

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi patologis progresif yang ditandai dengan obstruksi aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel dan bersifat kronis. Berdasarkan laporan *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD, 2024), PPOK merupakan penyebab utama kematian ketiga di dunia, dengan lebih dari tiga juta kematian setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi PPOK mencapai 3,7%, terutama pada individu berusia di atas 40 tahun, dengan kebiasaan merokok sebagai faktor risiko utama (KEMENKES RI, 2019). Data PPOK yang didapat di daerah Jakarta adalah prevalensi pasien PPOK pada penyapu jalan yang menyatakan bahwa prevalensi PPOK penyapu jalan di Jakarta mencapai 6.5% (KEMENKES, 2019).

PPOK tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga memberikan beban ekonomi yang signifikan, baik dari segi biaya pengobatan langsung, seperti hospitalisasi dan terapi oksigen, maupun biaya tidak langsung akibat disabilitas dan kematian dini. Secara patofisiologis, PPOK melibatkan inflamasi kronis pada saluran napas yang menyebabkan remodeling bronkus dan penurunan fungsi paru yang progresif (GOLD, 2024).

Terapi utama PPOK melibatkan penggunaan bronkodilator, terutama agonis beta-2 adrenergik, yang bekerja dengan merelaksasi otot polos bronkus untuk meningkatkan aliran udara (Miravitlles et al., 2019). Bronkodilator ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu *short-acting beta-agonists* (SABA) seperti salbutamol yang digunakan untuk meredakan gejala akut, serta *long-acting beta-agonists* (LABA) seperti formoterol yang digunakan sebagai terapi pemeliharaan jangka panjang (Terry & Dhand, 2023). Kombinasi LABA dengan *long-acting muscarinic antagonists* (LAMA) atau *inhaled corticosteroids* (ICS) sering direkomendasikan bagi pasien dengan gejala persisten (GOLD, 2024).

Meskipun bronkodilator terbukti efektif dalam mengurangi gejala PPOK, tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaannya masih menjadi tantangan besar.

Ketidakpatuhan terhadap terapi ini dikaitkan dengan peningkatan angka eksaserbasi, hospitalisasi, serta penurunan kualitas hidup (Koehorst-Ter Huurne et al., 2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien meliputi kurangnya pemahaman mengenai penyakit dan terapi, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta hambatan ekonomi yang dapat mengurangi kemampuan pasien untuk memperoleh dan menggunakan obat secara teratur (George, 2018).

Penelitian mengenai kepatuhan terapi bronkodilator telah banyak dilakukan di negara maju, namun studi terkait di Indonesia masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara tingkat kepatuhan terhadap *bronkodilator long acting* dengan kualitas hidup pasien PPOK di Rumah Sakit Yarsi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan strategi intervensi guna meningkatkan kepatuhan pasien dan mengoptimalkan pengelolaan PPOK di Rumah Sakit Yarsi (GOLD, 2024).

Islam memandang kesehatan sebagai amanah dari Allah SWT yang wajib dijaga oleh setiap Muslim, karena kesehatan berkaitan langsung dengan keberlangsungan hidup dan pelaksanaan ibadah. Prinsip ini sejalan dengan tujuan utama syariat Islam (maqashid syariah), khususnya hifdzu al-nafs (perlindungan jiwa). Al-Qur'an menegaskan larangan bagi manusia untuk membinasakan dirinya sendiri sebagaimana firman Allah SWT dalam Q.S. al-Baqarah [2]:195, "Janganlah kamu menjatuhkan dirimu ke dalam kebinasaan." Dalam tafsir ayat ini dijelaskan bahwa segala perbuatan yang mengantarkan seseorang pada kerusakan fisik maupun mental, termasuk mengabaikan kesehatan dan pengobatan, merupakan hal yang dilarang. Oleh karena itu, berobat ketika sakit dipandang sebagai bentuk ikhtiar yang diwajibkan dalam Islam guna menjaga jiwa dan mencegah kemudaratatan (Ilham, 2022).

