

Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik

Tri Antika Rizki Kusuma Putri¹, Dian Anggraini², Dita Merdekawati³

¹STIKep PPNI Jawa Barat, tri.antika90@gmail.com

²STIKep PPNI Jawa Barat, dians_23@yahoo.com

³RSKIA Kota Bandung, ditaclc@gmail.com

ABSTRAK

Pasien PPOK penting untuk memiliki efikasi diri yang baik karena pasien akan lebih percaya diri untuk beraktivitas tanpa harus takut tidak dapat mengatasi sesak napas jika hal itu terjadi. Efikasi diri merupakan media antara kualitas hidup, gejala penyakit dan psikologis pasien secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan pendekatan waktu pengumpulan data *cross sectional*, sampel sebanyak 71 pasien yang diambil dengan cara *Purposive Sampling*, dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Instrumen yang digunakan adalah COPD *Self-Efficacy Score* dengan 30 pertanyaan dan *WHOQOL-BREF* dengan 25 pertanyaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang paling memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK adalah jenis kelamin (OR 0.287), domain pergerakan fisik (OR 0.484), dan faktor pendidikan (OR 0.439). Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan meningkatkan aktivitas klien. Perawat dan petugas kesehatan lain perlu memperhatikan intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan aktivitas pasien untuk mencegah eksaserberasi terutama pada fase rehabilitasi.

Kata Kunci: Faktor, Kualitas Hidup, Penyakit Paru Obstruktif Kronis

ABSTRACT

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is lung damage caused by the exposure of certain irritant particles like nicotine from smoking over long period of time. COPD's clients often seek for health care service from respiratory problems such as persistent or progressive dispneu as a result from exacerbation. Confidence to take care of their health is a prior thing to help clients maintain their condition and it can lead an improvement on physical, psychological, and social aspects on their life. This research aimed to identified the dominant factors on quality of life among COPD's client's. The method used in this research was quantitative method with cross sectional approach with 71 COPD clients as samples. The COPD Self-Efficacy Scale with 30 questions and WHOQOL-BREF with 25 questions were applied. All data were analysed using linier regression. The result from this study showed a gender, activity, and education level were the dominants factors of quality of life among COPD client's. The quality of life can be improved by having a good activity in COPD's clients. Nurse and other healthcare professional need to design an intervention to improve the activity of clients and avoid of exacerbation condition especially in rehabilitation phase.

Keywords : COPD, factor, quality of life

Naskah diterima: 26 April 2021, direvisi: 29 April 2021, diterbitkan: 30 April 2021

PENDAHULUAN

Prevalensi PPOK yang ditetapkan oleh *American Thoracic Society* (ATS) mencapai 34.1% penderita PPOK dari seluruh dunia. Prevalensi PPOK di Asia Pasifik rata-rata adalah 6.3% sedangkan di Indonesia prevalensinya mencapai 5.6% atau 4.8 juta kasus untuk PPOK derajat sedang sampai berat (*Regional COPD Working Group*, 2014). Angka kejadian PPOK meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki 4.2% dibanding perempuan 3.3% (Riskesdas, 2013).

The global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) tahun 2014 mendefinisikan PPOK sebagai penyakit respirasi kronis yang dapat dicegah, ditandai adanya hambatan aliran udara yang persisten dan biasanya bersifat progresif serta berhubungan dengan peningkatan respon inflamasi kronis saluran napas yang disebabkan oleh gas atau partikel iritan tertentu. Pasien PPOK dengan gejala batuk, produksi dahak meningkat, dan sesak napas dapat menurunkan kepercayaan kemampuan diri mereka untuk menghindari kesulitan bernapas, selama terlibat dalam kegiatan tertentu dengan kemampuan yang minimal dan selanjutnya akan terjadi penurunan kualitas hidup (Khotimah, 2013).

