

Manajemen Diri Pasien PPOK (*Penyakit Paru Obstruktif Kronis*) Stabil Di RSUD Rasidin Padang

Dewi Kartika Sari^{1*}, Nopan Saputra¹, Yance Komela Sari¹

¹Program Studi Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Vokasi, Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email : dewikartikasari@fv.unbrah.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Manajemen diri pasien PPOK stabil masih menjadi tantangan kesehatan di masyarakat. Hal ini menjadi faktor risiko terjadinya komplikasi eksaserbasi pada pasien PPOK. Oleh sebab itu perlu diketahui gambaran manajemen diri yang bermasalah pada pasien PPOK stabil. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran manajemen diri pasien PPOK stabil di Poliklinik Paru RSUD Rasidin Padang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan manajemen diri pasien PPOK Stabil di Poliklinik Paru RSUD Rasidin Padang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 responden dengan teknik *purposive sampling*. Manajemen diri dinilai menggunakan *Self-Management Scale* (CSMS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui lebih dari setengah responden (65,2%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (83,3%) memiliki tingkat pendidikan SMA, kurang dari setengah responden (48,5%) berada pada kategori usia dewasa akhir dan sebagian besar (71,2%) telah menderita PPOK kurang dari 5 tahun. Manajemen diri pasien PPOK stabil menunjukkan hampir setengah responden (48,5%) memiliki manajemen diri yang kurang baik. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa manajemen diri pasien PPOK stabil masih kurang baik yang berisiko terjadinya eksaserbasi yang akan memperparah kondisi pasien PPOK stabil. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi dalam meningkatkan kesadaran pasien PPOK dalam memanajemen diri untuk mencegah terjadinya Eksaserbasi.

Kata Kunci: Manajemen Diri, PPOK, Stabil

Abstract

Background: Self-management of stable COPD patients is still a health challenge in society. This is a risk factor for exacerbation complications in COPD patients. Therefore, it is necessary to know the picture of problematic self-management in stable COPD patients. **Objective:** This research aims to describe the description of self-management of stable COPD patients at the Pulmonary Polyclinic at Rasidin Regional Hospital, Padang. **Method:** This research is Descriptive research describing the self-management of Stable COPD patients at the Lung Polyclinic at Rasidin Regional Hospital, Padang. The sample in this study was 66 respondents using techniques *purposive sampling*. Self-management is assessed using *Self-Management Scale* (CSMS). **Results:** The results showed that more than half of the respondents (65.2%) were male, the majority (83.3%) had a high school education level, less than half of the respondents (48.5%) were in the late adult age category. and the majority (71.2%) had suffered from COPD for less than 5 years. Self-management of stable COPD patients shows that almost half of respondents (48.5%) have poor self-management. **Conclusion:** It can be concluded that self-management of patients with stable COPD is still poor, which carries the risk of exacerbations which will worsen the condition of patients with stable COPD. It is hoped that health workers can provide education to increase awareness of COPD patients in self-management to prevent exacerbations.

Email : heme@unbrah.ac.id

Keywords: COPD Stable, Self Management

I. PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah permasalahan global yang masih terjadi hingga saat ini. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya angka kejadian dan angka kematian akibat PPOK di seluruh dunia dari tahun ke tahun.¹ Menurut laporan Global Status of Non-communicable Diseases tahun 2010 dari WHO, PPOK termasuk ke dalam empat besar penyakit tidak menular dengan angka kematian tertinggi ke-3 di dunia pada tahun 2030.² Di Indonesia, prevalensi PPOK pada tahun 2013 mencapai 28,3% dari jumlah penduduk dan meningkat menjadi 34,7% pada tahun 2018. Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi penyakit PPOK berada pada urutan ke-23 dari 34 provinsi.³ RSUD dr Rasidin merupakan Rumah Sakit tipe C di kota Padang yang menerima rujukan dari 23 puskesmas induk di kota padang dan RSUD juga melayani penyakit dengan kasus penderita PPOK pada tahun 2021 mencapai 127 kasus.

