

LAMA SAKIT BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIS (PPOK)

Nieniek Ritianingsih dan Farial Nurhayati

Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung
Email: nieniekrn@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan suatu penyakit infeksi kronis merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Pasien PPOK akan mengalami gangguan fisik dan psikologis sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup. PPOK merupakan penyakit kronis, semakin lama pasien menderita PPOK beresiko akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara lama sakit PPOK dengan kualitas hidup pasien. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup pasien PPOK. Responden penelitian ini berjumlah 60 orang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metoda *cross sectional*. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,031 maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara lama sakit dengan kualitas hidup pasien PPOK. Perawat agar lebih memperhatikan lama sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga kualitas hidup pasien PPOK dapat ditingkatkan.

Kata kunci : Lama sakit, kualitas hidup, PPOK

ABSTRACT

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic infectious disease is one of the leading causes of death in the world. COPD patients will experience physical and psychological disorders that affect the quality of life. COPD is a chronic disease, the longer a patient suffering from COPD are at risk will affect the quality of life. This study aims to investigate the relationship between disease duration and quality of life of patients with COPD. The hypothesis of this study is the relationship between disease duration and quality of life of patients with COPD. The respondents of this study of 60 people. This research is a quantitative research using cross sectional method. Statistical test results obtained p value of 0.031, it can be concluded there is a significant relationship between disease duration and quality of life of patients with COPD. Nurses for more attention to a long illness in performing nursing care so that the quality of life for COPD patients can be improved.

Keywords: disease duration, quality of life, COPD

PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit paru-paru yang ditandai dengan penyumbatan terus-menerus aliran udara dari paru-paru. Ini adalah penyakit paru-paru yang mengancam kehidupan didiagnosis yang mengganggu pernapasan normal dan tidak sepenuhnya reversibel. Mencakup bronkitis kronis dan emfisema (WHO, 2016).

Diperkirakan 65 juta orang memiliki resiko untuk mengalami penyakit PPOK yang parah. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2005 (5% dari semua kematian global). Hal ini diketahui bahwa hampir 90% dari kematian PPOK terjadi pada negara menengah yang berpenghasilan rendah. 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).

Pada tahun 2002 PPOK adalah penyebab utama kematian nomor lima. 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. Estimasi menunjukkan bahwa PPOK menjadi tahun 2030 penyebab utama ketiga kematian di seluruh dunia.

PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular utama, yang agak jarang terekspos karena kurangnya informasi yang diberikan. Di Amerika Serikat data tahun 2007 menunjukkan bahwa pre-valensi PPOK sebesar 10,1%, pada laki-laki sebesar 11,8% dan untuk perempuan 8,5%. Sedangkan mortalitas menduduki peringkat keempat penyebab terbanyak yaitu 18,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan 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% (Risksedas 2013).

Gejala utama PPOK adalah sesak (dyspnea). Sesak ini sangat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan pasien. hal ini akan berdampak pada keluarga, aktivitas sosial, aktivitas sehari hari dan akhirnya menyebabkan depresi dan kecemasan. Pasien dengan PPOK akan mengalami gangguan pertukaran gas, jalan nafas tidak efektif, perubahan pola nafas, intoleransi aktifitas, kekurangan nutrisi, dan perasaan takut. Dengan berbagai permasalahan tersebut kualitas hidup pasien PPOK akan menurun (Phhips, Sands & Marek, 2007).

Kualitas hidup pasien PPOK berkurang sejalan dengan perkembangan penyakit. Sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Uppal et al (2014) dimana lama penyakit PPOK berhubungan dengan kualitas hidupnya. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2014) lama sakit tidak berhubungan dengan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama sakit dengan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metoda *cross sectional* dengan jumlah pasien yang menjadi responden yaitu 60 orang. Penelitian ini dilakukan di ruang poliklinik paru RS M. Goenawan Patowidigdo Cisarua Bogor dengan waktu

penelitian dilakukan pada bulan Januari s.d Desember 2016. Dalam penelitian ini adalah semua pasien PPOK yang menjalani rawat jalan di poliklinik RS Paru M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan cara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasar pertimbangan tertentu.

Kriteria inklusi:

- a. Bersedia menjadi responden dan kooperatif
- b. Pasien sesak ringan
- c. Pasien melaksanakan kontrol yang pertama pasca rawat inap

Instrumen kualitas hidup menggunakan AQ 20 dan analisa data menggunakan analisis *Chi square*.

HASIL

Tabel 1
Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Tahun 2016 (n=60)

Karakteristik	Sub karakteristikn		%
Jenis kelamin	1. Perempuan	12	20,0
	2. Laki-laki	48	80,0
Tingkat pendidikan	1. Rendah	52	86,7
	2. Tinggi	8	13,3
Pekerjaan	1. Bekerja	32	53,4
	2. Tidak bekerja	28	46,6
Umur	1. Dewasa muda	0	0,0
	2. Dewasa Akhir	100	100

Hasil analisis didapatkan dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 48 orang (80,0%) dan sebagian kecil yaitu 12 orang (20%) bahwa berjenis kelamin perempuan, sebagian besar yaitu 52 orang (86,7%) berpendidikan rendah, dan sebagian kecil

yaitu 8 orang (13,3%) berpendidikan tinggi dan lebih dari setengah yaitu 32 orang bekerja dan 28 orang (46,6%) responden tidak bekerja. Seluruh responden yaitu 60 orang (100%) berusia dewasa akhir.

