

HUBUNGAN DERAJAT PPOK DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN PPOK 2020

1*) Bayu Krisna Aji, Yati Tursini, Yodep Rohyadi, dan Sansri Diah KD

1*) Poltekkes Kemenkes Bandung, Email : bkrisnaaji69@gmail.com

ABSTRACT

This research is motivated by the average incidence of COPD in West Java that exceeds the average in Indonesia and is one of the non-communicable diseases which is the main cause of death by global (Riskesdas, 2013). Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic disease characterized by obstruction of air flow and is progressive, so it is necessary to do efforts to improve nursing care because it will affect quality of life of patients. This study aims to determine the relationship of COPD degrees with the quality of life of COPD patients. The research method used is systematic literature review or often abbreviated as SLR. The results of the synthesis of previous research data that have similar substance theme have the result that the respondents are mostly elderly with age 50 years and over, male, and have a history of smoking, distribution of COPD degrees and distribution of the quality of life of COPD patients vary in each house data that can be concluded from the SLR results are patients with moderate COPD degrees, most of whom experience a good quality of life, and patients who have severe COPD degrees have poor quality of life. The conclusion of this study is that there is a relationship between the degree of COPD and the quality of life of COPD patients. It is recommended to other researchers to have a variety of research methods to prevent unwanted situations in working on research to be studied and conditions for conducting research.

Key words: Quality of life, COPD degrees

ABSTRAK

Penelitian ini di latar belakang oleh angka kejadian rata-rata PPOK Jawa Barat yang melebihi rata-rata di Indonesia dan merupakan salah satu penyakit tidak menular penyebab utama kematian secara global (Riskesdas, 2013). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit kronis ditandai dengan terhambatnya aliran udara dan bersifat progresif, sehingga perlu dilakukannya upaya peningkatan dalam melakukan asuhan keperawatan karena hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK. Metode penelitian yang digunakan adalah systematic literatur review atau sering disingkat SLR. Hasil sintesa data penelitian sebelumnya yang memiliki substansi/tema serupa memiliki hasil yaitu responden kebanyakan berusia lanjut dengan umur 50 tahun keatas, berjenis kelamin laki-laki, dan memiliki riwayat merokok, distribusi derajat PPOK dan distribusi kualitas hidup pasien PPOK berbeda-beda di setiap rumah sakit data yang dapat disimpulkan dari hasil SLR adalah pasien dengan derajat PPOK sedang kebanyakan mengalami kualitas hidup baik, dan pasien yang memiliki derajat PPOK berat memiliki kualitas hidup yang buruk. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK. Disarankan kepada peneliti lain untuk memiliki berbagai macam metode penelitian untuk mencegah situasi yang tidak diinginkan dalam mengerjakan penelitian

yang ingin diteliti dan lebih mengoptimalkan waktu dan kondisi untuk melakukan penelitian.

Kata kunci: Derajat PPOK, Kualitas hidup

PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang timbul akibat dari adanya respon inflamasi kronis yang tinggi pada saluran nafas serta paru yang biasanya bersifat progresif dan persisten. Penyakit ini memiliki ciri berupa terbatasnya aliran udara yang masuk dan umumnya dapat dicegah maupun di rawat (Global initiative for Obstructive Lung Disease (GOLD), 2015)¹. PPOK adalah penyakit kronis saluran napas yang ditandai dengan hambatan aliran udara khususnya udara ekspirasi dan bersifat progresif lambat (semakin lama semakin memburuk), disebabkan oleh paparan faktor risiko seperti merokok, polusi udara di dalam maupun di luar ruangan. Penyakit PPOK biasanya terjadi pada usia pertengahan dan tidak hilang dengan pengobatan (Riskesdas, 2013)². PPOK adalah sebuah istilah yang sering diberikan pada pasien yang menderita emfisema, bronchitis kronis, atau campuran dari emfisema dan bronchitis kronis. Ada banyak pasien yang mengeluh bertambah sesak napas dalam beberapa tahun dan ditemukan mengalami batuk kronis, toleransi olahraga yang buruk, adanya obstruksi jalan napas, paru yang terlalu mengembang, dan gangguan pertukaran gas (John B. West, 2010)³.

World Health Organization (WHO) melaporkan terdapat 600 juta orang menderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK derajat sedang hingga berat. Pada tahun 2002 PPOK adalah penyebab utama kematian kelima di dunia dan diperkirakan menjadi penyebab utama ketiga kematian di seluruh dunia dan diperkirakan menjadi penyebab utama ketiga kematian di seluruh dunia tahun 2030. Lebih dari 3 juta orang meninggal

karena PPOK pada tahun 2005, yang setara dengan 5% dari semua kematian secara global (WHO,2019)⁴. Prevalensi kejadian PPOK di dunia rata-rata berkisar 3-11% (GOLD,2015)¹.

