BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit dalam sistem kesehatan masyarakat secara umum terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit menular seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, dan malaria masih menjadi perhatian di beberapa wilayah, namun dalam dua dekade terakhir, tren global menunjukkan peningkatan tajam pada kasus penyakit tidak menular. PTM seperti hipertensi, stroke, penyakit jantung, diabetes melitus, dan kanker kini menyumbang lebih dari 70% angka kematian global setiap tahun (WHO, 2023). Di Indonesia, kondisi serupa juga terjadi, di mana empat dari lima penyakit dengan pembiayaan tertinggi dalam program JKN adalah PTM (BPJS Kesehatan, 2022).

Salah satu PTM yang menjadi perhatian serius adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Berdasarkan *Global Burden of Disease* (2020), PPOK merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia, dengan lebih dari 3 juta kematian per tahun. PPOK bersifat kronis dan progresif, serta menyebabkan penurunan fungsi paru yang berdampak luas terhadap kualitas hidup pasien. Kondisi ini menimbulkan gangguan tidak hanya pada aspek fisik, tetapi juga secara psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, penting untuk meninjau kembali pendekatan keperawatan terhadap pasien PPOK secara holistik, termasuk memperhatikan peran spiritualitas dalam meningkatkan kualitas hidup mereka (*Global Burden of Disease*, 2020)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit progresif yang ditandai dengan obstruksi aliran udara persisten dan inflamasi kronis saluran napas akibat paparan zat iritan seperti asap rokok dan polusi. PPOK termasuk salah satu penyakit kronis yang menyebabkan beban besar terhadap sistem kesehatan global dan berdampak signifikan pada kualitas hidup penderitanya (GOLD, 2023).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, dengan prevalensi global diperkirakan mencapai 391,9 juta orang pada usia 30–79 tahun atau sekitar 10,3% dari populasi kelompok usia tersebut. Sekitar 80,5% dari seluruh penderita PPOK berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan angka kematian global mencapai 3,23 juta jiwa per tahun, menjadikan PPOK sebagai penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia (Soriano et al., 2022).

Di Indonesia, prevalensi PPOK diperkirakan mencapai 4,5–5% populasi dewasa (**Error! Reference source not found.** Indonesia juga termasuk dalam sepuluh besar negara dengan beban PPOK tertinggi di dunia (*Global Burden of Disease Study*, 2019). Di Provinsi Jawa Barat, angka kejadian PPOK diperkirakan lebih tinggi dari rata-rata nasional, yakni sekitar 5–6% (Dinkes Jabar, 2021). Di Kabupaten Bandung, prevalensi PPOK diprediksi mencapai 6–8% (**Error! Reference source not found.**. Di RSUD majalaya, penyakit PPOK tercatat sebagai penyakit ketiga terbanyak yang dirawat di Ruang Anyelir (ruang perawatan penyakit *respiratory*), dengan prevalensi sekitar 32% pasien mengalami rawat inap akibat kekambuhan yang disertai komplikasi dan eksaserbasi.

Penelitian oleh Rosadi, Pratiwi, dan Amelia (2021). di Puskesmas Sematang Borang dan Klinik Sako menunjukkan bahwa sebanyak 61,5% pasien PPOK memiliki kualitas hidup yang rendah, ditandai dengan keluhan batuk, sesak, cemas, dan gangguan

tidur. Temuan ini diperkuat oleh studi lainnya di RSUD Dr. Pirngadi pada tahun 2024, yang menemukan adanya hubungan negatif yang signifikan antara tingkat sesak napas dengan kualitas hidup pasien PPOK ($r = –0,60$; $p < 0,001$).

Kualitas hidup merupakan suatu konsep multidimensional yang mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi hidup mereka, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Studi oleh Wardani (2021) di Puskesmas Wonosobo melaporkan bahwa sebagian besar pasien PPOK (74,1%) memiliki kualitas hidup yang baik. Namun, faktor lingkungan seperti penggunaan kayu bakar untuk memasak terbukti signifikan memengaruhi penurunan kualitas hidup ($p = 0,029$).

Menurut Kotlińska-Lemieszek et al (2022) melaporkan bahwa sebagian besar pasien PPOK lanjut menunjukkan tingkat *spiritual well-being* yang sedang hingga tinggi, dengan domain *religious well-being* lebih dominan dibandingkan *existential well-being*. Penelitian tersebut juga menemukan bahwa pasien dengan skor spiritualitas lebih tinggi memiliki tingkat kepuasan terhadap pengobatan yang lebih baik dan melaporkan kualitas hidup yang lebih tinggi secara bermakna ($p < 0,05$).

Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) sebagai penderita penyakit kronis memerlukan perawatan sepanjang hidup. Penurunan kualitas hidup pada pasien PPOK disebabkan oleh berbagai faktor etiologis yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual *(World Health Organization, 2020).* Faktor biologis berkaitan dengan penurunan fungsi paru yang progresif, sedangkan faktor psikologis, sosial, dan spiritual berhubungan dengan stres kronis, keterbatasan aktivitas, penurunan peran sosial, serta gangguan dalam pemaknaan hidup. Dampak dari penurunan kualitas hidup tersebut antara lain meningkatnya frekuensi eksaserbasi (kekambuhan), yang berkontribusi terhadap tingginya angka rawat inap, perburukan fungsi paru, penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, serta peningkatan risiko mortalitas (Sari

et al., 2024). Selain itu, kondisi ini juga berdampak pada meningkatnya beban ekonomi, baik bagi pasien maupun sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Rosadi et al., 2021).

Dalam menghadapi tantangan penyakit kronis, banyak pasien mencari makna, harapan, dan kekuatan melalui aspek spiritualitas. Spiritualitas dalam konteks keperawatan mengacu pada cara individu mencari makna hidup, keterhubungan dengan sesuatu yang transendental, dan bagaimana keyakinan tersebut memengaruhi adaptasi terhadap penyakit (Koenig, 2021). Beberapa studi menunjukkan bahwa spiritualitas dapat menjadi mekanisme koping positif, yang membantu pasien menerima kondisi penyakitnya, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup (Peterman et al., 2002).

Peran spiritualitas telah banyak dikaji pada pasien kanker, penyakit ginjal kronik, dan penyakit jantung, namun penelitian mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup secara spesifik pada pasien PPOK masih terbatas (Alqahtani et al., 2022). Padahal, pasien PPOK termasuk populasi dengan beban penyakit kronis tinggi yang mengalami tekanan fisik dan emosional secara simultan, sehingga membutuhkan pendekatan keperawatan yang bersifat holistik dan mencakup dimensi spiritual.

Gangguan pada aspek spiritual dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisik, psikologis, dan kualitas hidup pasien PPOK. Individu yang mengalami krisis spiritual sering kali merasa kehilangan makna dan tujuan hidup, yang berakibat pada meningkatnya stres, kecemasan, dan depresi. Kondisi ini turut menurunkan kemampuan pasien dalam melakukan koping terhadap penyakit, serta mengurangi motivasi untuk menjalani pengobatan secara teratur, penurunan spiritualitas dapat memperburuk persepsi terhadap kesejahteraan dan menimbulkan rasa putus asa,

sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Koenig, 2020).

Berbagai penelitian telah mendukung hubungan antara spiritualitas dan kualitas hidup pada pasien PPOK. *Gergianaki et al*. (2023) menyatakan bahwa dukungan spiritual efektif mengurangi kecemasan pada pasien PPOK. *Mini-review* oleh *Respiratory Medicine* (2022) menyarankan perlunya integrasi spiritual dalam perawatan klinis. Chen & Wang (2021) menyimpulkan bahwa spiritual *coping* meningkatkan kualitas hidup, sementara studi oleh Sari & Simanjuntak (2024) di Indonesia menunjukkan bahwa integrasi pendekatan spiritual dapat meningkatkan optimisme dan kualitas hidup pasien.

Hasil penelitian lain menurut Maira et al. (2009) dengan judul *Quality of life and spiritual well-being in chronic obstructive pulmonary disease patients,* dengan melihat hubungan kualitas hidup dengan kusioner HRQOL dan kesejahteraaan spiritual dengan menggunakan kuesioner SWBS, menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan nilai p value 0,0007. Hasil penelitian lain menurut Corrrea *et al*. (2025) dengan judul penelitian *COPD Assessment Test Score Deterioration as a Predictor of Long-Term Outcomes in Patients Hospitalised for Chronic Obstructive Pulmonary Disease Exacerbation*, penelitian tersebut meggunakan kuesioner *COPD Assesment Test (CAT)*, hasil menujukkan bahwa , penurunan kualitas hidup meningkat pada pasien dengan kejadian berulang, khususnya di pengulangan perawatan yang ketiga kali, serta pada pasien yang mengalami pengulangan perawatan memiliki kriteria pada laki laki.

