

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Era globalisasi saat ini menuntut perkembangan dan pertumbuhan sains dan teknologi yang semakin maju dengan dampak adalah peningkatan jumlah polusi baik polusi air, udara dan bahkan tanah sekalipun (Black & Hawks, 2014). Hal ini juga berpengaruh terhadap pola hidup manusia di jaman modern saat ini. Disamping itu pada polusi khususnya polusi udara dapat terjadi karena berbagai faktor penyebab seperti peningkatan jumlah kendaraan, debu, asap industri, lahan gundul, pembakaran hutan serta kurangnya reboisasi. Salah satu efek samping dari polusi udara tersebut adalah meningkatnya jumlah penderita infeksi saluran napas, kerusakan organ pernapasan akibat zat polutan dan efek berkembangnya gaya hidup yang justru kurang sehat.

Salah satu penyakit dari infeksi saluran napas akibat dari efek samping dari polusi udara adalah penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), menurut *Global Initiative of Chronic Obstruktive Lung Disease (GOLD)* merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati ditandai dengan hambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya *reversibel*. Penyakit ini bersifat progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi kronik pada saluran pernapasan dan paru terhadap partikel atau gas beracun. Eksaserbasi dan penyakit penyerta berperan dalam keparahan penyakit pada pasien PPOK (GOLD, 2015). *World Health Organization (WHO)* dalam *Global Status of Non-communicable Diseases* tahun 2010 mengategorikan PPOK ke dalam empat besar penyakit tidak menular yang memiliki angka kematian yang tinggi setelah penyakit kardiovaskular, keganasan dan diabetes.

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* diperkirakan 64 juta orang menderita PPOK dan memprediksi PPOK akan menjadi penyebab kematian ketiga terbesar pada tahun 2030 (WHO, 2015). *WHO* juga melaporkan bahwa satu dari sepuluh penyakit penyebab kematian yang tertinggi adalah salah satunya pasien yang menderita PPOK. Estimasi dengan

pemodelan di 12 negara Asia Tenggara diperkirakan prevalensi PPOK sebesar 6,3% dengan prevalensi maksimum ada di negara Vietnam (6,7%) dan RRC (6,5%). Hasil Penelitian lain dari *Bold Study* pada 12 negara di dunia dengan jumlah sampel total sebesar 9425 responden yang telah dilakukan pemeriksaan spirometri dan mengisi kuesioner yang berisi gejala respirasi, status kesehatan dan faktor risiko pajanan PPOK (Oemiati, 2013). Di Indonesia sendiri prevalensi PPOK sebesar 3,7% dari seluruh populasi dengan daerah terbanyak yaitu di Nusa Tenggara Timur (10,0%) (DEPKES, 2013). Angka ini bisa meningkat dengan semakin banyaknya jumlah perokok karena 90% pasien PPOK adalah perokok atau mantan perokok (PDPI, 2011). Di Sulawesi Selatan sendiri jumlah penderita PPOK sekitar 6,7% (RIKESDAS, 2013).

Gejala PPOK terutama berkaitan dengan respirasi keluhan respirasi ini harus diperiksa dengan teliti karena seringkali dianggap sebagai gejala yang biasa terjadi. Batuk kronik adalah batuk hilang timbul selama 3 bulan yang tidak hilang dengan pengobatan yang diberikan. Kadang-kadang pasien menyatakan hanya berdahak terus menerus tanpa disertai batuk. Selain itu, Sesak napas merupakan gejala yang sering dikeluhkan pasien terutama pada saat melakukan aktivitas. Dampak dari penyakit paru obstruksi kronis selain gejala khas yang terjadi pada pasien yaitu inflamasi sistemik, penurunan berat badan, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, batuk, peningkatan mukus, dan sesak, ini juga ditandai dengan peningkatan ukuran dan jumlah kelenjar submukosa pada bronkus utama yang menyebabkan peningkatan produksi mukus, peningkatan jumlah sel goblet yang juga memproduksi mukus, serta terganggunya fungsi silia, sehingga menurunkan pembersihan mukus (Black & Hawks, 2014).

