

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) menjadi penyebab kematian ketiga terbesar di dunia. Pada tahun 2019, terdapat sekitar 3,23 juta orang yang meninggal akibat PPOK, dengan lebih dari 80% kematian terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah. PPOK adalah penyakit pernapasan jangka panjang yang menyebabkan penderita kesulitan bernapas (Dirjenyankes, 2023). Di Indonesia, jumlah penderita PPOK sekitar 5,6% atau diperkirakan mencapai 4,8 juta orang, berdasarkan data dari Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan PPOK di Indonesia yang diterbitkan oleh Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) tahun 2023. Jumlah ini diprediksi terus meningkat, terutama karena meningkatnya jumlah perokok dan kualitas udara yang tidak sehat di beberapa wilayah Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI, 2023).

Di Jawa Tengah, prevalensi PPOK mencapai 3,4%. Angka tersebut mungkin lebih rendah dari kondisi sebenarnya karena gejala PPOK biasanya muncul ketika fungsi paru-paru mulai terganggu. PPOK terus meningkat karena adanya paparan faktor risiko dan populasi yang semakin tua. (Khasanah, 2024). Data dari pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Surakarta, yang dikumpulkan dari bulan Januari hingga Juni 2024,

menunjukkan bahwa PPOK menduduki peringkat kedua dengan persentase 4,72%, setelah asma yang berada di peringkat pertama dengan 7,22%. PPOK juga berada di peringkat ketiga setelah penyakit jantung hipertensi (HHD) dengan persentase 3,12%. Dari jumlah tersebut, sekitar 73,1% pasien adalah laki-laki dan 26,9% adalah perempuan.

Penelitian dalam survei *Confronting Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) yang melibatkan 573 pasien, menemukan bahwa 34% pasien tidak mampu bekerja, 31% mengalami kesulitan dalam merencanakan aktivitas, 32% kesulitan mengatur napas, dan 41% mengharapkan kondisi semakin memburuk. Hal ini membuat kualitas hidup pasien semakin sulit (Anisa, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kualitas hidup adalah bagaimana seseorang merasa tentang keadaan mereka dalam konteks budaya, nilai, dan kehidupan di sekitar mereka, serta hubungan mereka dengan tujuan, harapan, standar, dan keinginan mereka (WHO, 2024). Mengukur kualitas hidup penting bagi pasien PPOK karena penyakit ini menyebabkan kerusakan yang terus bertambah pada fungsi paru-paru, yang akhirnya membuat kesehatan buruk dan berdampak pada kehidupan sosial serta psikis pasien. Hal ini yang bisa memengaruhi kualitas hidup mereka (Aji, 2020).

Pasien PPOK biasanya menghindari aktivitas fisik, sehingga mereka mengurangi kegiatan sehari-hari dan akhirnya bisa mengalami immobilisasi. Hubungan mereka dengan lingkungan dan orang lain juga

semakin menurun, yang membuat kualitas hidup menurun (Ali, 2021). Penderita mulai merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Saat episode atau kambuh, mereka merasa gejala semakin parah dan membutuhkan perawatan tambahan di rumah sakit (Dirjenyankes, 2023).

Dalam jurnal Ignasia (2021) WHO menegaskan pentingnya meningkatkan aktivitas fisik untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Aktivitas fisik yang tinggi dikaitkan dengan risiko masuk rumah sakit yang lebih rendah dan mengurangi semua penyebab kematian pada pasien PPOK sekaligus meningkatkan fungsi paru. Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh menggunakan otot dan tulang yang memerlukan pengeluaran energi. Ada dua kategori, yaitu aktivitas sedang dan berat. Penelitian dari Jurnal Sains dan Kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kesulitan melakukan aktivitas fisik sedang atau berat (Lorensia, 2021).

Penelitian Nurlatifa *et al* (2023) yang menggunakan kuesioner layaknya *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) dan *World Health Organization Quality of Life-Brief* (WHOQOL-BRIEF) juga menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia. Studi literatur Dimas *et al* (2021) menunjukkan bahwa menambahkan olahraga dalam rutinitas harian lansia lebih efektif meningkatkan kualitas hidup dibandingkan hanya melakukan aktivitas sehari-hari saja. Olahraga ringan sangat dianjurkan bagi pasien PPOK. Olahraga *endurance* menggunakan otot secara teratur, seperti jogging, jalan kaki, dan bersepeda (Suryani, 2023).

Kementerian Kesehatan Indonesia melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01. 07/Menkes/687/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Paru Obstruktif Kronis, menekankan pentingnya penanganan dan pencegahan PPOK sebagai bagian dari kebijakan kesehatan nasional. PPOK bisa dideteksi lebih awal, sehingga pasien dapat mengambil langkah pencegahan. Beberapa tindakan yang bisa dilakukan oleh pasien PPOK untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi gejala adalah dengan berhenti merokok, menjalani gaya hidup sehat dengan olahraga secara teratur, serta melakukan vaksinasi terhadap penyakit pneumonia, influenza, dan coronavirus (Dirjenyankes, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Anita *et al* (2021) menunjukkan bahwa latihan senam aerobik secara umum berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien PPOK. Pasien yang rutin melakukan latihan *aerobik* cenderung mengalami penurunan gejala PPOK. Hal ini didukung oleh Fransiska (2023) yang menunjukkan bahwa meningkatkan aktivitas fisik, yang diukur melalui jumlah langkah kaki per hari, akan menurunkan frekuensi eksaserbasi, risiko kematian, meningkatkan kapasitas latihan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh peneliti didapatkan pasien PPOK di RSUP Surakarta menempati peringkat kedua dengan jumlah sebanyak 4,72% pada semester pertama tahun 2024. Karena angka prevalensi yang tinggi, diperlukan upaya penanganan yang lebih baik.