Selain ikhtiar medis, Islam juga menekankan dimensi spiritual dalam proses pengobatan, yaitu keyakinan bahwa kesembuhan sejati berasal dari Allah SWT. Hal ini ditegaskan dalam Q.S. asy-Syu'ara [26]:80, "Dan apabila aku sakit,

Dialah yang menyembuhkanku.” Para mufasir menjelaskan bahwa ayat ini menanamkan keyakinan bahwa obat dan tenaga medis hanyalah sarana, sedangkan Allah SWT adalah sumber kesembuhan yang hakiki. Pandangan ini melahirkan keseimbangan antara usaha lahiriah berupa pengobatan dan usaha batiniah berupa doa, tawakal, serta optimisme. Muhammadiyah menegaskan bahwa pengobatan dalam Islam harus dilakukan secara rasional, berdasarkan keahlian, tidak membahayakan, dan tidak bertentangan dengan akidah, sehingga ikhtiar medis dan keimanan berjalan seiring sebagai bentuk tanggung jawab seorang Muslim dalam menjaga kesehatannya (Ilham, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalahnya adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan penggunaan bronkodilator long acting dengan kualitas hidup pasien PPOK di Rumah Sakit YARSI.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien PPOK dalam menggunakan bronkodilator long acting di Rumah Sakit Yarsi menggunakan (*Medical Adherence Scale (MARS)*)?
2. Bagaimana kualitas hidup pasien PPOK di Rumah Sakit menggunakan (*COPD Assesment Test (CAT)*)?
3. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan penggunaan bronkodilator long acting (*Medical Adherence Scale 10 (MARS-10)*) dengan kualitas hidup (*COPD Assesment Test (CAT)*) pasien PPOK di Rumah Sakit Yarsi?
4. Faktor-faktor apa saja yang berperan dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien PPOK di Rumah Sakit Yarsi terhadap penggunaan *bronkodilator long acting*?
5. Bagaimana pandangan Islam tentang kepatuhan penggunaan bronkodilator long acting bagi pasien PPOK?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menilai hubungan antara tingkat kepatuhan penggunaan bronkodilator long acting dengan kualitas hidup pasien PPOK Di Rumah Sakit YARSI.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan pasien PPOK di Rumah Sakit Yarsi dalam menggunakan bronkodilator long acting.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien PPOK di Rumah Sakit YARSI berdasarkan skor COPD Assessment Test (CAT).
3. Menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi bronkodilator long acting dengan skor kualitas hidup.
4. Menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien PPOK di Rumah Sakit Yarsi dalam mengonsumsi bronkodilator long acting.
5. Mengetahui pandangan Islam tentang kepatuhan penggunaan bronkodilator long acting bagi pasien PPOK.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah bukti ilmiah mengenai hubungan antara kepatuhan dalam penggunaan *bronkodilator long acting* dengan kualitas hidup pasien PPOK.
2. Mengembangkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingkat kepatuhan pasien PPOK dalam mengonsumsi terapi bronkodilator long acting, sehingga dapat digunakan dalam penelitian lanjutan.
3. Mendukung pengembangan model atau intervensi berbasis teori kepatuhan seperti *Health Belief Model* (HBM) dan *Theory of Planned*

Behavior (TPB) untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan PPOK.

1.5.2 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan reputasi Universitas YARSI dalam bidang penelitian Kesehatan melalui kontribusinya dalam menangani permasalahan Kesehatan masyarakat, khususnya penyakit PPOK. Selain itu, penelitian ini memperkaya koleksi akademik universitas dan menjadi bukti nyata penerapan ilmu di masyarakat dan tinjauannya menurut agama Islam

1.5.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien
 - a. Meningkatkan pemahaman pasien PPOK mengenai pentingnya kepatuhan dalam penggunaan *bronkodilator long acting* untuk meningkatkan kualitas hidup.
 - b. Memberikan informasi yang dapat membantu pasien dalam mengelola kondisi PPOK secara lebih efektif melalui terapi bronkodilator yang optimal.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
 - a. Menyediakan data empiris yang dapat digunakan oleh dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan strategi edukasi dan pemantauan kepatuhan pasien PPOK.
 - b. Mendorong penerapan pendekatan individualisasi terapi PPOK dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien.
3. Bagi Institusi Kesehatan
 - a. Menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan yang mendukung program monitoring dan edukasi pasien PPOK secara lebih sistematis, khususnya terkait kepatuhan terhadap terapi bronkodilator.

- b. Membantu dalam menyusun program rehabilitasi paru dan intervensi multidisiplin guna meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.
- 4. Bagi Penelitian Selanjutnya
 - a. Menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut yang berfokus pada strategi peningkatan kepatuhan pasien PPOK terhadap terapi bronkodilator menggunakan pendekatan edukasi, teknologi kesehatan, atau intervensi berbasis komunitas.
 - b. Mendorong penelitian mengenai hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan aspek lain, seperti faktor psikososial, ekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan