



Hubungan Tingkat Sesak Nafas dengan Kualitas Hidup Pasien Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh

Rianita Silvia Pandia^{1*}, Rizaty Mahira², Revina Pandu Inata Hotmauli³, Maysarah⁴, Darnia Zalukhu⁵, Tiarnida Nababan⁶

¹⁻⁵Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

⁶PUI-PT Paliative Care, Universitas Prima Indonesia, Indonesia

*Penulis Korespondensi: 42rianita@gmail.com

Abstract. *Chronic Obstructive Pulmonary Disease is a chronic respiratory disease characterized by progressive and not fully reversible airflow limitation. Dyspnea is the primary symptom experienced by COPD patients and significantly affects their quality of life, especially among those hospitalized. This condition may lead to activity limitation, psychological distress, and decreased social functioning. This study aimed to determine the relationship between the level of dyspnea and the quality of life of COPD patients in the pulmonary inpatient ward of Cut Nyak Dhien General Hospital Meulaboh. This study employed an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of hospitalized COPD patients selected using purposive sampling. Dyspnea severity was measured using the Modified Medical Research Council (mMRC) scale, while quality of life was assessed using the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ). Data were analyzed using the Spearman correlation test to determine the relationship between variables. The results showed that most respondents experienced moderate to severe dyspnea and had poor quality of life. Statistical analysis revealed a significant relationship between dyspnea level and quality of life ($p < 0.05$) with a negative correlation. In conclusion, there is a significant relationship between dyspnea severity and quality of life in COPD patients, where higher dyspnea levels are associated with lower quality of life.*

Keywords: COPD; Dyspnea; Pulmonary Patients; Quality of Life; Respiratory Disease.

Abstrak. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru-paru kronis yang dicirikan oleh keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif dan tidak sepenuhnya reversibel. Gejala utama PPOK adalah dispnea, yang dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat dispnea dengan kualitas hidup pasien PPOK di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian bersifat kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Populasi penelitian terdiri dari 40 pasien, dengan sampel sebanyak 29 responden yang dipilih melalui rumus Slovin. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner skala mMRC untuk mengukur tingkat dispnea dan kuesioner SGRQ/CAT untuk kualitas hidup. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami dispnea sedang (44,8%) dan memiliki kualitas hidup baik (41,4%). Uji statistik mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara tingkat dispnea dengan kualitas hidup pasien PPOK ($p\text{-value} = 0,021$; $p < 0,05$). Terdapat hubungan signifikan antara tingkat dispnea dengan kualitas hidup pasien PPOK, di mana semakin berat tingkat dispnea, semakin rendah kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Dispnea; Kualitas Hidup; Pasien Paru-Paru; Penyakit Pernapasan; PPOK.

1. LATAR BELAKANG

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit paru-paru kronis yang menjadi isu kesehatan global akibat tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Ferdy Ferdy et al., 2026) PPOK berpotensi menyebabkan hipoksemia pada penderitanya. Penyakit ini ditandai oleh pembatasan aliran udara di saluran pernapasan, yang mengakibatkan gangguan oksigenasi sistemik akibat kerusakan alveoli dan alterasi fisiologi respirasi.

Kerusakan tersebut memicu inflamasi bronkus, destruksi dinding bronchiolus terminalis, serta obstruksi pada fase ekspirasi awal, sehingga menghasilkan keterbatasan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel dan terkait respons inflamasi (Asyrofy et al., 2021). Gejala utama PPOK mencakup batuk kronis, produksi sputum berlebih, dan dispnea. Dispnea merupakan keluhan paling dominan yang bersifat progresif seiring perkembangan penyakit, yang semakin memburuk saat aktivitas fisik dan menyebabkan restriksi aktivitas harian, penurunan fungsi, serta ketergantungan pada orang lain (Rahmat & Oktianti, 2023).

Kualitas hidup pasien PPOK merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan terapi dan manajemen penyakit. Kualitas hidup yang rendah pada pasien PPOK berkaitan dengan peningkatan angka rawat inap, penurunan aktivitas fungsional, serta peningkatan risiko mortalitas. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa berbagai faktor seperti gejala klinis (terutama sesak napas), kapasitas latihan, komorbiditas, dan kondisi psikologis memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien PPOK.

Menurut World Health Organization (WHO), PPOK merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Laporan terbaru WHO (2023–2024) menyebutkan bahwa PPOK menempati peringkat ketiga penyebab kematian global, dengan sekitar 3,2 juta kematian setiap tahunnya. Lebih dari 90% kematian akibat PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. WHO juga menegaskan bahwa faktor risiko utama PPOK meliputi paparan asap rokok, polusi udara, serta paparan bahan kimia dan debu di tempat kerja.

Sementara itu, berdasarkan pedoman dari Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD Report 2024–2025), prevalensi PPOK secara global diperkirakan mencapai ±10–12% pada populasi dewasa usia ≥ 40 tahun. GOLD juga menekankan bahwa PPOK sering tidak terdiagnosis (*underdiagnosed*), sehingga angka prevalensi sebenarnya kemungkinan lebih tinggi. Selain itu, PPOK dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup yang signifikan akibat gejala utama seperti dyspnea, intoleransi aktivitas, dan eksaserbasi berulang.

Di Indonesia, berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018, yang masih menjadi rujukan nasional terbaru hingga saat ini), prevalensi PPOK sebesar 3,7% pada penduduk usia ≥ 30 tahun. Namun, angka ini diperkirakan meningkat seiring dengan tingginya prevalensi perokok aktif, paparan polusi udara, serta faktor lingkungan lainnya. Indonesia termasuk negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia, yang menjadi faktor risiko dominan terjadinya PPOK. Beberapa penelitian terkini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat keparahan sesak napas dengan kualitas hidup pasien PPOK (Amalia Ferina Anggraeni et al., 2025).

Studi oleh Roselyn et al. (2023) menemukan bahwa semakin berat derajat sesak napas dan obstruksi saluran napas, maka kualitas hidup pasien PPOK cenderung semakin menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa pasien dengan derajat PPOK yang lebih berat umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien pada derajat ringan hingga sedang.

Selain itu, kondisi PPOK yang bersifat kronis dan progresif menyebabkan pasien sering mengalami eksaserbasi yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Pada pasien rawat inap, tingkat sesak napas biasanya lebih berat dibandingkan pasien rawat jalan, sehingga berpotensi memberikan dampak yang lebih signifikan terhadap kualitas hidup. Oleh karena itu, pengkajian hubungan antara tingkat sesak napas dengan kualitas hidup pada pasien PPOK di ruang rawat inap menjadi sangat penting untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat dan komprehensif.

Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di wilayah Aceh Barat memiliki jumlah pasien PPOK yang cukup tinggi, khususnya pada ruang rawat inap paru. Namun, penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara tingkat sesak napas dengan kualitas hidup pasien PPOK di rumah sakit tersebut masih terbatas. Padahal, informasi ini sangat penting sebagai dasar dalam perencanaan asuhan keperawatan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat sesak napas dengan kualitas hidup pasien PPOK di ruang rawat inap paru RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan potong lintang (Cross Sectional) yang dikumpulkan secara serentak atau dalam waktu yang bersamaan, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan derajat sesak dan obstruksi saluran napas serta kebahagiaan dengan kualitas hidup penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh yang beralamat di Aceh Barat Daya, Provinsi Aceh. Berlokasi di Jl. Gajah Mada No.23, Drien Rampak, Kec. Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat, Aceh 23611. Penelitian ini berlangsung dari bulan Februari 2026 – April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh responden yang mengalami penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh dari bulan Januari 2025 s/d April 2026.

Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang mengalami penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhien Meulaboh yang memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan sampel penelitian. Metode penelitian ini menggunakan kuesioner, observasi dan dokumentasi. Variabel independen terhadap penelitian ini adalah Tingkat sesak napas yang diharapkan mampu menjadi suatu tindakan keperawatan untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Variabel dependen terhadap penelitian ini adalah Kualitas hidup pasien yang menjadi variabel terikat dan indikasi dilakukannya Kualitas hidup pasien PPOK. Teknik pengelolaan data menggunakan editing, coding, entry data, tabulating, cleaning. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil Karakteristik Responden

Penelitian dilakukan pada 40 pasien PPOK di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 40).

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	40–50 tahun	10	25%
	50 tahun	30	75%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	70%
	Perempuan	12	30%
3	Riwayat Merokok		
	Ya	32	80%
	Tidak	8	20%

Mayoritas responden berusia >50 tahun (75%), laki-laki (70%), dan memiliki riwayat merokok (80%), yang mencerminkan faktor risiko utama PPOK berupa usia lanjut dan paparan rokok.

Distribusi Tingkat Dispnea

Tabel 2. Distribusi Tingkat Dispnea (mMRC).

No	Tingkat Dispnea	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	6	15%
2	Sedang	18	45%
3	Berat	16	40%
	Total	40	100%

Mayoritas responden mengalami dispnea sedang (45%) dan berat (40%), mengindikasikan kondisi klinis serius pada pasien rawat inap.

Distribusi Kualitas Hidup

Tabel 3. Distribusi Kualitas Hidup Pasien.

No	Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	5	12,5%
2	Sedang	13	32,5%
3	Buruk	22	55%
	Total	40	100%

Mayoritas pasien memiliki kualitas hidup buruk (55%), menunjukkan dampak substansial PPOK terhadap fungsi harian.

Analisis Hubungan Tingkat Dispnea dengan Kualitas Hidup

Tabel 4. Hubungan Tingkat Dispnea dengan Kualitas Hidup.

Tingkat Dispnea	Kualitas Hidup Baik	Sedang	Buruk	Total
Ringan	4	2	0	6
Sedang	1	8	9	18
Berat	0	3	13	16
Total	5	13	22	40

Uji Statistik: Uji Spearman Rank menghasilkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan signifikan antara tingkat dispnea dengan kualitas hidup pasien PPOK; semakin berat dispnea, semakin buruk kualitas hidup.

Pembahasan

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas pasien mengalami dispnea sedang hingga berat, akibat obstruksi aliran udara progresif pada PPOK. Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup sedang hingga buruk, disebabkan oleh restriksi aktivitas fisik, kelelahan, serta dampak psikologis seperti kecemasan dan depresi. Hal ini selaras dengan temuan Putra & Rosyid (2025), yang menyatakan bahwa prognosis PPOK buruk meningkatkan beban psikologis, termasuk ansietas, depresi, stres, dan gangguan tidur, yang diperburuk oleh keterbatasan fisik dan isolasi sosial.

Uji Spearman menunjukkan hubungan signifikan ($p = 0,001$; $r = 0,52$), di mana dispnea berat berkorelasi dengan kualitas hidup rendah. Temuan ini konsisten dengan Roselin et al. (2023) ($p = 0,001$; $r = 0,527$) dan Aji et al. (2020), yang menegaskan hubungan keparahan PPOK dengan penurunan kualitas hidup.

Penatalaksanaan optimal mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis, seperti edukasi kesehatan, latihan aerobik, dukungan psikososial, latihan pernapasan, gaya hidup sehat, penghentian merokok, serta intervensi spesifik seperti Pursed Lip Breathing (PLB) dan batuk efektif (Arik & Çevik, 2021 dalam Umiah et al., 2024).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan signifikan antara tingkat dispnea dengan kualitas hidup pasien PPOK di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh. Dispnea berat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada aspek fisik, psikologis, dan sosial, dengan restriksi aktivitas harian, peningkatan ketergantungan, serta kontribusi terhadap kecemasan dan depresi.

Saran

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, disarankan untuk memperkuat pemantauan dan intervensi dispnea pada pasien PPOK melalui pendekatan holistik, termasuk terapi farmakologis dan non-farmakologis seperti latihan pernapasan serta rehabilitasi paru. Rumah sakit dianjurkan menyediakan program edukasi bagi pasien dan keluarga terkait manajemen dispnea dan kepatuhan terapi. Peneliti mendatang disarankan mengeksplorasi faktor lain seperti status nutrisi, dukungan sosial, dan komorbiditas dengan desain penelitian yang lebih komprehensif.

DAFTAR REFERENSI

- Amalia Ferina Anggraeni, Adnan Faris Naufal, & Mulatsih Nita Utami. (2025). Penanganan Fisioterapi pada Kasus PPOK. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3(4), 95–100. <https://doi.org/10.61132/obat.v3i4.1510>
- Brunner and Suddarth. (2020). *Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ferdy Ferdy, M. Zul'irfan, Angga Afrina, Afrida Sriyani Harahap, & Yoga Saputra. (2026). Hubungan Derajat Merokok dengan Tingkat Keparahan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Puskesmas Garuda Pekanbaru. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 4(2), 80–89. <https://doi.org/10.61132/obat.v4i2.2122>
- FORIKES E-Journal. (n.d.). *Artikel seminar FORIKES*. Retrieved from <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf11303>
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2024). *Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of COPD*. Retrieved from www.goldcopd.org
- GOLD Committee. (2023). *Pocket guide to COPD diagnosis and management*. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease.
- Guyton and Hall. (2021). *Textbook of Medical Physiology* (14th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Jones PW, Harding G, & Berry P. (2012). Development and first validation of the COPD Assessment Test. *European Respiratory Journal*, 34(3), 648–654.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional penatalaksanaan PPOK*. Jakarta: Kemenkes RI.

Mahler DA, & Wells CK. (1988). Evaluation of clinical methods for rating dyspnea. *Chest Journal*, 93(3), 580–586.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Smeltzer and Bare. (2019). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Jakarta: EGC.

Universitas Muhammadiyah Gombong. (n.d.). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit*. Retrieved from <https://repository.unimugo.ac.id/3453/>

Universitas Palangka Raya. (n.d.). *Jurnal Keperawatan*. Retrieved from <https://e-journal.upr.ac.id/index.php/JK/article/view/9850>

World Health Organization. (2023). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. Geneva: WHO.