Penyakit PPOK sampai saat ini tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol. Upaya pengobatan yang dapat dilakukan oleh pasien agar tetap dapat bertahan hidup dengan kondisi yang lebih baik adalah dengan memperbaiki ventilasi, memfasilitasi pembersihan *secret bronchial*, pemberian bronkodilator masih menjadi fokus utama dalam penanganan pada PPOK. Mengonsumsi obat-obatan secara rutin dan terus menerus yang secara berkepanjangan dapat

menimbulkan rasa jenuh pada penderita, sedangkan pengobatan jangka pendek sifatnya hanya sementara dan tidak dapat dijadikan acuan karena beberapa kondisi dapat meningkatkan resiko ke tingkat yang lebih tinggi. Sesak merupakan penyakit kambuhan yang dapat menyerang sewaktu-waktu tanpa diketahui secara jelas penyebabnya dan umumnya sulit disembuhkan namun dapat dicegah agar tidak kambuh (Black & Hawks, 2014).

Penyakit PPOK tidak hanya menimbulkan masalah fisik tetapi juga menimbulkan masalah psikologis. Perubahan secara fisik yang terjadi pada pasien antara lain mengalami sesak napas, batuk kronik, badan terasa lemas bahkan terjadi penurunan nafsu makan. Perubahan yang terjadi secara fisik tersebut dapat berdampak secara psikologis pada pasien. Pasien merasa berbeda dengan kelompoknya, merasa terbatas aktivitasnya, rendah diri bahkan terjadi penurunan kualitas hidup pada pasien itu sendiri, serta merasa cemas dengan kondisi sakit dan efek lanjut yang mungkin timbul. Berdasarkan *study* yang dilakukan oleh Fina, 2015 terhadap 100 pasien PPOK didapatkan mayoritas responden mempunyai kualitas hidup rendah yaitu 49%, dan kualitas hidup sedang sebanyak 40%, penurunan kualitas hidup pasien PPOK terjadi karena akibat keluhan sesak nafas yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Penurunan kualitas hidup pada pasien PPOK juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang akan berdampak negatif pada kualitas hidup penderita. Study yang dilakukan oleh Weldom, 2013 terhadap 90 pasien PPOK di Belanda tentang pengaruh persepsi sakit, mekanisme coping, tingkat depresi, dan penampilan fisik pasien PPOK terhadap kualitas hidup didapatkan penurunan kualitas hidup pasien PPOK terkait dengan persepsi sakit ($p < 0,001$). Morbiditas PPOK akan menghasilkan penyakit kardiovaskuler, kanker *bronchial*, infeksi paru-paru, trombo embolik disorder, keberadaan asma, hipertensi, osteoporosis, sakit sendi, depresi dan *anxiety*. Keterbatasan aktivitas pada pasien PPOK merupakan keluhan utamanya yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Sesak napas dan pola napas yang tidak selaras akan menyebabkan pasien PPOK sering menjadi panik, cemas dan akhirnya frustrasi.

Gejala ini merupakan penyebab utama pasien PPOK mengurangi aktivitas fisiknya untuk menghindari sesak napasnya (Oemiati, 2013).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak psikologis yang dialami oleh pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis salah satunya adalah psikoedukasi. Psikoedukasi merupakan cara pemberian informasi, edukasi melalui komunikasi yang terapeutik serta penting dalam pengelolaan jangka panjang pada PPOK. Karena PPOK adalah penyakit kronik yang *ireversibel* dan *progresif*, inti dari psikoedukasi adalah menyesuaikan keterbatasan aktivitas dan mencegah kecepatan perburukan fungsi paru, dengan tujuan adalah agar pasien PPOK mengenal perjalanan penyakit, melaksanakan pengobatan yang maksimal, mencapai aktivitas yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup (Black & Hawks, 2014).

