansietas dan Depresi dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis. *Jurnal Respirologi Indonesia Vol 39 No 2*.
- Oemiati, R. (2013). *Kajian Epidemiologi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. Jakarta: Media Litbangkes.
- PDPI. (2011). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Phipps, J., Sand, K., & Marek, F. (2007). *Medical Surgical Nursing Health and Illness Perspective, 8th Edition*. St. Louis, Missouri: Mosby, Inc.
- Potter, & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Price, & Wilson. (2006). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Alih Bahasa : dr Brahm U*. Jakarta: EGC.
- Rosha, & Dewi. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis. *Berita Kedokteran Masyarakat (BKM Journal of Community Medecine and Public Health), 34(2), 62-66*.

Uppal, M., Gupta, B., Suri, J., & Mittal, V. (2014). Factors Affecting Severity, Functional Parameters, And Quality of Life in COPD Patients. *JACM*, 15 (1).

WHO. (2016). *Global Initiative For Chronic Lung Disease (GOLD). Global Strategy For The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. Geneva: WHO Press.

Zainuddin, M., Utomo, W., & Herlina. (2015). Hubungan Stres dengna Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *JOM*, 5(2), 890-898.