Kualitas hidup pasien PPOK dapat dilakukan dengan cara meningkatkan status fisiologis maupun psikologisnya. Hal tersebut dapat dicapai dengan adanya keyakinan dari dalam diri pasien untuk melakukan perawatan tertentu yang dapat membantu pasien untuk bernapas lebih baik, hidup lebih aktif dan lebih lama. Keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka disebut dengan efikasi diri (Bandura, 2004).

Seorang individu memiliki kendali atas proses penyembuhannya, yaitu dalam bentuk tanggung jawab untuk melakukan kontrol ke rumah sakit, meminum obat, dan untuk mengubah perilaku serta keinginannya untuk berhenti merokok

(Ogden, 2004). Efikasi diri akan memberikan dasar motivasi, kesejahteraan, dan prestasi seseorang. Efikasi diri akan menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi, dan berperilaku (Bandura, 2004).

Efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self-knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari karena efikasi diri yang dimiliki ikut memengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan. Efikasi diri yang tinggi akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien PPOK.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan mempunyai peran penting dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK. Semua pasien dengan napas pendek ketika berjalan harus diberikan rehabilitasi yang akan memperbaiki gejala, fisik, emosional, dan kualitas hidup. Berdasarkan dari latar belakang permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK.

KAJIAN LITERATUR

Pasien dengan PPOK akan menunjukkan tanda dan gejala berupa batuk produktif dengan sputum purulen, bunyi napas wheezing, ronki kasar ketika inspirasi dan ekspirasi. Pasien dengan PPOK juga akan menunjukkan gejala penurunan berat badan, penurunan compliance paru dan obstruksi jalan napas. Pasien seringkali mendefinisikan sesak napas sebagai peningkatan usaha untuk bernapas, rasa berat saat bernapas, gasping dan *air hunger*. Pasien PPOK memiliki ketidakmampuan mendasar dalam mencapai angka aliran udara normal selama pernapasan terutama pada saat fase ekspirasi. Ketidakmampuan pasien dalam mencapai udara normal disebabkan karena adanya obstruksi pernapasan yang dapat mengakibatkan paru-paru mudah untuk mengempis, sehingga terjadi penurunan aliran puncak ekspirasi yang akan memberikan dampak

sesak napas atau dyspnea. Kualitas hidup dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pada umumnya pasien PPOK mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pasien tersebut menjadi mengalami penurunan. Kualitas hidup merupakan komponen yang kompleks mencakup kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan fungsi fisik, usia harapan hidup, kepuasan kehidupan, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial (Sutikno, 2011).

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PPOK yakni status merokok, usia, jenis kelamin, lama menderita PPOK, pekerjaan, dan derajat sesak napas (Rini, 2011). Kualitas hidup pasien PPOK dapat dilakukan dengan cara meningkatkan status fisiologis maupun psikologisnya. Hal tersebut dapat dicapai dengan adanya keyakinan dari dalam diri pasien untuk melakukan perawatan tertentu yang dapat membantu pasien untuk bernapas lebih baik, hidup lebih aktif dan lebih lama. Keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka disebut dengan efikasi diri (Bandura, 2004).

Efikasi diri sehubungan dengan pasien PPOK adalah suatu hal yang sangat penting dalam kehidupan setiap individunya, karena dalam keyakinan tersebut dapat memengaruhi cara berpikir sehingga memotivasi diri dalam melakukan atau mencapai kemampuan tertentu. Seorang individu memiliki kendali atas proses penyembuhannya, yaitu dalam bentuk tanggung jawab untuk melakukan kontrol ke rumah sakit, meminum obat, dan untuk mengubah perilaku serta keinginannya untuk berhenti merokok (Ogden, 2004). Efikasi diri akan memberikan dasar motivasi, kesejahteraan, dan prestasi seseorang. Efikasi diri akan menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi, dan berperilaku (Bandura,