Pasien PPOK memiliki kemampuan fungsional yang lebih rendah dibandingkan orang yang sehat, sehingga aktivitas fisik mereka juga kurang. Hal ini berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, aktivitas fisik ternyata berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup.

Melalui penelitian ini, penulis ingin mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas hidup pada pasien PPOK di RSUP Surakarta. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik terkait dengan kualitas hidup. Namun, bukti yang ada belum teraplikasi secara langsung pada populasi pasien PPOK di RSUP Surakarta..

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pasien PPOK di poli paru RSUP Surakarta ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada pasien PPOK di Poli Paru RSUP Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada pasien PPOK di poli paru RSUP Surakarta.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien PPOK di poli paru RSUP Surakarta.

- c. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada pasien PPOK di poli paru RSUP Surakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa keperawatan tentang pola hidup sehat, seperti aktivitas fisik terhadap kesehatan yang berpengaruh pada kualitas hidup masyarakat terutama pasien PPOK

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat dipergunakan sebagai sumber acuan bagi responden khususnya pada pasien PPOK agar dapat meningkatkan kualitas hidup dengan aktifitas fisik

b. Bagi pelayanan keperawatan

Memberikan pertimbangan dalam memperhatikan pasien PPOK agar dapat meningkatkan aktifitas fisik dan kualitas hidup pasien PPOK

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dipergunakan sebagai acuan institusi pendidikan yang untuk menerapkan ilmu yang digunakan sesuai dengan penerapan yang ada di lapangan selama proses belajar mengajar

d. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan dan mengembangkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan secara langsung tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada pasien PPOK.

e. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Berikut tabel keaslian penelitian :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

no	Judul, Penulis dan tahun	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1	Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus	Kuesioner kualitas hidup dan aktifitas fisik, Jenis penelitian kuantitatif. Metode pengambilan <i>purposive sampling</i>	Terdapat hubungan yang signifikansi antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus di puskesmas sempor 2 dengan nilai r sebesar	Persamaan: Jenis penelitian kuantitatif. Menggunakan metode kuesioner kualitas hidup dan aktifitas fisik, Variabel terikat (<i>dependent</i>): kualitas hidup dengan instrumenn WHOQOL-BREF, Variabel bebas (<i>independent</i>): aktivitas fisik

	Di Puskesmas Sempor 2, Oleh (Putra, S D., 2022)	dengan menggunakan teknik <i>slovin</i> sampling.	0,710 dengan arah positif dengan $p = value$ 0,000(<0,05)	Perbedaan : populasi sampel di Puskesmas Sempor 2. Kriteria inklusi penderita Diabetes Melitus. Metode pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Instrumen penelitian aktifitas fisik menggunakan <i>Global Physical Activity Questionnaire</i> (GPAQ)
2	Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Dewi,Y , 2023)	Kuesioner kualitas hidup dan aktifitas fisik, metode <i>observasional</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional study</i> dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>	Adanya hubungan yang erat antara aktivitas fisik dengan setiap domain dari kualitas hidup ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ dan nilai $r = 0,853$ untuk aspek kesehatan fisik, $r = 0,900$ untuk aspek psikologis, $r = 0,860$ untuk aspek hubungan sosial, dan terakhir $r = 0,874$ untuk aspek lingkungan.	Persamaan: Menggunakan metode dengan pendekatan <i>cross-sectional study</i> , Variabel terikat (<i>dependent</i>): kualitas hidup, instrumenn WHOQOL-BREF, Variabel bebas (<i>independent</i>): Aktivitas fisik Perbedaan: Jenis penelitian: Observasional Populasi sampel Desa Pucangan, Kec. Kartasura, Kab. Sukoharjo, Kriteria inklusi Individu berusia lebih dari 60 tahun keatas. Metode pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i> Instrumen penelitian aktifitas fisik menggunakan <i>Physical Activity Scale for the Elderly</i> (PASE)

3	Aktivitas Fisik Dan Kualitas Hidup Lansia Pendertia Hipertensi: Sebuah Penelitian <i>Cross-Sectional</i> (Jumaiyah, 2020)	Kuesioner kualitas hidup dan aktifitas fisik, metode observasion al dengan pendekatan <i>cross-sectional study</i> dengan menggunakan teknik total sampling	Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia ($p=0,000<0,005$) . Hasil Odds Ratio sebesar 49,5 yang artinya lansia yang beraktivitas fisik kurang mempunyai kemungkinan 49,5 kali lebih besar mempunyai kualitas hidup lansia yang buruk dari pada aktivitas fisik lansia yang baik	Persamaan: Menggunakan metode dengan pendekatan <i>cross-sectional study</i> Metode pengambilan sampel: total sampling Variabel terikat (dependent): kualitas hidup, instrumen WHOQOL-BREF, Variabel bebas (independent): aktivitas fisik Perbedaan: Jenis penelitian: Observasional Populasi sampel lansia di area kerja pusat kesehatan masyarakat Pantai Hambawang, Kriteria inklusi: Individu berusia lebih dari 60 tahun keatas yang memiliki hipertensi. Intrumen penelitian aktifitas fisik menggunakan <i>Physical Activity Scale for the Elderly</i> (PASE)
---	---	---	--	--