

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah keadaan progresif lambat yang ditandai dengan pembatasan aliran udara yang irreversibel (Celli & Macnee, 2004). Penyakit Paru Obstruktif Kronis adalah penyakit umum yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan aliran udara yang persisten yang biasanya progresif dan berasosiasi dengan meningkatnya respon inflamasi kronis pada saluran pernapasan dan paru-paru karena gas atau partikel berbahaya (GOLD, 2015). Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyebab kematian global yang paling umum keempat. Prevalensinya diperkirakan akan meningkat, dan akan menghasilkan substansial beban sosial dan ekonomi (Laurent, *et al*, 2010).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2007) memperkirakan saat ini 65 juta orang memiliki PPOK dan 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2005. WHO memprediksi bahwa PPOK akan menjadi penyebab utama keempat kematian di seluruh dunia pada tahun 2030 (Restrepo, *et al*, 2008). Angka mortalitas yang tinggi pada PPOK merupakan masalah yang sedang dihadapi di berbagai Negara, termasuk Indonesia. Menurut RisKesDas (2013), prevalensi PPOK di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 3,7 % dengan prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 10,0 %. Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri prevalensi PPOK mencapai 3,1 % (RisKesDas, 2013).

Faktor-faktor yang berperan dalam peningkatan PPOK antara lain status sosial ekonomi yang rendah, genetik, umur, asma, bronkhitis kronik, infeksi dan jenis kelamin. Jenis kelamin sangat berpengaruh pada penderita PPOK, di buktikan dengan

angka kejadian kematian PPOK lebih banyak terjadi pada laki-laki dibanding perempuan. Orang yang merokok mempunyai peluang tinggi munculnya gejala pernafasan, abnormalitas fungsi paru, penurunan FEV1 dan meningkatnya angka kematian dibandingkan pada penderita yang tidak merokok (GOLD, 2015).

Pasien berusia lanjut yang mempunyai kegagalan bernapas terkait PPOK sering mengalami gangguan dalam kehidupan sehari-hari, fungsi fisik, dan aktivitas hidup harian. Karena itu penting untuk meneliti hubungan antara hubungan antara PPOK dengan kualitas hidup pada populasi ini (Peruzza *et al*, 2003). Kualitas hidup adalah kriteria yang penting dalam menilai dampak dan hasil terapi pada pasien dengan PPOK. Skor kualitas hidup menilai kemampuan individu dalam menunjukkan dan mendapatkan kenikmatan dari aktivitas sehari-hari seperti fungsi peran sosial, manajemen rumah, hubungan keluarga dan sosial, self-care, mobilitas, rekreasi, dan hobi (Obaseki, *et al*, 2014)

Terapi PPOK adalah kompleks dan terdiri dari obat oral dan menghirup obat inhalasi serta terapi oksigen. Kepatuhan yang memadai untuk terapi pernapasan - seperti kortikosteroid inhalasi, terapi oksigen jangka panjang atau nebuliser terapi di PPOK. Kepatuhan yang tidak memadai ini adalah perhatian karena dapat mempengaruhi kualitas kehidupan. Oleh karena itu, meningkatkan efektivitas manajemen PPOK membutuhkan pemahaman rinci tentang faktor-faktor mempengaruhi kepatuhan (Laforest, *et al*, 2010).

Kepatuhan terhadap terapi *inhaler* adalah parameter penting dalam pengelolaan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Kepatuhan terhadap pengobatan inhaler di antara pasien dengan PPOK umumnya dianggap rendah dan kepatuhan yang *suboptimal* telah dikaitkan dengan morbiditas yang lebih tinggi dan penggunaan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi karena lebih sering memburuknya gejala.

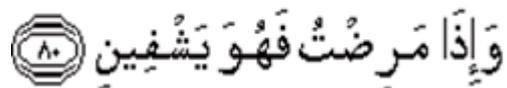
Hubungan dengan peningkatan mortalitas telah dilaporkan. Pengobatan PPOK dan eksaserbasinya berkontribusi besar untuk biaya perawatan kesehatan secara keseluruhan. Di Amerika Serikat, biaya langsung PPOK diperkirakan menjadi sekitar \$ 29,5 miliar dan biaya tidak langsung sekitar \$ 20,4 miliar. Di Uni Eropa, biaya diperkirakan sekitar 6% dari total biaya perawatan kesehatan di Eropa (Tommelein, *et al*, 2014).

Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang (dalam hal minum obat, diet, atau mengeksekusi perubahan gaya hidup) bertepatan dengan medis atau kesehatan saran. Kepatuhan terhadap rejimen pengobatan sering suboptimal ketika pasien yang farmakoterapi jangka panjang menggunakan resep berulang. Studi yang diterbitkan oleh WHO memperkirakan tingkat kepatuhan 50% atau kurang untuk pasien farmakoterapi jangka panjang. Ada tiga jenis ketidakpatuhan klasik terhadap terapi: *underuse*, *overuse*, dan *improper use*. Jenis yang paling umum dari ketidakpatuhan pada pasien dengan PPOK adalah *underuse*. Sebaliknya, penggunaan yang tidak benar adalah yang paling sering jenis ketidakpatuhan pada pasien yang lebih tua dari 65 tahun dengan polifarmasi. (Restrepo, *et al*, 2008).

Kepatuhan terhadap pengobatan medis merupakan faktor penting dalam memastikan khasiat farmakologi yang tepat. Karena asma bronkial dan PPOK penyakit yang kronis, pengobatan berkelanjutan dengan agen inhalasi adalah direkomendasikan dan percobaan terkontrol telah mengkonfirmasi bahwa agen ini sangat efektif untuk kedua penyakit. Obat tidak akan memberikan efek penuh ketika kepatuhan pengobatan kurang. Selain itu, beberapa peneliti telah melaporkan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan dengan inhalansi rendah karena prosedur kompleks yang dibutuhkan untuk menggunakannya, serta dosis yang sering. (Gent, *et al*, 2007).

Meskipun perawatan medis dari PPOK telah maju, ketidakpatuhan terhadap pengobatan rejimen menimbulkan penghalang yang signifikan untuk pengelolaan yang optimal. *Underuse*, *overuse*, dan *improper use* terus menjadi penyebab paling umum dari ketidakpatuhan terhadap terapi. Rata-rata 40% - 60% pasien dengan PPOK mematuhi rejimen yang ditentukan dan hanya 1 dari 10 pasien dengan inhaler dosis terukur melakukan semua langkah penting dengan benar. Kepatuhan terhadap terapi adalah multifaktorial dan melibatkan pasien dan penyedia perawatan primer (Agh & Meszaros, 2012).

Hasil dari usaha pengobatan dan rehabilitasi medik sesuai dengan Al-Qur'an surat Asy-Syu'ara ayat 80 yang berbunyi,



Artinya : “ dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku “ dan Hadist Nabi Muhammad SAW yang berbunyi “setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah SWT” (Redaksi, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis” perlu dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pada pasien penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Rumah Sakit Respira Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Rumah Sakit Respira Yogyakarta
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Rumah Sakit Respira Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi :

1. Manfaat Teoritik :

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK

2. Manfaat Praktis :

Masyarakat dapat memperoleh informasi mengenai hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK

3. Peneliti Lain :

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti berikutnya dalam melaksanakan penelitian

E. Keaslian penelitian

1. Boland, R.S.M., *et al*, (2016). *Investigating the association between medication adherence and health-related quality of life in COPD: Methodological challenges when using a proxy measure of adherence*. Merupakan penelitian *cohort* menggunakan cluster-randomized controlled trial dengan menggunakan rekam

medis, resep obat pasien dan kuisisioner. Hasilnya adalah tidak ditemukan hubungan antara kepatuhan dan kualitas hidup. Hal yang berbeda dari penelitian kami adalah judul, variabel, desain penelitian dan tempat.

2. Takemura, et al, (2011). *Relationship between repeated instruction on inhalation therapy, medication adherence, and health status in chronic obstructive pulmonary disease*. Merupakan suatu penelitian *cross-sectional* menggunakan kuisisioner kepatuhan minum obat *self-reported*. Hasil adalah terdapat hubungan antara kepatuhan dan kualitas hidup. Hal yang berbeda dari penelitian kami adalah judul, variabel, dan tempat.
3. Rini (2011) Hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pasien penyakit paru obstruktif kronis daam konteks asuhan keperawatan di RS Paru Batu dan RSU DR. Syaiful Anwar Malng, Jawa Timur. Merupakan penelitian *cross-sectional* Hasil adalah terdapat hubungan antara efikasi diri dan kualitas hidup. Hal yang berbeda adalah judul, variabel dan tempat