Menurut Asosiasi Rumah Sakit dan Balai Pengobatan Paru Indonesia (ARSABAPI) pasien dengan PPOK diharapkan dapat memiliki manajemen diri yang baik, yaitu dengan berolahraga, mengontrol emosi, dan patuh melakukan pemeriksaan rutin.⁴ Meskipun PPOK memiliki manajemen pengobatan tersendiri, PPOK masih menjadi tantangan kesehatan di masyarakat karena prevalensinya terus meningkat setiap tahun akibat terpaparnya dari faktor risiko seperti merokok, tembakau, polusi udara baik dari dalam dan luar ruangan.⁵

Penderita PPOK selain mengalami penurunan faal paru juga mengalami gangguan ekstrapulmonal serta sering mengalami gejala-gejala yang mengganggu seperti sesak nafas, kehilangan nafsu makan, keterbatasan aktivitas yang menghambat

penderita untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan ketergantungan pada orang sekitar dan tentunya sangat mempengaruhi kualitas hidup.⁶ Untuk dapat menghindari terjadinya kekambuhan PPOK maka diperlukan manajemen diri yang baik.

Salah satu strategi penatalaksanaan PPOK stabil adalah dengan upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan diri (self care) sebagai landasan untuk manajemen diri penyakit kronik.⁷ Manajemen diri dapat digambarkan sebagai seperangkat perilaku terampil dan mengacu pada berbagai tugas yang dilakukan seseorang untuk mengelola kondisinya.⁵ Menurut penelitian Bucknell tentang manajemen diri pada pasien PPOK didapatkan bahwa 42% pasien dengan PPOK tidak melakukan manajemen aktivitas sehari-hari dengan baik seperti tidak berolahraga secara rutin, masih merokok dan tidak menjalani kontrol bulanan.⁸ Sejalan dengan Collaborators, 2016 dimana 57,1% pasien PPOK memiliki perilaku manajemen diri yang kurang baik dari mengelola asupan makanan nutrisi dan pengelolaan kualitas tidur.⁹ Penelitian mengenai pentingnya manajemen diri pada pasien dalam konteks perawatan di rumah, ditemukan bahwa manajemen diri yang tidak baik pada pasien PPOK dapat disebabkan oleh meningkatnya gejala fisik, termasuk gejala emosional, dan mengatasi stres yang tidak diinginkan.¹⁰ Hal ini menghalangi pasien untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari dan mengatur diri sendiri untuk beradaptasi dengan penyakit yang dideritanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran manajemen diri pada pasien PPOK Stabil di RSUD Rasyidin Padang.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *descriptive* untuk mengetahui bagaimana

gambaran manajemen diri pasien PPOK stabil. Populasi penelitian yaitu pasien Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami PPOK stabil di Poliklinik Paru RSUD Rasidin Padang sebanyak 111 orang yang sedang mendapatkan pelayanan rawat jalan. Sampel penelitian sebanyak 66 responden yang di ambil dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien PPOK stabil yang menjalani rawat jalan, pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian, pasien yang tidak mengalami penurunan kognitif, mampu berkomunikasi verbal yang baik dan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan komplikasi kronis (penyakit paru obstruksi kronik/ PPOK, tumor paru, efusi pleura). Manajemen diri PPOK dinilai menggunakan kuesioner COPD *Self-Management Scale* (CSMS) yang dikembangkan oleh Zhang et al (2013) yang terdiri dari 51 pertanyaan yang menggunakan skala likert 1 sampai 5, skor 1 jika tidak pernah, skor 2 jika jarang, skor 3 jika kadang-kadang, skor 4 jika sering dan skor 5 jika selalu.¹¹ Manajemen diri dikategorikan menjadi baik dan kurang baik.

III. HASIL

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Hasil penelitian seperti pada Tabel 1, diketahui lebih dari setengah responden (65,2%) berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar (83,3%) memiliki tingkat pendidikan SMA, kurang dari setengah responden (48,5%) berada pada kategori usia dewasa akhir dan sebagian besar (71,2%) telah menderita PPOK kurang dari 5 tahun. Manajemen diri pasien PPOK stabil menunjukkan hampir setengah responden (48,5%) memiliki manajemen diri yang kurang baik.

TABEL 1. Distribusi frekuensi karakteristik dan manajemen diri PPOK stabil (n=66)

Variabel	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	65,2

Perempuan	23	34,8
Pendidikan		
SMP	2	3,0
SMA	55	83,3
PT	9	13,6
Umur		
Dewasa Awal	14	21,2
Dewasa Akhir	32	48,5
Pra Lansia	20	30,3

B. MANAJEMEN DIRI PPOK STABIL

Hasil penelitian seperti pada Tabel 1, diketahui sebagian besar (71,2%) telah menderita PPOK kurang dari 5 tahun. Manajemen diri pasien PPOK stabil menunjukkan hampir setengah responden (48,5%) memiliki manajemen diri yang kurang baik.

TABEL 2. Distribusi frekuensi manajemen diri PPOK stabil (n=66)

Variabel	<i>f</i>	%
Lama PPOK		
≤ 5 Tahun	47	71,2
> 5 Tahun	19	28,8
Lama PPOK		
Baik	34	51,5
Kurang Baik	32	48,5

IV. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Manajemen diri pasien PPOK stabil menunjukkan hampir setengah responden (48,5%) memiliki manajemen diri yang kurang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang mengungkapkan bahwa tingkat perilaku pengelolaan diri pada populasi pasien PPOK yang diteliti dengan 39,44% responden memiliki manajemen diri yang kurang baik.¹² Manajemen diri merujuk pada perilaku-perilaku yang mencegah perkembangan penyakit, memantau tanda-tanda penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup. Manajemen diri yang baik dalam jangka panjang bermanfaat untuk mengembangkan gaya hidup yang sehat, meningkatkan perilaku adaptif, meredakan gejala ,dan bahkan meningkatkan fungsi kekebalan tubuh.¹³ Tingkat perilaku pengelolaan diri lebih rendah dari pada yang

diamati dalam studi sebelumnya yang dilakukan di Wang di mana 57,1% pasien COPD ditemukan memiliki tingkat perilaku pengelolaan diri sedang-hingga-rendah.¹²

Manajemen diri dapat digambarkan sebagai seperangkat perilaku terampil dan mengacu pada berbagai tugas yang dilakukan seseorang untuk mengelola kondisinya. Menurut penelitian Bucknell, tentang manajemen diri pada pasien PPOK didapatkan bahwa 42% pasien dengan PPOK tidak melakukan manajemen aktivitas sehari-hari dengan baik seperti tidak berolahraga secara rutin, masih merokok dan tidak menjalani kontrol bulanan.⁸ Salah satu aspek penting dalam manajemen aktivitas adalah nutrisi. Penelitian Wang menunjukkan dimana 57,1% pasien PPOK memiliki perilaku manajemen diri yang kurang baik dalam mengelola asupan makanan nutrisi dan pengelolaan kualitas tidur.¹² Penelitian Cravo mengenai pentingnya manajemen diri pada pasien dalam konteks perawatan di rumah, ditemukan bahwa manajemen diri yang tidak baik pada pasien PPOK dapat disebabkan oleh meningkatnya gejala fisik, termasuk gejala emosional, dan mengatasi stres yang tidak diinginkan.¹⁰

Melalui manajemen diri yang baik pada pasien PPOK stabil dapat mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi akibat penyakit PPOK. Ketika melakukan aktivitas selama 30 menit dalam sehari dapat mengurangi dispnea dan akan mempengaruhi manajemen gejala pada PPOK, serta akan mempengaruhi domain lain dari self manajemen.¹¹ Perkembangan penyakit, pasien paling sering memiliki lebih banyak pengalaman tentang cara minum obat dan mengendalikan eksaserbasi dan dengan demikian meningkatkan tingkat manajemen gejala. Keparahan PPOK dan beban gejala pernapasan berdampak besar pada kapasitas olahraga yang lebih rendah.¹⁴

Pasien dengan PPOK memiliki pengalaman emosi yang kuat. Sehingga di perlukan

pemahaman yang baik tentang penyakitnya dan mengurangi manajemen diri, kepercayaan diri, dan motivasi mereka. Memahami apa yang mempengaruhi self-management pasien PPOK berguna bagi perawat untuk lebih memberdayakan pasien dalam mengelola penyakitnya.¹² Sehingga diperlukan edukasi untuk meningkatkan manajemen diri pasien PPOK.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa manajemen diri pasien PPOK stabil masih kurang baik yang berisiko terjadinya eksaserbasi yang akan memperparah kondisi pasien PPOK stabil. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi dalam meningkatkan kesadaran pasien PPOK dalam memanajemen diri untuk mencegah terjadinya Eksaserbasi. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kesehatan yang lebih intensif dan berkelanjutan mengenai manajemen diri untuk pasien PPOK. Program edukasi ini sebaiknya mencakup informasi tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, teknik pernapasan, serta cara menghindari faktor risiko.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. WHO. Chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *who.int* [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd)) (2023).
- [2]. Soeroto, A. Y. & Suryadinata, H. Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Jurnal Respirasi* 4, 19 (2019).
- [3]. Kementerian Kesehatan RI. Hasil utama RISKESDAS 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf (2018).
- [4]. ARSABAPI. Penyakit Paru Obstruktif Kronis. <https://www.arsabapi.or.id/> (2021).
- [5]. Schrijver, J. *et al.* Self-management interventions for people with chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev* 1, CD002990 (2022).

- [6]. Anggraini, D., Nasrul, E., Susanti, R., & Suharti, N. (2023). Polymorphysm of tumor necrosis factor-A interleukin-10 gene with pulmonary tuberculosis susceptibility. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 30(2), 50-8.
- [7]. Anggraini, D. (2023). IMMUNOPATHOGENESIS OF HIV INFECTION: THE COMPLEX ROLE OF THE IMMUNE SYSTEM IN DISEASE DEVELOPMENT AND CONTROL. *Nusantara Hasana Journal*, 3(7), 120-125.
- [8]. Barnes, P. J. *et al.* Chronic obstructive pulmonary disease. *Nat Rev Dis Primers* 1, 15076 (2015).
- [9]. Clari, M., Matarese, M., Ivziku, D. & De Marinis, M. G. Self-care of people with chronic obstructive pulmonary disease: a meta-synthesis. *Patient* 10, 407–427 (2017).
- [10]. Bucknall, C. *et al.* Glasgow supported self-management trial (GSuST) for patients with moderate to severe COPD: Randomised controlled trial. *BMJ* 344, e1060 (2012).
- [11]. Collaborators, G. 2015 M. and C. of D. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980-2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 388, 1459–1544 (2016).
- [12]. Cravo, A. *et al.* The importance of self-management in the context of personalized care in COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 17, 231–243 (2022).
- [13]. Zhang, C. *et al.* Development and validation of a COPD self-management scale. *Respir Care* 58, 1931–1936 (2013).
- [14]. Wang, A. T., Tan, B., Xiao, L. D. & Deng, R. Effectiveness of disease-specific self-management education on health outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease: an updated systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns* 100, (2017).
- [15]. Haslbeck, J. *et al.* Introducing the chronic disease self-management program in Switzerland and other German-speaking countries: findings of a cross-border adaptation using a multiple-methods approach. *BMC Health Serv Res* 15, 576 (2015).
- [16]. PDPI. Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di Indonesia. <https://www.klikpdpi.com/index.php?mod=content&sel=93> (2017).