

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK**



SKRIPSI

OLEH:

CAMELINE ALAMANDA

04021481619026

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK**



SKRIPSI

*Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan*

OLEH:

CAMELINE ALAMANDA

04021481619026

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA (JANUARI, 2018)**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cameline Alamanda

NIM : 04021481619026

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang diberikan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Januari 2018



Cameline Alamanda
Cameline Alamanda

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

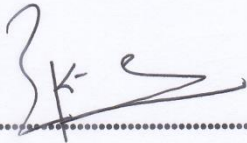
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

NAMA : CAMELINE ALAMANDA
NIM : 04021481619026
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKTIF KRONIK

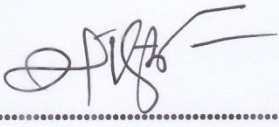
Indralaya, Januari 2018

PEMBIMBING SKRIPSI

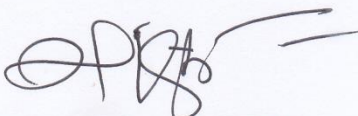
1. Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 198407012008122001


(.....)

2. Hikayati, S. Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 197602202002122001


(.....)

**Indralaya, Januari 2018
Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan**


**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197602202002122001**

LEMBAR PENGESAHAN

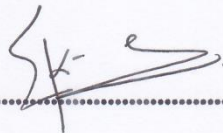
NAMA : CAMELINE ALAMANDA
NIM : 04021481619026
JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKTIF KRONIK

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Januari 2018 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Indralaya, 24 Januari 2018

Pembimbing I

Eka Yulia Fitri, S. Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 198407012008122001


(.....)


Pembimbing II

Hikayati, S. Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 197602202002122001


(.....)

Penguji I

Dhona An dhini, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 198306082008122002

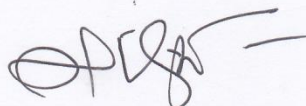

(.....)

Penguji II

Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP: 197504112002121002


(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197602202002122001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Skripsi, Januari 2018
Cameline Alamanda**

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien
Penyakit Paru Obstruktif Kronik**

xv + 83 halaman + 5 tabel + 2 skema + 14 lampiran

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronik dengan karakteristik adanya hambatan aliran udara pada saluran pernapasan yang tidak sepenuhnya reversibel. PPOK merupakan penyakit ketiga penyebab kematian terbanyak di dunia serta menyebabkan kesakitan yang bersifat seumur hidup pada penderitanya sehingga dapat menurunkan kualitas hidup. Keluarga sebagai orang yang paling dekat dengan pasien dapat membantu dalam mengelola penyakit yang di derita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien yang terdiri dari empat dimensi; dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan. Desain penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 48 responden yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, didapatkan hasil $p\ value = 0,002$ ($p\ value < 0,05$). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK. Dukungan keluarga yang meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PPOK.

Kata kunci : PPOK, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup.
Daftar pustaka : 75 (1998-2017)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAMME**

Thesis, January 2018

Cameline Alamanda

***The Correlation between Family Support and Quality Of Life in Patients
with Chronic Obstructive Pulmonary Disease***

xv + 83 pages + 5 tables + 2 schemes + 14 attachments

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease is a chronic lung which characterized by airflow resistance in the respiratory tract that not fully reversible. Chronic obstructive pulmonary disease incidence was three causes of the death worldwide and a life-long disease can decrease a quality of life in patients. Family can help patients with chronic obstructive pulmonary disease in disease management. The objectives of the study was to know the correlation between family support and quality of life in patients from perspective with four dimension; informational support, emotional support, instrumental support, and appraisal support. The research design used cross sectional study. Sample method was chosen by using purposive sampling. Sample recruite 48 respondents was participated in the Polyclinic of Lung Hospital South Sumatera. Chi square test with the significance level of $\alpha = 0,05$, it showed that p value 0,002 (p value $< 0,05$). The result showed that there was correlation between family support and quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Family support include; informational support, emotional support, instrumental support, and appraisal support can improve quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease.

Key Words : Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Family Support, Quality of Life.

Bibliography : 75 (1998-2017)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua saya yang telah menjadi *role model* untuk saya dalam menyerap prinsip hidup dan cara berpikir. Atas segala doa, pengorbanan, bimbingan, dan nasihat yang telah diberikan. Semoga ilmu kehidupan dan agama selalu bermanfaat untuk bekal di dunia dan akhirat.

Orang-orang di sekitar saya yang telah menjadi *frontliner* dan ikut membantu dalam memberikan kontribusi nyata; verbal dan nonverbal, sehingga saya dapat belajar banyak dari setiap pengalaman dan perilaku. Semoga kita adalah golongan orang-orang yang berilmu, beretika, bermanfaat untuk agama, bangsa, dan profesi.

Seluruh civitas akademika di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya atas semua ilmu dan pengalaman bahwa belajar bukan hanya sekedar proses memperoleh fakta dan informasi, tetapi juga membentuk cara pandang dan menyenangkan proses belajar itu sendiri, sehingga bukan hanya konten yang di dapat, tapi sepaket dengan pendewasaan diri.

Cameline Alamanda

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penyusun sehingga dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik”. Penyusun menyadari bahwa terselesaikannya penelitian ini berkat bantuan dan bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mendidik, dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
2. Ibu Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mendidik, dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
3. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran sehingga penelitian ini dapat menjadi lebih baik.
4. Bapak Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran sehingga penelitian ini dapat menjadi lebih baik.
5. Kepada pimpinan dan staff di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data dan penelitian.
6. Seluruh dosen dan staff administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
7. Rekan-Rekan Program Studi Ilmu Keperawatan Kelas Alih Program 2016 yang telah memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dalam perkembangan ilmu keperawatan.

Indralaya, Januari 2018

Penyusun

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	iv
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
LAMPIRAN.....	xiv
RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep PPOK	8
1. Definisi	8
2. Klasifikasi.....	10
3. Faktor Risiko	11
3. Patofisiologi	13
4. Manifestasi Klinis	14
5. Komplikasi	16
6. Pemeriksaan Diagnostik.....	17
7. Penatalaksanaan	19
B. Perawatan Paliatif Pasien PPOK	22

C. Kualitas Hidup.....	24
1. Definisi Kualitas Hidup.....	24
2. Domain Kualitas Hidup.....	25
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup	26
3. Kualitas Hidup Pasien PPOK.....	28
4. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien PPOK	30
D. Dukungan Keluarga.....	31
1. Definisi Keluarga	31
2. Fungsi Keluarga	32
3. Definisi Dukungan Keluarga.....	34
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga	35
5. Manfaat Dukungan Keluarga	36
6. Sumber Dukungan Keluarga	37
7. Jenis Dukungan Keluarga.....	37
8. Dukungan Keluarga terhadap Pasien PPOK	39
9. Pengukuran Dukungan Keluarga	40
E. Kerangka Teori.....	41

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	42
B. Desain Penelitian.....	43
C. Hipotesis.....	43
D. Definisi Operasional.....	44
E. Populasi Dan Sampel	45
F. Tempat Penelitian.....	46
G. Waktu Penelitian	46
H. Etika Penelitian	47
I. Alat Pengumpulan Data	48
J. Instrumen Penelitian.....	49
K. Prosedur Pengumpulan Data	51
L. Uji Coba Instrumen	54
M. Pengolahan Data.....	55
N. Analisis Data	56

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian 58

B. Pembahasan..... 61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan..... 82

B. Saran..... 83

DAFTAR PUSTAKA 84

LAMPIRAN..... 90

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi PPOK	10
Tabel 2.2	Domain Penilaian Kualitas Hidup.....	25
Tabel 3.1	Definisi Operasional	44
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	58
Tabel 4.13	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup.....	60

DAFTAR SKEMA

Skema 2.3 Kerangka Teori.....	41
Skema 3.1 Kerangka Konsep	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bronkitis Kronik dan Emfisema.....	10
---	----

LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Penjelasan Penelitian
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 3	Lembar Kuesioner Karakteristik Responden
Lampiran 4	Lembar Kuesioner Dukungan Keluarga
Lampiran 5	Lembar Kuesioner <i>The St. George Respiratory Questionnaire</i>
Lampiran 6	Lembar Konsultasi Pembimbing 1
Lampiran 7	Lembar Konsultasi Pembimbing 2
Lampiran 8	Surat izin uji validitas dan reliabilitas dari PSIK FK UNSRI
Lampiran 9	Surat izin melakukan penelitian dari PSIK FK UNSRI
Lampiran 10	Surat izin penelitian dari Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan
Lampiran 11	Surat keterangan selesai penelitian dari Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan
Lampiran 12	Lembar Output Analisis data
Lampiran 13	Lembar <i>Plagiarisme</i>
Lampiran 14	Dokumentasi

RIWAYAT HIDUP

IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Cameline Alamanda

Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Raja, 28 Desember 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jalan Sukabangun I No.1358B Palembang

Nama Orang Tua

Ayah : Ir. Dwi Nuryanto

Ibu : Erlina

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2000-2001 : TK Aisyiyah Bustanul Athfal Palembang

Tahun 2001-2007 : SD Negeri 130 Palembang

Tahun 2007-2010 : SMP Negeri 46 Palembang

Tahun 2010-2013 : SMA Muhammadiyah 1 Palembang

Tahun 2013-2016 : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada tahun 2012, menyatakan bahwa PPOK merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia yang signifikan, menduduki peringkat keempat sebagai penyebab penyakit dan kematian di dunia. Lebih dari tiga juta orang di dunia meninggal akibat PPOK dan diperkirakan pada tahun 2030 akan menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian di dunia.

Laporan *World Health Report* pada tahun 2012, menyebutkan persentase PPOK sebanyak 4,8% sebagai penyebab dari seluruh kematian di dunia. Persatuan Dokter Paru Indonesia (2010), menyatakan bahwa PPOK menjadi masalah kesehatan utama yang menjadi penyebab kematian nomor 4 di Indonesia. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, PPOK termasuk dalam kelompok Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan prevalensi PPOK sebanyak 3,7 persen per mil dengan frekuensi PPOK lebih tinggi pada laki-laki. Angka kejadian ini meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki 4,2% dibanding perempuan 3,3% (Trihono, 2013).

Berdasarkan *Medical Record* Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017, jumlah pasien yang menderita PPOK pada tahun 2016 tercatat sebanyak 438 orang dan pada bulan Januari–September 2017, jumlah pasien PPOK telah mencapai 440 orang.

Penelitian yang dilakukan oleh Alamanda (2016), bahwa gejala utama PPOK berpengaruh terhadap aspek kehidupan yang terkait dengan masalah keperawatan, yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan pertukaran gas, intoleransi aktifitas, dan defisit nutrisi. Pasien menyampaikan bahwa kondisi yang dialami dapat mengganggu aktifitas sehari-hari yang berdampak pada hubungan antar anggota keluarga dan aktifitas sosial karena rendahnya dukungan keluarga yang diberikan.

Studi Fenomenologi oleh Young (2009), terhadap pasien PPOK di Kanada, didapatkan bahwa pasien mengalami penurunan atau keterbatasan fisik (karena kelelahan, gangguan tidur, kehilangan kekuatan dan mobilitas yang berkurang). Pasien mengalami kehilangan harapan, rasa tidak berdaya, perubahan identitas diri, ketakutan, kemarahan, frustrasi, dan rasa bersalah. Di nilai dalam konteks sosial, pasien melaporkan dukungan keluarga yang buruk, ketegangan pada hubungan, kehilangan kemandirian dalam beraktivitas, dan meningkatnya rasa keterasingan karena komunikasi antar keluarga yang rendah.

National Institutes of Health National Heart, Lung, and Blood Institute pada tahun 2012, melakukan survey pada pada pasien PPOK di Amerika Serikat, hasil survei didapatkan bahwa sebanyak 62,5% gejala PPOK sangat mempengaruhi kualitas hidup, baik karena keterbatasan fisik untuk melakukan kegiatan sehari-hari maupun kegiatan sosial. penelitian yang dilakukan oleh Muthmainnah (2015) terhadap 71 responden PPOK didapatkan sebanyak 44 responden dengan persentase 61,97% memiliki

kualitas hidup tidak baik, sehingga mengakibatkan keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

Penelitian yang dilakukan Silva (2016), untuk membandingkan kualitas hidup pasien asma dan PPOK di Brazil didapatkan bahwa pasien PPOK memiliki penyakit sistemik yang dikorelasikan dari dampak dispnea terhadap kualitas hidup yang menurun sehingga pasien memiliki keterbatasan dari segi fisik, emosional, dan sosial dibandingkan dengan asma yang gejalanya bersifat episodik.

Seiring berjalannya waktu, fokus penanganan PPOK bergeser penekanannya dari pengobatan yang bukan hanya memperpanjang harapan hidup, tetapi juga untuk memaksimalkan kualitas hidup dan meminimalkan penderitaan atau stres terkait dengan penyakitnya. Pendekatan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah penyakit kronis seperti PPOK adalah dengan perawatan paliatif (Lobato, 2015).

Penelitian tentang pendidikan perawatan paliatif terhadap perawat di Iran, menyimpulkan bahwa kondisi pasien dengan penyakit kronis tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik seperti nyeri, sesak napas, penurunan berat badan, dan gangguan aktivitas tetapi juga mengalami gangguan psikososial serta spiritual yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian Silva (2015), terhadap 7 (tujuh) pasien PPOK bahwa pasien mengalami sesak napas, penurunan berat badan, dan adanya hambatan psikososial sehingga pasien mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari yang berpengaruh

terhadap kualitas hidup. Oleh karena itu, kebutuhan pasien terkait dengan penyakitnya bukan hanya untuk pemenuhan atau pengobatan gejala fisik saja, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual (Sajjadi, 2015).

Penelitian yang dilakukan Muthmainnah (2015), tentang gambaran kualitas hidup pasien PPOK menggunakan *The St. George's Respiratory Questionnaire* (SGRQ) menyebutkan bahwa karakteristik sosiodemografis yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita penyakit berpengaruh pada kualitas hidup pasien PPOK. Sementara itu, penelitian Rini (2011), menyatakan bahwa selain faktor-faktor di atas, dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien PPOK.

Penelitian tentang dukungan keluarga dilakukan oleh Holm (2010), terhadap 92 pasien PPOK di rumah sakit, didapatkan sebanyak 62 orang dengan ($p=0,001$) memiliki dukungan keluarga yang rendah sehingga pasien mengalami *distress* psikologis (kecemasan dan depresi). Penelitian dukungan keluarga yang dilakukan oleh Sharma & Joshi (2015), terhadap 40 pasien PPOK didapatkan 48,44% memiliki dukungan keluarga yang rendah, pasien menyatakan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan mengalami kelelahan karena gejala yang ditimbulkan oleh penyakit PPOK.

Penelitian dukungan keluarga terhadap pasien PPOK yang dilakukan oleh Kara & Alberto (2007), terhadap 200 pasien PPOK, sebanyak 91,5% memiliki dukungan keluarga yang baik akan berpengaruh terhadap perawatan diri dan efikasi diri yang tinggi pada pasien PPOK. Hal ini

didukung oleh penelitian Rossland dan Piette (2015), didapatkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku perawatan diri pasien sehingga keberadaan keluarga dapat memberikan semangat yang bermakna pada pasien khususnya penyakit kronis yang mengalami perubahan pola aktivitas dan memberikan efek positif pada perilaku pasien dalam manajemen penyakitnya.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukannya penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK.

B. Rumusan Masalah

PPOK merupakan sekelompok penyakit paru yang berlangsung lama, terdiri dari bronkitis kronik dan emfisema paru dengan ditandai adanya keterbatasan aliran udara yang bersifat progresif serta terjadinya kekambuhan. Pasien PPOK mengalami perubahan fisiologis yang berkaitan dengan penuaan dan dimanifestasikan dalam obstruksi jalan napas (pada bronkitis) dan penurunan daya regang paru (pada emfisema). PPOK adalah penyakit kronis sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan timbulnya gejala yang dapat mengganggu, keterbatasan perawatan diri, aktifitas sehari-hari, dan aktifitas sosial. Status kesehatan pasien dikaitkan dengan kualitas hidup yang diartikan sebagai status kondisi kesehatan gabungan dari beberapa dimensi yang meliputi; gejala, fungsi fisik, kondisi psikososial, status emosional, dan adaptasi terhadap derajat berat penyakit.

Belum banyak penelitian yang mengkaji tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK, padahal pasien PPOK bukan

hanya sebatas untuk mengatasi gejala tetapi juga dengan penyembuhan yang hakiki yaitu memperhatikan faktor psikologis pasien, karena seseorang yang menderita penyakit kronis harus mendapatkan dukungan terdekat dari keluarga terkait penyakit yang di deritanya. Oleh sebab itu, pertanyaan penelitian yang ingin dicari jawabannya melalui penelitian ini adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik demografi pasien PPOK.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pasien PPOK.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien PPOK.
- d. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan dan membuktikan ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dengan PPOK serta dapat menjadi sumber informasi baru

pengembangan penelitian tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sarana dalam memberikan masukan kepada keluarga pasien untuk senantiasa memberikan dukungan kepada anggota keluarga pasien PPOK.

b) Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam konteks keperawatan keluarga.

E. Ruang Lingkup

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui antara hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien PPOK. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa medis PPOK yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2017. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan., Perwitasari, D., & Mulyani, U. (2014). *Reliability and Validity of St. George Respiratory Questionnaire into Indonesian Version*. International Journal of Public Health Science. ISSN 2252-8806 vol/issue: 3(3), pp. 179-184, 2014.
- Alamanda, C. (2016). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Tahun 2016*. Politeknik Kesehatan Palembang. Karya Tulis Ilmiah.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bararah, T., & Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta: Prestasi Pustakarya.
- Black, J., & Hawks, J. (2009). *Medical Surgical Nursing. Clinical Management for Positive Outcomes*. Elsevier Saunders.
- Bowling, A, et al. (2013). *Adding Quality to Increased Years of Life*. Economic and Social Research Council.
- Channareddy, L, R, et al. (2016). *Depression and Quality of Life in Patients with Severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease- A Cross Sectional Study*. ISSN: 2394-0026. Vol. 3 Issue 4.
- Chung, M. C., Killingworth, A., & Nolan, P. (2012). *A critique of the concept of quality of life*. International Journal of Health Care Quality, 10, 80-84.
- Dion, Y., & Betan, Y. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Konsep dan Praktik*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2017). *Laporan Bulanan Dinas Kota Palembang*. (<http://www.terbitan.litbang.depkes.go.id>, diperoleh pada tanggal 1 Juli 2017).
- European Association for Palliative Care. (2013). *13th World Congress of the European Association of Palliative Care*. Prague, Czech Republic.
- Ferrer, et al. (2002). *Interpretation of Quality of Life Scores from the St. George Respiratory Questionnaire*. UR Respir J 19, 405-43 UK. ERS Journals.

- Friedman, Marylin, M. (1998). *Keperawatan keluarga: Teori dan Praktik*, Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M., Bowden, V, R., & Jones, E, G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gado, M. O., Basiony, A. L., & Ibrahim, M. M. (2015). *Anxiety-Depressive in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease and Impact on Outcome*. Journal of Depression and Anxiety. ISSN: 2167-1044 JDA. Vol. 4. Issue 2.181.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. (2016). *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. (<http://www.goldcopd.org>, diperoleh pada tanggal 1 Juli 2017).
- Gupta, B., & Kant, S. (2009). *Health Related Quality of Life (HRQOL) In COPD*. The Internet Journal of Pulmonary Medicine.
- Holm, K. E, et al. (2010). *Family Factors are Associated Psychological Distress and Smoking Status*. General Hospital Psychiatry. Elsevier.
- Ikawati, Z. (2016). *Penyakit Sistem Pernapasan dan Tatalaksana Terapinya*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Jones, P. W., & Forde, Y. (2009). *St. George's Respiratory Questionnaire Manual*. Version 2.3.
- Jones, P. W, et al. (2017). *Responder Analysis for Treatment Effects in COPD Using the St. George Respiratory Questionnaire*. Journal COPD Foundation.
- Kallaru, H., & Nagasubramanian, R. V. (2015). *Impact of Severity of The Disease on Cost of Illness and Quality of Life of Patients with COPD*. Journal of Young Pharmacist. Vol. 7. Issue 2. DOI: 10.5530/JYP. 2015.2.8.
- Kara, M., & Alberto, J. (2007). *Family Support, Perceived Self-Efficacy, and Self-Care Behavior of Turkish Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. Journal of Clinical Nursing.
- Katsura, et al. (2007). *Gender Associated differences in dyspnoe and health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease*. Thorax; 51; 39-43.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor: 812/MENKES/SK/VII/2007. *Kebijakan Perawatan Paliatif*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pedoman Pengendalian Penyakit Tidak Menular: Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. (<http://www.depkes.go.id>, diperoleh pada tanggal 3 Agustus 2017).
- Lobato, S. D., Smyth, D., & Curtis, J. R. (2015). *Improving Palliative Care for Patients with COPD*. *European Respiratory Journal*.
- Malpani, A, K, et al. (2015). *A Study Assesment of Health Related Quality of Life in Chronic Obstructive Pulmonary Disease And Asthma Patients in Tertiary Care Teaching Hospital*. *Indian Journal of Pharmacy Practice* Vol. 8 Issue 1.
- Marques, et al. (2014). *Family-Based Psychosocial Support and Education as Part of Pulmonary Rehabilitation in COPD*. *CHEST* 147(3) 662-672.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi OFFSET.
- Muthmainnah., Restuastuti, T., & Munir, S., M. (2015). *Gambaran Kualitas Hidup Pasien PPOK Stabil di Poli Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan Menggunakan Kuesioner SGRQ*. *JOM FK* Volume 2.
- National Heart Lung and Blood Institute. (2012). *Health Information for the Public: Chronic Obstructive Lung Disease* (<http://www.nhlbi.nih.gov>, diperoleh pada tanggal 1 Juli 2017).
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2010). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik: Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia*. (<http://www.klikdpi.com>, diperoleh pada tanggal 10 Maret 2017).
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2013). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.

- Rab, T. (2013). *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta : Trans Inti Media.
- Rekam Medis Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang. (2015). *Data Pasien Rawat Inap Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.
- Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan. (2017). *Data Pasien Rawat Jalan Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.
- Rhazi, K, E. et al. (2006). *Validation of the St George's Respiratory Questionnaire in patients with COPD or asthma in Morocco*. Int. J. Tuberc. Lung. Dis, vol/issue: 10(11), pp. 1273-1278, 2006.
- Rini, Setyo, I. (2011). *Tesis: Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Paru dan Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Jawa Timur Tahun 2011*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Ritianingsih, N., & Nurhayati, F. (2017). *Lama Sakit Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rosland, M, A., & Piette, J, D. (2015). *Emerging Models for Mobilizing Family Support for Chronic Disease Management: A Structured Review*. HHS Public Access Chronic Illness.
- Sajjadi, M., Rassouli, M., Moujen, L, K. (2015). *Nursing Education Palliative Care in Iran*. ISSN:2165-7386. Journal of Palliative Care and Medicine.
- Salawati, L. (2016). *Hubungan Merokok dengan Derajat Berat Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala.
- Sastroasmoro, S., & Ismail, S. (2010). *Dasar-Dasar metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- _____. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sharma, K., Joshi, S. (2015). *Quality of Life of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Chitwan, Nepal: A Pilot Study Report*. International Journal of Medical Science and Public Health Online Vol. 4. Issue 9.
- Silva, J, K., Cordeiro, D, G., Rossinoli, C. (2016). *Evaluation of Life Quality and Dispnea Intensity on Chronic Airway Disease Patients in Pulmonary Program*. Journal of Biosciences and Medicine, 4, 10-15.
- Singh, N, et al. (2015). *Family Support to Improve Physical Activity in COPD. Gamifying Research: Strategies, Opportunities, Challenges and Ethics Workshop*.
- Skarbek, E, A,. (2006). *Psychosocial Predictors os Self Care Behaviors in Type 2 Diabetes Melitus Patients: Analysis of Social Support, Self Efficacy, and Depression*.
- Skumlien, et al. (2011). *Gender Differences in the Performance of Activities Daily Living among Patients with Chronic Obstructive Pulmnrny Disease*.
- Smeltzer, S, C., & Bare, B, G., (2016). *Brunner and Suddarth's: Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Somantri, I. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tanaffos. (2007). *Quality of Life and Related Factors in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. 5(3). 51-5. National Researcher Institute of Tuberculosis and Lung Disease.
- Trihono. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. (<http://www.terbitan.litbang.depkes.go.id>, diperoleh pada tanggal 3 Agustus 2017).
- Tsiliglanni, et al. (2011). *Factors that Influence disese-specific Quality og Life or Health Status in Patients with COPD: A Review and Meta-Analysis of Pearson Correlations (Systemic Review)*. Primary Care Respiratory Journal; 20 (x):xx
- Uppal, M, G., Suri J, C., & Mittal, V. (2014). *Factors Affecting Severity, Functional Parameters, and Quality Of Life In COPD Patients*. JIACM, 15(1):42-6.
- Wang, K, Y., et al. (2012). *Influence of Family Caregivers Caring Behavior on Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients Self-Care in Taiwan*. Respiratory Care. Vol. 57. No.2.
- Ward, Jeremy. T. (2008). *At Glance Sistem Respirasi*. Edisi 2. Jakarta: Erlangga.

World Health Organization. (2004). *Domains of Quality of Life*. (<http://who.int>, diperoleh pada tanggal 10 Juli 2017).

_____. (2012). *Health Report Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. (<http://who.int>, diperoleh pada tanggal 10 Juli 2017).

_____. (2016). *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. (<http://who.int>, diperoleh pada tanggal 10 Juli 2017).

Xu, W, et al. (2009). *Validation and Clinical Interpretation of The St. George's Respiratory Questionnaire among COPD Patients, China*. *Int. J. Tuberc. Lung. Dis*, vol/issue: 13(2), pp.181-189, 2009.

Young, M, J., & Rucker, M, G. (2009). *Facilitating Palliative Care in Advanced COPD: A Unique Leadership Opportunity for Respiratory Therapists*. *Canadian Journal of Respiratory Therapy*.