Edukasi dalam hal ini adalah *psychoeducational nursing*. *Psychoeducational nursing* adalah suatu bentuk pendidikan ataupun pelatihan terhadap seseorang dengan gangguan psikiatri yang bertujuan untuk proses *treatment* dan rehabilitasi. Sasaran dari *psychoeducational nursing* adalah untuk mengembangkan dan meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakit ataupun gangguan yang ia alami, meningkatkan partisipasi pasien dalam terapi, dan pengembangan *coping mechanism* ketika pasien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit tersebut (Bordbar & Faridhosseini, 2010 dalam Rudhoh, 2010).

Psychoeducational nursing tidak hanya dapat diterapkan pada ranah psikiatri tetapi dapat juga pada pasien-pasien dengan penyakit kronis. *Psychoeducational nursing* adalah suatu bentuk intervensi, baik individual ataupun kelompok, yang bertujuan tidak hanya membantu proses penyembuhan pasien tetapi juga sebagai suatu bentuk pencegahan agar pasien tidak mengalami masalah yang sama ketika harus menghadapi penyakit atau gangguan yang sama, ataupun individu dapat menyelesaikan tantangan yang mereka hadapi sebelum menjadi gangguan (Raudhoh, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh (Bove, *et al.*, 2015) terhadap 66 responden yang telah dilakukan *psychoeducative* untuk mengelola kecemasan

dan *dispnea* pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan menggunakan penilaian skala HADS (*Hospital and Anxiety and Depression Scale*) menunjukkan efektif dalam mengelola kecemasan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis. Jadi intervensi ini akan memberikan kontribusi untuk bukti di lapangan dan berfokus pada kebutuhan paliatif yang bertujuan untuk pasien PPOK berat. *Study meta analysis* oleh Ellen & William, 2004, terhadap 16 penelitian menyimpulkan *Psychoeducation* efektif untuk diterapkan pada pasien dengan penyakit kronis dan mengancam jiwa yang berfokus pada aspek psikologis pada pasien dengan penyakit kronis dan akut.

Keterbatasan aktivitas pada pasien PPOK merupakan keluhan utama yang akan mempengaruhi kualitas hidup pada pasien, dengan alasan masalah yang timbul pada sebagian besar pasien karena kualitas hidup dan kecemasan akan mengalami kegagalan dalam proses penyembuhan karena ketidaktahuan mengenai penyakitnya, sehingga hal ini merupakan masalah yang harus diatasi sehingga diperlukan edukasi. Karena psikoedukasi adalah *treatment* yang diberikan secara profesional kepada individu atau kelompok dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi (Lukens & McFarlane, 2004). Alasan yang kedua sasaran dari psikoedukasi adalah meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakit, meningkatkan partisipasi pasien dalam terapi, dan pengembangan *coping mechanism* ketika pasien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit tersebut (Bordbar & Faridhosseini, 2010).

Individu dengan *Psychological wellbeing* yang baik akan memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Pasien juga mempunyai kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian di luar dirinya. Individu juga dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri sendiri sebagaimana adanya, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu mengarahkan perilakunya sendiri (Liwarti, 2013 dalam Aryani, 2013)

Psychological wellbeing sebagai suatu variabel psikologis yang mengukur tentang kondisi *wellbeing* seorang individu dalam hidupnya yang

dilihat berdasarkan enam aspek, yaitu penerimaan individu terhadap dirinya, kemampuan individu untuk menguasai lingkungannya, kemampuan untuk bersifat otonom, tingkatan hubungan positif dengan orang lain, pertumbuhan pribadi, serta tujuan individu dalam hidupnya (Ryff, 1989 dalam Sumule, 2008).

Psychological wellbeing dipengaruhi oleh *emotional intelligence*, study oleh Hutapea, 2011 terhadap 72 responden dengan usia lanjut dengan usia 60-75 tahun didapatkan ada hubungan bermakna antara *emotional intelligence* dengan *psychological wellbeing* dengan nilai $p= 0,035$. Juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, study oleh Akher, 2015 terhadap 100 siswa di India didapatkan ada perbedaan *psychological wellbeing* dengan jenis kelamin ($p=0,01$).