Tabel 2
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lama sakit dan Kualitas Hidup pasien PPOK Tahun 2016 (n=60)

Variabel		n	%
Lama sakit	1. < 24 bulan	28	46,7
	2. ≥ 24 bulan	32	53,3
Kualitas hidup	1. baik	34	56,7
	2. buruk	26	43,3

Distribusi lama sakit responden PPOK terbanyak adalah ≥ 24 bulan yaitu 32 orang (53,3%). Sedangkan yang lama sakit < 24 bulan ada sebanyak 28 orang (46,7%).

Distribusi kualitas hidup pasien PPOK terbanyak adalah baik yaitu 34 orang (56,7%). Sedangkan responden yang kualitas hidupnya rendah ada sebanyak 26 orang (43,3%).

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan Lama sakit dan Kualitas Hidup pasien PPOK
Tahun 2016 (n=60)

Lama sakit	Kualitas hidup				Total		P value
	Baik		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
< 24 bulan	20	71,4	8	28,6	28	46,7	0,031
≥ 24 bulan	14	43,8	18	56,2	32	53,3	
Jumlah	34	56,7	26	43,3	60	100	

Dari 28 orang responden yang lama sakitnya kurang dari 24 bulan yang kualitas hidupnya baik ada 20 orang (71,4%), yang kualitas hidupnya buruk ada sebanyak 8 orang (28,6%). Dari 32 orang responden yang lama sakitnya lebih sama dengan 24 bulan memiliki kualitas hidup baik ada 14 orang (43,8%), dan yang memiliki kualitas hidup buruk ada 18 orang (56,8%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,031$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan signifikan proporsi kejadian antara lama sakit dengan kualitas hidup pasien PPOK.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama sakit berhubungan dengan kualitas hidup pasien PPOK ($p=0.031$). 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, J.M., & Hawk, J.H, 2009). Semakin lama apabila tidak diobati maka obstruksi akan semakin parah. Sesak yang ditimbulkan penyakit PPOK akan mengakibatkan keterbatasan fungsi pasien, baik fungsi social maupun aktifitas sehari-harinya sehingga akan mengurangi kualitas hidupnya.

Hasil penelitian sesuai dengan riset yang dilakukan oleh Uppal et al

(2014) dimana lama peyakit 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 PPO 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

Terdapat hubungan yang signifikan antara lama sakit dengan kualitas hidup pasien PPOK.

SARAN

Bagi rumah sakit agar perawat memperhatikan lama pasien menderita sakit PPOK dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pada fase rehabilitasi sehingga kualitas hidup dapat lebih ditingkatkan.

REFERENSI

- Bailey et al. 2013. *Best practice in nursing care of dyspnea: The 6th vital sign in individuals with COPD*. Journal of nursing education and practice < January 2013, vol.3, No 1
- Black, J.M., & Hawk, J.H. (2009). *Medical surgical nursing: Clinical management for positive outcome*.

8th edition. Missouri: Elsevier Saunders

Jacobs M and Karie A. (2007). *4 Ps to improve quality of life in residents with COPD. Assisted living consult*. April 2007.

Lemone, P, Burke, M.K. (2011). *Medical surgical nursing critical Thinking in client care*. 5nd edition. New Jersey: Prentice Hall- Inc Publishing. Inc

Maharani astridia. 2104. Hubungan lama sakit dengan skor kualitas hidup pasien epilepsy di RSUD Moewardi Surakarta.. UNS-F. Kedokteran Jurusan Kedokteran-G.0011042-2014

Nici, L., Donner. C, Wouters, E, Zuwallack, R, Ambrosino, N, Bourbeau, J, Carone. M, Celli. B, et al (2005). *Society statetment on Pulmonary Rehabilitation*. American thoracic society documents.

Oemiati, 2013, <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/3130/3104>

Phipps, J.W., Sand, K.J., Marek, F.J., (2007). *Medical-surgical Nursing- Health and illness perspectives*. 8 th edition. St. Louis, Missouri: Mosby, Inc.

Rekam medis RS. Gunawan Partowidigdo Cisarua Bogor (2014).

Riskesdas 2013

Schulman, Ronca and Bucuvalas. Inc (2000). *Confronting COPD in*

- America. Funded by Glaxo Smith Kline.
- Singh virendra (2003). *Pulmonary rehabilitation in patient COPD*. Indian J. Chest. Dis Allied SCi 2003,45:13-17
- Uppal, M, Gupta. B, Suri JC, Mittal V, 2014. Factors affecting severity, functional parameters, and quality of life in COPD patients. JIACM, 15(1):42-6
- WHO, (2009). *The World Health Organization Quality of Life*
- Life* http://www.who.int/mental_health/publications/whoqol/en/. Diakses tanggal 25 Agustus 2015.
- (WHO, http://www.who.int/topics/chronic_obstructive_pulmonary_disease/en/2016). (<http://www.copd-international.com/>, 2016). (<http://www.who.int/respiratory/copd/burden/en/>, 2016).