Prevalensi PPOK di Indonesia berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 yaitu sebesar 3,7%. Prevalensi kasus PPOK di Indonesia memang tidak terlalu tinggi tetapi PPOK akan menjadi masalah kesehatan yang prevalensinya akan terus mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya prevalensi perilaku merokok masyarakat Indonesia yaitu dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 38,4% pada tahun 2013. Prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%). PPOK lebih tinggi pada laki-laki (242.256) dibanding perempuan (266.074). Penderita PPOK biasanya berusia >30 tahun. (Riskesdas, 2013)². PPOK merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya paparan faktor risiko, seperti banyaknya jumlah perokok, serta pencemaran udara didalam ruangan maupun diluar ruangan (Persatuan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2011)⁵.

Propinsi Jawa Barat berada pada urutan ke-13 berdasarkan jumlah penderita PPOK di Indonesia, dengan prevalensi sebesar 4,0% lebih besar dari pada jumlah prevalensi lain dipulau jawa yaitu di DKI Jakarta 2,7%, Jawa Tengah 3,4%, di Yogyakarta 3,1%, Jawa Timur 3,6% dan Bali 3,6% (Riskesdas,2013)². Angka dari PPOK ini diperkirakan akan terus bertambah dikarenakan semakin tingginya kendaraan bermotor serta asap yang ditimbulkan industri (Intani. 2018)⁶.

Gejala dan tanda PPOK sangat bervariasi, mulai dari tanpa gejala,

gejala ringan hingga berat. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan sampai kelainan jelas dan tanda inflamasi paru. Gejala utamanya adalah sesak nafas, batuk, Wheezing dan peningkatan produksi sputum. Gambaran PPOK dapat dilihat dengan adanya obstruksi saluran napas yang disebabkan oleh penyempitan saluran napas kecil dan destruksi alveoli (PDPI,2011)⁵.

Pengukuran derajat PPOK dapat diukur menggunakan spirometri, spirometry merupakan suatu pemeriksaan yang menilai fungsi terintegrasi mekanik paru, dinding dada dan otot-otot pernapasan dengan mengukur jumlah volume udara yang dihembuskan dari kapasitas paru total atau Total Lung Capacity (TLC) ke volume residu (Anna, 2014)⁷. Spirometri dapat dengan akurat digunakan untuk mendiagnosa PPOK dan menilai derajat keparahan penyakit. Spirometry sekarang menjadi baku emas untuk mendiagnosa PPOK. Pada pengukuran spirometry penderita PPOK, didapat penurunan volume ekspirasi paksa 1 detik (VEP1) dan penurunan kapasitas vital paksa (KVP). Nilai VEP/KVP selalu kurang dari 80% nilai normal VEP merupakan parameter yang paling umum dipakai untuk menilai beratnya PPOK dan memantau perjalanan penyakit (GOLD, 2015)¹.

PPOK merupakan salah satu penyebab gangguan pernafasan yang semakin sering dijumpai. Salah satu dampak negative PPOK adalah penurunan kualitas hidup pasiennya. Hal ini dikarenakan PPOK penyakit paru kronik, progresif nonreversibel. Salah satu gejala PPOK yaitu sesak nafas, akibat sesak nafas yang sering terjadi penderita menjadi panik, cemas dan frustrasi sehingga penderita mengurangi aktivitas untuk menghindari sesak nafas yang menyebabkan penderita akan jatuh dalam dekondisi (menurunkan kondisi) fisik yaitu keadaan merugikan akibat aktivitas yang rendah dan dapat mempengaruhi system muskuloskeletal, respirasi, kardiovaskular dan lainnya.

Kemampuan penderita untuk aktivitas fisik juga menurun. Keadaan ini menyebabkan kapasitas fungsional menjadi menurun sehingga kualitas hidup juga menurun (Muthmainnah, 2015)⁸. Jika kualitas hidup menurun perlu dilakukan upaya peningkatan dalam melakukan asuhan diantaranya dengan meningkatkan toleransi aktivitas, perawatan diri, latihan dalam meningkatkan pola pernapasan dan rutin control ke pelayanan fasilitas kesehatan, karena hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup terhadap pasien PPOK (Bruner & Suddarth, 2015)⁹.

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka hidup dan dalam kaitanya dengan tujuan, harapan standar dan perhatian mereka. Kualitas hidup (quality of life) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan dalam memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan sakit nya yang akan berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Nursalam, 2013)¹⁰.

Pengukuran kualitas hidup penting pada pasien PPOK karena penyakit ini menyebabkan kerusakan yang progresif pada fungsi paru yang dinilai dalam VEP1, biasanya manifestasinya berupa sesak, dan pada akhirnya menyebabkan memburuknya kondisi dalam kualitas kesehatan yang berdampak pada kehidupan sosial dan psikis penderitanya yang secara keseluruhan mempengaruhi kualitas hidup, (Agrawal et al.,2015)¹¹. Saat kemampuan untuk aktifitas menurun keadaan ini menyebabkan kapasitas fungsional menjadi menurun sehingga kualitas hidup juga menurun. Salah satu alat ukur yang digunakan untuk melihat kualitas hidup pasien PPOK dengan menggunakan Kuesioner yang dibuat oleh Jones yaitu St. Gorge's Respiratory Questionnaire (SGRQ) yang telah diakui

dalam dunia medis. SGRQ berisi pertanyaan terdiri dari 3 aspek mengenai gejala (symptoms), aktivitas, serta dampaknya penyakit bagi PPOK (Jones, 2009)¹².

Menurut European Respiratory Society's Annual Congress (2011) dalam survei multi negara melihat dampak yang dialami pasien PPOK terhadap kualitas hidup didapatkan hasil bahwa 52% mengatakan kondisi yang dialaminya sekarang menghentikan tujuan hidupnya atau mimpinya selama ini, namun 41% mampu merencanakan masa depan mereka, kemudian 37% mengatakan pendapatan rumah tangga mereka berkurang, 34% mengatakan aktif dalam melakukan kegiatan sosial dan 58% kurang aktif dalam melakukan kegiatan social, lalu 52% mengatakan malu saat batuk di depan umum, 22% memerlukan bantuan biasa (sesekali) dalam melakukan aktivitasnya, 54% memerlukan bantuan secara konstan dan yang terakhir 17% merasa dirinya merupakan sebuah beban untuk teman dan keluarganya. (Health communities, 2013)¹³.

Berdasarkan penelitian Astika tahun 2016 falkutas kedokteran universitas Andalas mengenai hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK, dengan pengumpulan data diambil dari hasil rekam medis dan Saint George's Respiratory Quesioner for COPD (SGRQ-C) untuk menilai kualitas hidup. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan antara derajat PPOK terhadap kualitas pasien PPOK stabil ($p < 0,05$) dengan kesimpulan adalah terdapat hubungan antara derajat PPOK terhadap kualitas hudup pada pasien PPOK¹⁴.

Berdasarkan penelitian Putri & Fatwa tahun 2017 dalam berita kedokteran masyarakat mengenai factor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit paru obstruksi kronis, mengatakan bahwa pasien dengan kategori sangat berat berpeluang 2,63 kali lebih tinggi mengalami kualitas hidup yang buruk dari pada pasien

dengan kategori ringan pasien dengan $FEV1 < 30\%$ beresiko 3,08 kali lebih besar mengalami kualitas hidup lebih buruk dibandingkan pasien dengan $FEV1 > 80\%$. $FEV1$ menjadi indikator kualitas hidup, meski efek signifikan hanya terlihat pada kategori sangat berat ($FEV < 30\%$), kategori sangat berat memengaruhi peningkatan eksaserbasi dan perawatan di rumah sakit oleh karena itu terjadi penurunan kualitas hidup. Peningkatan eksaserbasi menurunkan fungsi faal paru secara signifikan akibat infeksi, polusi udara, kelelahan, dan komplikasi¹⁵.

Berdasarkan data pada bulan Februari 2020 didapatkan jumlah pasien di unit rawat jalan (poliklinik) Asma-PPOK di Bale Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung selama 3 bulan terakhir (November, Desember 2019, januari 2020) yang berjumlah 983 pasien dengan rata-rata tiap kunjungan perbulan yaitu 327 pasien terjadi peningkatan dari rata-rata bulan sebelumnya (Agustus, September, Oktober 2019) yaitu 314 pasien.

Berdasarkan uraian diatas mengenai jumlah PPOK yang terus meningkat disertai dampaknya terhadap kualitas hidup pasien PPOK maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK dengan tujuan khusus mengetahui gambaran karakteristik pasien PPOK, mengetahui distribusi frekuensi derajat PPOK, mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien PPOK, dan mengetahui hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu

kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validitas suatu hasil (Nursalam, 2013)¹⁰.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan atau kajian literatur (literature review, liberature research) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan seperti buku, ensiklopedia, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen (Nana Syaodih, 2009)¹⁶. Systematic literatur review atau sering disingkat SLR dalam Bahasa Indonesia disebut tinjauan pustaka sistematis yaitu metode literatur review yang mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian, untuk menjawab pertanyaan penelitian (research question) yang telah ditetapkan sebelumnya (Kitchenham & Charters, 2007)¹⁷.

Adapun sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif, yakni penguraian secara teratur data yang telah diperoleh, kemudian diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan filosofis dan pedagogis. Pendekatan filosofis merupakan pendekatan yang dilakukan untuk melakukan penalaran dan penyusunan suatu data secara sistematis berdasarkan sudut pandang tertentu. Penulis melakukan penelitian ini yaitu bertujuan untuk mendapatkan hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pasien PPOK. Sedangkan pendekatan pedagogis merupakan pendekatan untuk menjelaskan data secara lebih rinci (Louis O. Katsoff, 2013)¹⁸.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah merupakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-

peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud dapat berupa buku atau artikel hasil penelitian dalam jurnal yang dicari melalui situs pencarian seperti google scholar, PubMed, atau Portal Garuda (The University Library, 2013)¹⁹. Kata kunci yang digunakan dalam mencari hasil-hasil yang akan direview adalah Hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah (The University Library, 2013)¹⁹. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan. Pencarian berfokus kepada jurnal-jurnal keperawatan dan kesehatan yang memuat hasil penelitian terkait dengan hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK yang dipublikasi antara tahun 2009 sampai dengan tahun 2019.

Metode ekstraksi data, pada tahap ini peneliti melakukan beberapa langkah yaitu : Membaca seluruh literatur hasil penelitian yang telah diperoleh dari hasil pencarian data atau pengumpulan data, Mengorganisasi literatur yang akan ditinjau/di-review. Literatur yang di-review merupakan literatur yang relevan/sesuai dengan permasalahan. Mencari ide, tujuan umum, dan simpulan dari literatur dengan membaca abstrak, beberapa paragraf pendahuluan, dan kesimpulannya, serta mengelompokkan literatur berdasarkan kategori-kategori tertentu, Menuliskan data yang didapatkan dalam format yang telah ditentukan lalu menyatukan hasil organisasi literatur menjadi suatu ringkasan, Mengumpulkan semua informasi yang dapat digunakan untuk menjawab masalah penelitian.

Tahap pengkajian kualitas data atau pembahasan merupakan tahapan dimana peneliti melakukan analisis terhadap data hasil penelitian yang telah didapatkan pada tahapan sebelumnya. Analisis data merupakan upaya mencari dan menata secara sistematis data yang telah terkumpul untuk meningkatkan pemahaman penelitian tentang kasus yang diteliti dan mengkajinya sebagai temuan bagi orang lain (Noeng Mohadjir, 2013)²⁰.

Pada tahap ini peneliti melakukan analisis kualitas data berdasarkan kemampuan hasil penelitian dalam menjawab masalah penelitian. Apakah hasil penelitian yang ada telah mampu menjawab tujuan penelitian, kemudian bandingkan dengan hasil-hasil penelitian lainnya yang didapatkan. Analisis juga dilakukan dari berbagai segi dengan melihat data-data yang telah ada seperti karakteristik responden, tempat penelitian, ataupun metode yang digunakan.

Synthesize atau dalam Bahasa Indonesia sintesa, yakni menyatukan hasil organisasi literatur menjadi suatu ringkasan agar menjadi satu kesatuan yang padu, dengan mencari keterkaitan antar literatur, lalu mengidentifikasi isu-isu kontroversi dalam literatur. Isu kontroversi yang dimaksud adalah isu yang dianggap sangat penting untuk dikupas atau dianalisis, guna mendapatkan suatu tulisan yang menarik untuk dibaca dan mengambil kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan adanya beberapa persamaan dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan (Dena Taylor, 2013)²¹.

HASIL (Arial 11, spasi 1, bold, HURUF BESAR)

Dibawah ini adalah hasil penelitian tentang hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK yang dituliskan dalam tabel 1.

Tabel 1.

Hasil Penelitian yang Berhubungan Dengan Hubungan Derajat PPOK Dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK

No	Peneliti	Judul	Tahun	n	Hasil
1	Astika JR said	Hubungan Derajat PPOK Terhadap Kualitas Hidup Pasien pada Pasien PPOK di Poliklinik Paru RSUP Dr. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat	2016	35	<p>Hasil Penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel berjumlah 35 responden yang diambil secara accidental sampling. 2. Metode penelitian menggunakan analitik cross-sectional, dan dianalisis dengan menggunakan uji chisquere. 3. Pengumpulan data diambil dari hasil rekam medik untuk melihat derajat PPOK dan menggunakan Saint George's Respiratory Questioner for COPD (SGRQ-C) untuk menilai kualitas hidup. 4. Rata-rata usia responden 63 tahun, hampir semua responden adalah laki-laki (94,3%) dan hampir semuanya (94,3%) merupakan bekas perokok. Terbanyak 45,7% pasien

					<p>5. mengalami obstruksi paru derajat sedang dan 77,1% memiliki kualitas hidup baik.</p> <p>6. Berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan antara derajat PPOK terhadap kualitas hidup pasien PPOK stabil ($p < 0,05$), dengan kesimpulan dari terdapat hubungan antara derajat PPOK terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK stabil di Poliklinik Paru RSUP Dr. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat.</p>
2	Firdaus, Risa F. Musawaris	Hubungan Derajat Obstruksi Paru dengan Kualitas Hidup Penderita PPOK di RSUD Dr. Soedarso Pontianak	2014	51	<p>Hasil Penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel penelitian sebanyak 51 responden yang diambil secara accidental sampling. 2. Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional dengan pendekatan waktu cross-sectional dan dianalisis menggunakan uji Spearman. 3. Pengumpulan data diambil dari hasil diagnosis, rekam medis, wawancara, kuesioner SGRQ-C dan pemeriksaan spirometri. 4. Hasil penelitian menunjukkan kelompok usia terbanyak adalah 51-60 tahun (41,2%), jenis kelamin laki-laki (84,3%), adanya riwayat merokok (84,3%). 5. 21 pasien (41,2%) mengalami derajat obstruksi paru berat dan 29 pasien (56,9%) mengalami kualitas hisap yang buruk. 6. Terdapat hubungan yang bermakna antara derajat obstruksi paru dengan kualitas hisap ($p = 0,000$) dengan koefisien korelasi sedang ($r = 0,589$). Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah derajat obstruksi paru yang berat secara bermakna positif menyebabkan kualitas hidup yang buruk.
3	Rena Marlina	Hubungan Derajat Obstruksi Paru Dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Paru	2014	47	<p>Hasil Penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sampel pada penelitian ini sebanyak 47 responden, dengan populasi 54 pasien. 2. Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan kualitatif dengan metode Analitik Observasional.

Obstruksi Kronis
(PPOK)

3. Data diambil dengan menggunakan hasil rekam medis pasien dan pengukuran menggunakan alat bantu Quisioner SF-36 untuk mengukur nilai kualitas hidup.
 4. Rata-rata distribusi umur responden terbanyak sebesar 51-70 tahun sebesar 68,1%, sedangkan untuk distribusi jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebesar 85,1%.
 5. Distribusi rata-rata derajat obstruksi paru terbanyak adalah derajat obstruksi sedang sebesar 44,7%, lalu untuk tingkat kualitas hidup mayoritas pasien memiliki kualitas hidup buruk (63,8%)
 6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Interpretasi hasil uji korelasi Somers'd antara derajat obstruksi kronis dengan nilai kualitas hidup mendapatkan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang artinya ada korelasi yang bermakna antara derajat obstruksi kronis dengan nilai kualitas hidup ($p = 0,004$), dengan besar koefisien korelasi (r) yang didapat adalah 0,337 yang menunjukkan bahwa koefisien korelasinya adalah lemah. Sedangkan pada uji korelasi Gamma antara derajat obstruksi paru dengan nilai kualitas hidup mendapatkan koefisien korelasi (r) 0,573 yang menunjukkan bahwa koefisien korelasinya adalah sedang dengan kesimpulan, ada hubungan derajat obstruksi paru dengan kualitas hidup penderita PPOK.
-

PEMBAHASAN

a. Penelitian Pertama

Penelitian ini cukup bisa menggambarkan hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK yang mana sesuai dengan tujuan peneliti yaitu mengetahui hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK. Dalam penelitian tersebut hasil yang didapatkan bahwa 45,7% pasien mengalami obstruksi paru derajat sedang dan 77,1% memiliki

kualitas hidup baik. Berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan antara derajat PPOK kualitas hidup pasien PPOK stabil ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK, yang mana sama dengan hipotesis penelitian yaitu terdapat hubungan derajat PPOK kualitas hidup pasien PPOK.

Hal yang menjadi faktor penyebab dari PPOK yaitu merokok dimana faktor penyebab tersebut dikatakan oleh

Ikawati yaitu merokok merupakan penyebab utama terjadinya PPOK, dengan resiko 30 kali lebih besar pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok dan merupakan penyebab dari 89-90% kasus PPOK. Dalam penelitian ini usia responden rata-rata 63 tahun lalu hampir semua responden adalah laki-laki (94,3%) dan hampir semuanya responden (94,3%) merupakan bekas perokok, sesuai dengan penelitian Mutmainnah dkk tahun 2015 bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK adalah umur diatas 40 tahun, jenis kelamin laki-laki dan riwayat merokok yang tinggi yang menyebabkan derajat PPOK menjadi tinggi dan mempengaruhi kualitas hidup.