Adapun fenomena psikologis di RSUD Lakipadada, hasil observasi dengan melihat kondisi beberapa pasien yang dirawat dalam keadaan lemas, serta belum mengetahui dan memahami tanda dan gejala apa yang dirasakan. Meskipun masih jarang dilakukan penilaian *psychological wellbeing* di RSUD. Lakipadada, tetapi dampak dari masalah yang dihadapi pasien terlihat belum mampu beradaptasi dengan masalah yang dihadapi pada pasien yang telah menjalani perawatan.

Hasil pengamatan yang dilakukan selama dua minggu dan wawancara beberapa perawat di ruang interna, secara umum kegiatan yang bersifat edukasi kepada pasien cenderung belum dilaksanakan dengan baik, hal ini disebabkan oleh minimnya tenaga perawat yang mampu untuk melakukan terapi psikoedukasi, juga terbatasnya waktu untuk melakukan kegiatan tersebut akibat pelayanan yang hanya berfokus pada perawatan pasien itu sendiri. Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Lakipadada, Kabupaten Tana Toraja, Sulawesi Selatan, untuk angka kejadian PPOK di unit rawat inap penyakit dalam dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, dalam 2 (dua) tahun terakhir, di tahun 2015 angka kejadian PPOK mencapai angka 183 orang, di antaranya laki-laki berjumlah 105 orang dan perempuan 78 orang, sedangkan di tahun 2016 kejadian PPOK mengalami peningkatan yaitu mencapai angka 239 orang, di antaranya laki-laki 137 orang dan perempuan

102 orang (Rekam Medik RSUD Lakipadada, 2016). Terapi yang sudah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit yaitu dengan memperbaiki ventilasi, terapi obat-obatan, memfasilitasi pembersihan sekret bronkhial, serta menjaga kesehatan serta manajemen penyakit pasien.

Penyakit PPOK tidak dapat sembuh tetapi dapat dikontrol baik itu dengan farmakologis atau non farmakologis, secara farmakologis tentunya dengan penggunaan obat-obatan yang akan dikonsumsi seumur hidup yang dapat menimbulkan kejenuhan dan rasa bosan dari pasien itu sendiri. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai peranan penting dalam membantu penderita dalam memenuhi tingkat kesehatan pasien. Selain sebagai pemberi pengobatan perawat juga berperan dalam *promotif* dan *edukatif* kepada pasien. Pada pasien dengan PPOK, diharapkan mampu beradaptasi dengan penyakit dan juga mampu beradaptasi dengan masalah-masalah yang timbul akibat penyakit yang diderita oleh pasien.

Roy menjelaskan bahwa manusia memiliki adaptasi terhadap stimulus atau stressor yang masuk. Mekanisme koping merupakan proses penerjemahan stimulus yang timbul di pasien. Secara spesifik Roy menyebutkan dengan istilah manusia sebagai sistem *adaptive*. Keperawatan mengambil peran penting dalam membantu pasien yang mengalami penurunan penerimaan diri akibat penyakit yang diderita oleh pasien, tidak cukup dengan perawatan fisik saja tetapi perawatan psikologis pada pasien juga perlu diketahui oleh seorang perawat. Hasil yang diharapkan dari teori ini adalah proses dari adaptasi pasien terhadap masalah yang dihadapi, serta penyesuaian diri pasien dengan penyakit yang diderita baik dari segi fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan interdependensi (Alligood, 2017). Dengan adanya intervensi *Psychoeducational Nursing* ini, pasien diharapkan dapat meningkatkan status *psychological wellbeing* pasien PPOK, serta mampu beradaptasi dengan masalah yang dihadapi sehingga pasien yang telah menjalani perawatan dan pulang ke rumah memiliki kualitas hidup yang lebih bermakna.