2004). Lebih lanjut disebutkan bahwa efikasi diri seorang individu didasarkan pada empat hal, yaitu: pengalaman akan kesuksesan, pengalaman individu lain, persuasi verbal, dan keadaan fisiologis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan waktu pengumpulan data *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 responden pasien PPOK yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Pengambilan sample dengan menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah COPD Self-Efficacy Scale untuk menilai tingkat keyakinan akan kemampuan penderita PPOK dalam mengelola kesulitan bernapas dalam beberapa situasi. CSES pertama kali diperkenalkan oleh Wigal et al. pada tahun 1991 dan kemudian pada tahun 2010 direvisi oleh Bentsen, et al. sehingga memiliki validitas dan reabilitas yang lebih baik (Emme et al., 2012). Instrumen kedua yang telah digunakan dalam penelitian ini yaitu *World Health Organization's Quality of Life -Bref (WHOQOL-Bref)* yang merupakan pengembangan dari alat ukur WHOQOL-100 dibuat oleh tim dari *World Health Organization (WHO)*. Alat ukur ini telah diadaptasi ke berbagai bahasa, termasuk Bahasa Indonesia oleh Dr. Riza Sarasvita dan Dr. Satya Joewana untuk penelitian *drug user* (Sekarwiri, 2008).

Instrumen *WHOQOL-BREF* termasuk kuesioner yang berisi 26 pernyataan dengan 4 domain dari kualitas hidup. Pernyataan nomor 1 dan 2 pada kuesioner ini mengkaji tentang kualitas hidup secara menyeluruh dan kesehatan secara umum. Pada domain fisik terdapat 7 pernyataan, domain psikologis terdapat 6 pernyataan, domain sosial 3 pernyataan dan domain lingkungan terdapat 8 pernyataan (Koesmanto, 2013).

PEMBAHASAN

Analisa multivariat dilakukan terhadap masing-masing subvariabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisa multivariate digunakan

untuk mengetahui peluang dari masing-masing subvariabel dalam memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK.

Hasil akhir multivariat dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, pendidikan, domain pergerakan fisik, dan domain risiko perilaku.

Adapun hasil penelitian dinyatakan dalam tabel sebagai berikut. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori tingkat pendidikan tinggi.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jenis kelamin pasien PPOK di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (n=71)

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	49	69.0
Perempuan	22	31.0
Total	71	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat pendidikan pasien PPOK di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (n=71)

Tingkat pendidikan	Kualitas hidup pasien PPOK					
	Baik		Buruk		Total	
	N	%	n	%	n	%
Tinggi	33	46.5	29	40.8	62	87.3
Rendah	7	9.9	2	2.8	9	12.7
Total	40	56.3	31	43.7	71	100.0

Tabel 3
Hasil akhir multivariat faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK, di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung (n=71)

Sub variable	B	Wald	Sig	OR	CI 95%
Jenis kelamin	0.287	4.311	0.038	0.287	0.089-
Pendidikan	-0.829	0.858	0.354	0.436	0.933
Domain pergerakan fisik	-0.725	1.821	0.177	0.484	0.075-
Domain risiko perilaku	-0.971	2.132	0.144	0.379	2.523
					0.169-
					1.388
					0.089-
					0.933

CI : coefficient contingency

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa nilai variabel yang diduga memengaruhi kualitas hidup pada pasien PPOK terdapat subvariabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup PPOK dengan nilai p -value $0.038 < 0.05$ dengan nilai OR yaitu 0.287 artinya bahwa jenis kelamin laki-laki pada penderita PPOK berpeluang 0.287 kali berpengaruh terhadap kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Berdasarkan tabel 1, didapatkan data bahwa lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 49 orang (69.0%) berjenis kelamin laki-laki. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Hal ini dapat dijelaskan bahwa jumlah sampel yang diambil tidak mengharuskan berdasarkan jenis kelamin, melainkan berdasarkan jumlah sampel yang telah dihitung.

Penelitian ini diketahui terdapat perbedaan proporsi hasil pada penderita PPOK antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut sesuai dengan pernyataan yang dikeluarkan oleh Riskesdas (2013), bahwa angka kejadian PPOK meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki 4.2% dibanding perempuan 3.3%. Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sidabutar et al, 2012) di RSUP H. Adam Malik Medan bahwa mayoritas pasien PPOK adalah laki-laki sejumlah 86.4%.

Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Rini (2011), mendapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden (66.7%) penderita PPOK adalah laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Amoros (2008) pun menyebutkan bahwa sebagian besar penderita PPOK (92%) adalah laki-laki. PPOK lebih banyak menyerang pria dua kali lebih banyak dari wanita karena diperkirakan pria adalah perokok berat, namun insiden pada wanita meningkat (600%) sejak tahun 1950 dan diperkirakan akibat perilaku merokok (Price et al, 2012). Salah satu faktor yang memengaruhi efikasi diri pasien PPOK adalah tingkat pendidikan di mana proses pembentukan

efikasi diri adalah melalui proses kognitif (Bandura, 1994). Tingkat pendidikan responden sebagian besar (83.7 %) berada pada kategori tingkat pendidikan tinggi sehingga dapat berpengaruh terhadap efikasi diri yang dimiliki. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki efikasi diri dan perawatan diri yang lebih baik. Hal ini terjadi karena mereka lebih matang terhadap perubahan pada dirinya sehingga lebih mudah menerima.

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuan diri mereka untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka (Bandura, 2004). Efikasi diri berperan sebagai mediator antara kualitas hidup, gejala penyakit dan psikologis pasien secara keseluruhan. Pasien dengan efikasi diri yang baik akan menunjukkan kualitas hidup yang baik pula (Bentsena et al, 2010).

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan hasil bahwa domain pergerakan fisik dari self-efficacy memiliki nilai p -value 0.177. Domain pergerakan fisik berpeluang 0.484 kali berperan dalam memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK dibandingkan dengan domain efikasi lainnya. Selanjutnya domain risiko perilaku (p -value 0.144) berpeluang 0.379 kali memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK.

Bradford (2014) menjelaskan bahwa subdomain pergerakan fisik, dampak negative dan kondisi emosional memiliki peranan penting terhadap indikator kapasitas fungsional dan kualitas hidup pasien. Sehingga usaha intervensi untuk meningkatkan efikasi diri diharapkan dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan kualitas hidup pasien dengan derajat PPOK yang sedang maupun berat.

Menurut Bandura (2004) bahwa, emosi yang kuat akan mengurangi performa, saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat, kecemasan akut, atau tingkat stress yang tinggi, akan mempunyai ekspektasi efikasi diri yang rendah. Seseorang akan mengalami gejala somatik dan respon emosional dalam menggambarkan suatu ketidakmampuan. Gejala pada kondisi ini

seperti cemas, tegang, mood yang bisa berpengaruh pada keyakinan seseorang. Kondisi ini, seseorang akan tampak stress dan tegang yang merupakan gejala terhadap ketidakmampuan dalam melaksanakan tindakan yang melibatkan kekuatan sehingga menyebabkan kelelahan, sakit dan nyeri sebagai gejala kelemahan fisik (Rini, 2011).

Menurut teori *Health Beliefs Model* (HBM), jika seseorang hanya memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan tertentu tanpa adanya efikasi diri yang tinggi maka kecil kemungkinan seseorang tersebut akan melakukan tindakan atau perilaku yang dapat mendukung aktivitasnya sehari-hari (Kara & Asti, 2007). Selanjutnya menurut Gupta dan Kant (2008) bahwa persepsi penderita dan keyakinan terhadap kemampuan berperilaku kesehatan akan menentukan sebagian besar kualitas hidup secara keseluruhan.

Sebagai akibat dari efikasi diri yang rendah tersebut beberapa pasien memilih tidak beraktivitas meskipun secara fisik mereka mampu untuk melakukannya (Kara, 2007). Menurut Abedi (2013) pasien akan lebih percaya diri terhadap kemampuannya dalam perawatan diri dan percaya bahwa dirinya merupakan salah satu faktor terpenting yang berperan dalam mengontrol dan mencegah gejala penyakit yang timbul.

Pasien PPOK sering mengalami gangguan psikis dan sosial dikarenakan penyakitnya yang progresif. Gangguan tersebut berupa depresi, gelisah, cemas, marah, terancam kematian dan kelelahan. Gejala lain depresi seperti rasa sedih, tidak ada motivasi, perasaan lelah atau tidak bertenaga, keinginan bunuh diri dan kemunduran psikomotor sering terjadi pada pasien PPOK. Tekanan psikologis pada pasien PPOK memberikan kontribusi yang besar pada

kualitas hidup pasien PPOK (Ikalius, 2007).

Penjelasan menurut Sutikno (2011), kualitas hidup seseorang secara umum dipengaruhi oleh tingkat kemandirian, kondisi fisik dan psikologis, aktivitas sosial, interaksi sosial dan fungsi keluarga. Pasien PPOK pada umumnya mengalami keterbatasan, sehingga kualitas hidup pasien tersebut mengalami penurunan.

PENUTUP

Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan meningkatkan aktivitas klien. Perawat diharapkan dapat; meminimalkan gejala, melakukan pencegahan terjadinya eksaserbasi, pencegahan terjadinya penurunan fungsi paru, dan peningkatan kualitas hidup. Perawat juga diharapkan dapat memberikan pemahaman yang bersifat preventif mengenai bahaya kekambuhan yang dialami pasien PPOK dengan memberikan pengetahuan tentang cara berlatih pernapasan yang efektif dan edukasi terkait pentingnya menjauhkan diri dari penyebab timbulnya sesak napas seperti asap rokok, debu, dan zat partikel lainnya yang sensitif bagi pernapasan.

REFERENSI

- Amoros, et al. (2008). Quality of Life in Patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. he Predictive Validity of the BODE index. *Jurnal Mutiara Ners*, 5 : 7-11.
- Bandura, A. (1995). *Self Efficacy* . United Kingdom: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (2004). *Health Promotion by Social Cognitive Means. Health education and behavior*.
- Bandura, A. (2004). *Health Promotion by Social Cognitive Means. Health education and behavior*.

Bentsena, S. et al. (2010). Self Efficacy as a Predictor of Improvement in Health Status and Overall Quality of Life in Pulmonary Rehabilitation-an Exploratory Stuy. *Patient Education and Counseling*, 5-13.

Bradford, M. (2014). Rapid and Sensitive Method for the Quantitation of Microgram Quantities of Protein Utilizing the Principle Dye Binding. *Analytical of Biochemistry*, 72 : 248-258.

Khotimah. (2013). Latihan Endurance Meningkatkan Kualitas Hidup Lebih Baik daripada Latihan Pernapasan pada Pasien PPOK di BP4 Yogyakarta. *Sport and Fitness Journal*, 20-32.

Ogden. (2004). *Health Psychology*. England: Open University Press.

Price, & Wilson. (2012). *Patofisiologi : Konsep Klinis, Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.

Regional COPD Working Group. (2003). *COPD Prevalence in 12 Asia Pasific Countries and Regions : Projections based on the COPD Prevalence Estimation Model*. Journal Respirology.

Rini. (2011). Efikasi diri dengan Kualitas hidup dalam konteks Asuhan Keperawatan di RS Paru Batu dan RSU dr Saiful Anwar.

Riskesdas. (2013, Februari 2014 2). *Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI : <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riske%20sdas%202013.pdf>

Sidabutar, P., & Rasmaliah, H. (2012). Karakteristik Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Rawat

Inap RSUP H.Adam Malik Medan.
FKM USU

BIODATA PENULIS

Penulis pertama merupakan staf pengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat. Penulis telah menyelesaikan studi magister dan spesialisnya di Universitas Indonesia dengan spesialisasi di bidang Keperawatan Medikal Bedah. Peneliti aktif melakukan penelitian di bidang keperawatan khususnya pada bidang keperawatan medical bedah serta *pedagogy in nursing*.