Dalam konteks keperawatan, pemahaman terhadap spiritualitas pasien dapat menjadi dasar dalam memberikan asuhan yang bersifat personal dan menyeluruh *(holystic).* Hal ini sejalan dengan paradigma keperawatan yang menekankan pada pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Anyelir RSUD Majalaya, tercatat sebanyak 135 pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) telah menjalani perawatan rawat inap dari bulan Januari hingga April tahun 2025. Meskipun tidak seluruhnya merupakan kasus PPOK murni karena beberapa pasien memiliki diagnosis penyerta, mayoritas menunjukkan dampak signifikan terhadap penurunan kualitas hidup. Sebanyak 70% di antaranya mengalami eksaserbasi. Penatalaksanaan pasien PPOK di RSUD Majalaya selama ini lebih banyak difokuskan pada aspek fisik, seperti latihan napas dalam dan teknik batuk efektif. Sementara itu, intervensi yang menyentuh aspek spiritual pasien masih jarang dilakukan. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian *(research gap)* dalam pendekatan holistik, khususnya pada intervensi keperawatan yang mempertimbangkan dimensi spiritual, sehingga menjadi potensi untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

Dalam wawancara awal terhadap lima pasien yang sedang menjalani perawatan, yang terdiri atas empat laki-laki dan satu perempuan, diperoleh gambaran awal adanya keluhan terkait perubahan kondisi fisik dan aktivitas harian. Beberapa pasien menyebutkan mengalami penurunan energi, keterbatasan mobilitas, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Temuan ini masih bersifat deskriptif dan akan menjadi dasar untuk pengkajian lebih lanjut mengenai kualitas hidup pasien.

Beberapa pasien menyatakan bahwa keterbatasan fisik yang mereka alami turut memengaruhi kondisi psikologis dan emosional mereka. Rasa cemas, tidak berdaya, dan perasaan kehilangan makna hidup menjadi pengalaman yang umum dirasakan. Ketika ditanyakan tentang peran spiritualitas dalam menghadapi penyakit, dua dari lima pasien menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang dan kuat secara emosional setelah meningkatkan aktivitas spiritual seperti berdoa, berdzikir, atau mengikuti kajian

keagamaan. Mereka merasakan adanya ketenangan batin, penguatan semangat, serta peningkatan makna hidup dalam menghadapi penyakit yang mereka alami.

Sementara itu, tiga pasien lainnya yang tidak aktif secara spiritual mengaku lebih mudah merasa putus asa, tidak memiliki arah, dan mengalami stres berkepanjangan selama masa perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek spiritual berpotensi memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien PPOK, terutama dalam menghadapi tekanan psikologis akibat kondisi kronis dan progresif yang membatasi kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan fenomena klinis dan data empiris tersebut, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien PPOK, khususnya Di Ruang Anyelir RSUD Majalaya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan asuhan keperawatan yang lebih holistik dan berpusat pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai ”Apakah Terdapat Hubungan antara Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Anyelir RSUD Majalaya?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan antara Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran sipiritual pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.

2. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.
3. Menganalisis Hubungan antara Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

1. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

   Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi institusi pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, untuk mempertimbangkan pengembangan intervensi yang bersifat holistik melalui pendekatan spiritual. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam menyusun program edukasi, pelatihan, maupun kebijakan internal rumah sakit guna meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik secara menyeluruh.

2. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi peneliti lain yang ingin mengkaji lebih lanjut hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada populasi pasien lainnya atau memperdalam aspek intervensi spiritual secara klinis. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk menyusun desain penelitian *eksperimen* atau *longitudinal* yang lebih mendalam.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya pasien dan keluarga, akan pentingnya menjaga dan memperkuat aspek spiritual dalam menghadapi penyakit kronik seperti PPOK. Dengan memahami bahwa spiritualitas dapat membantu meningkatkan ketahanan psikologis dan makna hidup,

masyarakat diharapkan lebih proaktif dalam mencari dukungan spiritual sebagai bagian dari proses pemulihan dan adaptasi terhadap penyakit.

2. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan yang *komprehensif* dan berfokus pada pasien *(patient-centered care)*. Dengan mempertimbangkan dimensi spiritual dalam perawatan pasien PPOK, tenaga kesehatan diharapkan dapat lebih peka terhadap kebutuhan non-fisik pasien dan mampu memberikan pendekatan yang lebih empatik, suportif, dan holistik.

1.5 Batasan Masalah

Untuk menghindari perluasan pembahasan dan agar penelitian lebih terarah, maka batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya berfokus pada pasien dengan diagnosis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang menjalani perawatan di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.
2. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terbatas pada spiritualitas sebagai variabel independen dan kualitas hidup sebagai variabel dependen.
3. Pengukuran spiritualitas dilakukan menggunakan instrumen yang telah tervalidasi, yaitu *Spiritual Well-Being Scale (SWBS)* atau instrumen lain yang sejenis dan relevan.
4. Pengukuran kualitas hidup difokuskan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan menggunakan instrumen *COPD Assessment Test (CAT)* atau kuesioner kualitas hidup terkait PPOK yang sudah terstandardisasi.
5. Penelitian ini tidak membahas secara mendalam faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien PPOK seperti status nutrisi, tingkat sesak napas, dukungan keluarga, tingkat depresi, dan faktor lingkungan, namun hanya mempertimbangkan faktor tersebut sebagai data pendukung bila diperlukan.