Dalam menguji intervensi *Psychoeducational nursing* untuk pengelolaan dampak psikologis pasien yang menderita PPOK, mengutip dari

beberapa keuntungan intervensi dan mengingat bahwa penyakit PPOK merupakan penyakit yang kronis yang tidak dapat diobati, sehingga pasien harus melakukan pengobatan yang berkepanjangan dimana pasien berisiko mengalami peningkatan masalah psikologis. Maka peneliti merasa perlu mencoba menguji intervensi *psychoeducational nursing* tersebut. Dari latar belakang diatas, yaitu dengan melihat kecenderungan penderita PPOK selain mengalami ciri khas yaitu sesak napas tetapi masalah lain muncul yaitu tentang kepercayaan terhadap diri sendiri yang diakibatkan oleh penyakit yang diderita pasien itu sendiri dan dirasakan tingginya kebutuhan akan informasi pada pasien maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul : “Efektifitas *Psychoeducational Nursing* Terhadap *wellbeing* pada pasien PPOK di RSUD. Lakipadada Kab. Tana Toraja.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu tentang bagaimana Efektifitas *Psychoeducational Nursing* terhadap *wellbeing* pasien PPOK di RSUD. Lakipadada, Kabupaten Tana Toraja, Provinsi Sulawesi Selatan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis efektifitas *psychoeducational nursing* terhadap *wellbeing* pasien PPOK di RSUD. Lakipadada, Kab. Tana Toraja.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mengetahui dan menganalisis karakteristik responden umur, jenis kelamin, dan pendidikan responden terhadap *psychological wellbeing* pasien PPOK
- 1.3.2.2. Mengetahui dan menganalisis tingkat *Psychological wellbeing* responden sebelum dan sesudah dilakukannya

Psychoeducational Nursing pada kelompok intervensi dan kontrol.

- 1.3.2.3. Menganalisis perbedaan *Psychological wellbeing* responden PPOK antara kelompok intervensi *Psychoeducational Nursing* dengan kelompok kontrol.
- 1.3.2.4. Menganalisis efektifitas intervensi *psychoeducational nursing* terhadap *psychological wellbeing* responden PPOK pada kelompok intervensi
- 1.3.2.5. Menganalisis pengaruh umur, jenis kelamin, pendidikan dan intervensi *psychoeducational nursing* secara simultan dan parsial terhadap *psychological wellbeing* responden PPOK.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Pelayanan Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi pihak pelayanan kesehatan untuk menggunakan *psychoeducational nursing* dalam memberikan pemahaman bahwa kondisi seseorang yang memiliki kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya sehingga hidupnya lebih bermakna dan memiliki tujuan.

1.4.2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi rekan-rekan Mahasiswa STIK Sint Carolus dalam penerapan ilmu keperawatan khususnya terkait *psychoeducational nursing* terhadap *wellbeing* pasien PPOK. Sebagai sumber bacaan dan referensi bagi perpustakaan di instansi pendidikan.

1.4.3. Bagi Pasien PPOK/COPD

Diharapkan dapat menjadikan *psychoeducational nursing* sebagai intervensi keperawatan dalam memperbaiki dan meningkatkan tingkat *psychological wellbeing* pada pasien itu sendiri, membantu dalam

penerimaan diri dari penyakit yang di derita oleh pasien, membantu mengurangi kecemasan serta dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai informasi dan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang bersifat sebagai referensi dan bermanfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini melihat efektifitas *psychoeducational nursing* terhadap *wellbeing* pada pasien PPOK di RSUD Lakipadada, Kabupaten Tana Toraja, Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan mengoptimalkan penanganan non-farmakologis pada pasien PPOK terkhusus pada *psychological wellbeing*, ini penting karena dapat membantu dalam penerimaan diri dari penyakit yang di derita oleh pasien, membantu mengurangi kecemasan serta dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit. Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dapat meningkatkan penerimaan pasien atau individu terhadap dirinya, kemampuan pasien untuk menguasai lingkungan yang ada di Rumah Sakit, mampu untuk bersifat otonom, dan mampu meningkatkan hubungan positif dengan orang lain serta mengetahui tujuan dalam hidupnya. Penelitian ini dilakukan pada pasien dengan PPOK yang dilaksanakan mulai pada tanggal 9 Januari sampai dengan 01 Juli 2017 dengan desain penelitian yaitu *quasi eksperimental*.