Pada penelitian ini hasil dari penelitiannya berbeda dengan hasil penelitian Firdaus, Risa F. Musawaris yaitu didapatkan 21 pasien (41,2%) mengalami derajat obstruksi paru berat dan 29 pasien (56,9%) mengalami kualitas hidup yang buruk, sangat berbeda dengan yang diperoleh peneliti yaitu 45,7% pasien mengalami obstruksi paru derajat sedang dan 77,1% memiliki kualitas hidup baik. Pada penelitian ini pasien dengan derajat sedang mengalami kualitas hidup baik sedang kan pada penelitian Firdaus, Risa F. Musawaris pasien dengan derajat PPOK berat memiliki kualitas hidup buruk jadi dapat disimpulkan bahwa penelitian oleh peneliti ini lebih melihat keadaan pasien PPOK dengan derajat PPOK sedang.

Jadi dapat disimpulkan pada penelitian yang di buat oleh Astika JR Said untuk dapat menjawab tujuan khusus dari penelitian yang sedang saya buat, yaitu untuk karakteristik pasien PPOK stabil di penelitian ini lebih banyak diderita oleh laki-laki dan usia lanjut, sebagian besar merupakan bekas perokok, untuk distribusi derajat PPOK sebagian besar memiliki derajat sedang, untuk distribusi kualitas hidup sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, dan terdapat hubungan antara

derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK.

b. Penelitian Kedua

Penelitian ini cukup bisa menggambarkan hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK yang mana sesuai dengan tujuan peneliti yaitu mengetahui hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK. Dalam penelitian tersebut hasil yang didapatkan 21 pasien (41,2%) mengalami derajat obstruksi paru berat dan 29 pasien (56,9%) mengalami kualitas hidup yang buruk. Terdapat hubungan yang bermakna antara derajat obstruksi paru dengan kualitas hidup ($p=0,000$) dengan koefisien korelasi sedang ($r=0,589$) yang artinya terdapat hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK dengan hasil kesimpulan derajat PPOK berat secara bermakna positif menyebabkan kualitas hidup yang buruk.

Hal yang menjadi faktor penyebab dari PPOK yaitu merokok dimana faktor penyebab tersebut dikatakan oleh Ikawati yaitu merokok merupakan penyebab utama terjadinya PPOK, dengan resiko 30 kali lebih besar pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok dan merupakan penyebab dari 89-90% kasus PPOK. Dalam penelitian ini usia responden terbanyak adalah 52-60 tahun (41,2%), jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki (92,2%), adanya riwayat merokok pada responden sebesar 84,3%. Sesuai dengan penelitian Mutmainnah dkk tahun 2015 bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK adalah umur diatas 40 tahun, jenis kelamin laki-laki dan riwayat merokok yang tinggi yang menyebabkan derajat PPOK menjadi tinggi dan mempengaruhi kualitas hidup. Pada penelitian ini hasil dari penelitiannya berbeda dengan hasil penelitian Astika JR Said yaitu 45,7% pasien mengalami obstruksi paru derajat sedang dan 77,1% memiliki kualitas hidup baik sangat berbeda

dengan yang diperoleh peneliti yaitu didapatkan 21 pasien (41,2%) mengalami derajat obstruksi paru berat dan 29 pasien (56,9%) mengalami kualitas hidup yang buruk. Pada penelitian ini pasien dengan derajat berat mengalami kualitas hidup buruk sedang kan pada penelitian Astika JR Said pasien dengan derajat PPOK sedang memiliki kualitas hidup baik jadi dapat disimpulkan bahwa penelitian oleh peneliti ini lebih melihat keadaan pasien PPOK dengan derajat PPOK berat.

Jadi dapat disimpulkan pada penelitian yang di buat oleh Firdaus, Risa F. Musawaris untuk dapat menjawab tujuan khusus dari penelitian yang sedang saya buat, yaitu karakteristik pasien PPOK pada penelitian ini sebagian besar rentang usia penderita adalah 50-59 tahun dengan jenis kelamin laki-laki yang memiliki riwayat merokok, distribusi derajat PPOK paling banyak mengalami derajat berat, ditribusi kualitas hidup paling banyak mengalami kualitas hidup yang buruk, pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara derajat PPOK dengan kualitas hidup pada pasien PPOK.

c. Penelitian Ketiga

Penelitian ini cukup bisa menggambarkan hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK yang mana sesuai dengan tujuan peneliti yaitu mengetahui hubungan derajat PPOK kualitas hidup pasien PPOK. Dalam penelitian tersebut hasil yang didapatkan dari intrepretasi hasil uji korelasi Somers'd antara derajat obstruksi kronis dengan nilai kualitas hidup mendapatkan nilai signifikansi $p < 0,05$ yang artinya ada korelasi yang bermakna antara derajat obstruksi kronis dengan nilai kualitas hidup ($p = 0,004$), dengan besar koefisien korelasi (r) yang didapat adalah 0,337 yang menunjukkan bahwa koefisien korelasinya adalah lemah. Sedangkan pada uji korelasi Gamma antara derajat

obstruksi paru dengan nilai kualitas hidup mendapatkan koefisien korelasi (r) 0,573 yang menunjukkan bahwa koefisien korelasinya adalah sedang, yang artinya ada hubungan derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK.

Hal yang menjadi faktor penyebab dari PPOK yaitu merokok dimana faktor penyebab tersebut dikatakan oleh Ikawati yaitu merokok merupakan penyebab utama terjadinya PPOK, dengan resiko 30 kali lebih besar pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok dan merupakan penyebab dari 89-90% kasus PPOK. Dalam penelitian ini usia responden terbanyak adalah 51-70 tahun (68,1%), jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki (85,1%), dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian yang lain tidak tercantumkan riwayat merokok pada respondenya. Sesuai dengan penelitian Mutmainnah dkk tahun 2015 bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK adalah umur diatas 40 tahun, jenis kelamin laki-laki dan riwayat merokok yang tinggi yang menyebabkan derajat PPOK menjadi tinggi dan mempengaruhi kualitas hidup.

Quesioner yang digunakan oleh penelitian ini yaitu menggunakan questioner SF-36 yang berbeda dengan dua penelitian diatas yaitu menggunakan questioner SGRQ-C yang khusus digunakan untuk melihat kualitas hidup pasien PPOK, kuesioner yang digunakan oleh peneliti bersifat luas untuk melihat kualitas hidup banyak penyakit, tidak di khususkan untuk penyakit pernafasan terutama PPOK. Pada penelitian ini hasil dari penelitiannya berbeda dengan yang lain yaitu 44,7% pasien mengalami obstruksi paru derajat sedang, dan 63,8% memiliki kualitas hidup buruk. Berbeda dengan dua penelitian diatas yaitu yang pada penelitian Astika JR Said respondenya kebanyakan memiliki derajat PPOK sedang dengan kualitas hidup yang baik, lalu penelitian Firdaus,

Risa F. Musawaris respondenya kebanyakan memiliki derajat PPOK berat dengan kualitas hidup yang buruk, namun pada penelitian ini kebanyakan respondenya memiliki derajat PPOK sedang dengan kualitas hidup yang buruk. Namun dikarenakan kuesiner yang digunakan berbeda dengan dua penelitian diatas hasil penelitian ini tidak dapat dibandingkan dengan pasti ditakutkan terjadi perbedaan hasil dikarenakan questioner yang berbeda. Jadi dapat disimpulkan pada penelitian yang di buat oleh Rena Marlina untuk dapat menjawab tujuan khusus dari penelitian yang sedang saya buat, yaitu karakteristik pasien PPOK pada penelitian ini sebagian besar respondeng berjenis kelamin laki-laki dengan usia sebagian besar berusia 51-70 tahun tidak dijelaskan secara pasti apakah responden memiliki riwayat merokok atau tidak, untuk distribusi frekuensi derajat PPOK kebanyakan responden memiliki derajat PPOK sedang, untuk distribusi kualitas hidup pasien kebanyakan memilikin kualitas hidup yang buruk, pada penelitian ini terdapat hubungan antara derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK..

SIMPULAN

Berdasarkan hasil sintesis dari penelitan yang memiliki substansi/tema yang mirip dengan judul peneliti yaitu “ Hubungan Derajat PPOK dengan Kualitas Hidup Pasien PPOK”, dapat disimpulkan bahwa pada sintesis penelitian dari riset orang lain yang sesuai dengan teori yang peneliti punya bahwa :

- a. karakteristik pasien PPOK stabil di lebih banyak diderita oleh laki-laki dan usia lanjut yaitu usia 50 tahun keatas, sebagian besar merupakan bekas perokok.
- b. Distribusi derajat PPOK dan distribusi kualitas hidup pasien PPOK berbeda-beda di setiap rumah sakit yaitu ada pasien PPOK dengan derajat PPOK sedang kebanyakan mengalami kualitas

hidup yang baik, sedangkan pasien PPOK dengan derajat PPOK berat kebanyakan mengalami kualitas hidup yang buruk.

- c. Terdapat hubungan antara derajat PPOK dengan kualitas hidup pasien PPOK.

UCAPAN

Dengan penuh rasa syukur saya persembahkan hasil karya ini.

Untuk kedua orangtua, adik, dan keluarga besar yang telah memotivasi dan mendoakan saya.

Untuk pasangan saya Siffa Rahma, teman-teman 3A (Akbar, Aldy, Melinda, Alsyra, Karina, Cucu), dan teman lainnya (Saeful, Dedi, Zahid, Riko, Desti, Deti, Dini, Jane) yang telah memberikan semangat dan membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Untuk semua pihak yang telah membantu selama proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Global initiative for obstructive lung disease (2015). *Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronis obstructive pulmonary desease*. Diunduh pada tanggal 11 Februari 2020 dari <https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2018/11/GOLD-2019-v1.7-FINAL-14Nov2018-WMS.pdf>.
2. Riskesdas (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 Laporan nasional 2013*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2020 dari <https://labdata.litbang.depkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-riskesnas/menu-riskesdas/374-rkd-2013>.
3. West, John B. Alih Bahasa oleh Nasrani, Cindy H (2010).

- Pulmonary pathophysiology : the essentials*. Jakarta : EGC.
4. World Health Organization (2015). *Cronic respiratory disease*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2020 dari <https://www.who.int/respiratory/copd/burden/en/>.
 5. Persatuan Dokter Paru Indonesia (2011). *PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) Pedoman Praktis diagnosis dan Penaktalaksanaan di Indonesia*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
 6. Uyainah, ZN Anna (2014). *Spirometri*. Diunduh pada tanggal 14 Februari 2020 dari http://www.respirologi.com/upload/file_1455185923.pdf.
 7. Intani (2018). *Evaluasi penggunaan antibiotic pada pasien PPOK eksaserbasi akut*. Diakses pada tanggal 11 Februari 2020 dari https://eprints.uns.ac.id/34686/1/S601208005_pendahuluan.pdf.
 8. Muthmainnah, dkk (2015). *Perubahan kualitas hidup dan kapasitas fungsional penderita penyakit paru obstruktif kronis setelah rehabilitasi paru*. Diakses pada tanggal 11 februari 2019 dari <https://media.neliti.com/media/publications/184892-ID-perubahan-kualitas-hidup-pasien-ppok-stab.pdf>.
 9. Brunner & Suddarth (2015). *Keperawatan medical bedah brunner & suddarth*. Edisi keduabelas. Jakarta. EGC.
 10. Nursalam (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan : pendekatan praktis*. Jakarta. Salemba medika.
 11. Agrawal SR, Joshi R, Jain A (2015). *Corelation of severity of chonic obstructive pulmonary disease with health-related quality of life and six-minute walk test in a rural hospital of central india*. Diakses pada tanggal 11 Februari 2020 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4429384/>.
 12. Jones, paul (2009). *SGRQ Manual*. Diakses pada tanggal 17 Februari 2020 dari <http://www.healthstatus.sgu.ac.uk/sgrq/sgrq-downloads>.
 13. Health communities (2013). *Effects of COPD on Quality of Life*. Diakses tanggal 18 Februari 2020 dari <https://www.healthcommunities.com/index.html>
 14. Astika, JR Said (2016). *Hubungan Derajat PPOK Terhadap Kualitas Hidup Pasien PPOK di Poliklinik Paru RSUP Dr. M.Djamil Padang dan Tumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat*. Di unduh pada tanggal 18 Februari 2020 dari <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/3933>.
 15. Rosha, Putri Tiara & Dewi, Fatwa ST (2017). *Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien penyakit paru obstruksi kronis*. Diunduh pada tanggal 18 Februari 2020 dari <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/download/26393/19981>.
 16. Syaodih, Nana (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT. Remaja Roskarya
 17. Kitchenham & Charters (2007). *Conducting a Systematic Review Dr Kristine Pezdirc, Tracy Schumacher, Katherine Brain and Debbie Booth School of Health Sciences Faculty of Health and Medicine*. Diakses pada tanggal 24 April 2020 dari <https://romisatriawahono.net/publications/2016/wahono-slr-may2016.pdf>.
 18. Louis O. Katsoff dalam Yuni Irawati (2013). *Metode Pendidikan Karakter Terhadap Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir*. Solo : PT Indeks.
 19. The UCSC University Library. *Write a Literature Review*. Diakses pada tanggal 24 April 2020 dari <https://guides.library.ucsc.edu/write-a-literature-review>.

20. Noeng Mohajir dalam Yuni Irawati (2013). *Metode Pendidikan Karakter Terhadap Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir*. Solo : PT Indeks.

21. Taylor, Dena. *The Literature Review : A Few Tips On Conducting It*. Diakses pada tanggal 24 April 2020 dari <http://advice.writing.utoronto.ca/types-of-writing/literature-review/>.