

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

PPOK adalah penyakit yang bersifat heterogen, ditandai dengan gejala pernapasan yang menetap serta adanya hambatan aliran udara yang bersifat persisten.¹ Di dunia, prevalensi PPOK pada populasi usia 40 tahun ke atas diperkirakan mencapai sekitar 12,64% dengan rentang antara 10,75% hingga 14,65%. Pada tahun 2019, jumlah kasus PPOK tertinggi secara absolut diperkirakan terjadi di wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara, masing-masing mencapai sekitar 137 juta dan 109,3 juta kasus.²

Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi PPOK berbeda antar jenis kelamin, yaitu sebesar 4,2% pada laki-laki dan 3,3% pada perempuan. Sementara itu, di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensinya tercatat lebih rendah, yakni hanya 3,1%. Kondisi ini turut dikaitkan dengan meningkatnya kebiasaan merokok pada kelompok remaja usia 10 hingga 18 tahun, yang mengalami kenaikan sebesar 7,2%.⁴

Selama masa pandemi, pasien menghadapi berbagai kendala dalam mengakses layanan kesehatan, meskipun sebagian dari mereka merasakan manfaat dari penggunaan *telehealth* dalam batas tertentu serta menekankan pentingnya kesinambungan perawatan. Hal ini tentunya berdampak pada lansia yang terdiagnosis PPOK. Program rehabilitasi yang disampaikan melalui *telehealth* dinilai cukup membantu oleh pasien, terutama dalam memberikan edukasi mengenai manajemen mandiri PPOK, yang sangat dibutuhkan pada fase awal pandemi. Layanan rehabilitasi paru juga berhasil diadaptasi melalui platform teknologi seperti Zoom dan dianggap bermanfaat, meskipun beberapa pasien mengaku mengalami kesulitan dalam mengoperasikan teknologi tersebut. Menariknya, pasien cenderung lebih bersedia mengikuti sesi rehabilitasi lebih sering dalam seminggu jika dilakukan secara daring melalui video

Pasien dengan penyakit kronis seperti PPOK umumnya menunjukkan hasil kesehatan yang lebih baik ketika pendekatan pelayanan berpusat pada pasien diterapkan, seperti komunikasi yang efektif^{7,8} dan tersedianya waktu yang cukup bersama tenaga kesehatan yang dipercaya.⁹ Akses

langsung melalui telepon untuk pertanyaan mendesak menjadi aspek penting dalam konsultasi spesialis jarak jauh.¹⁰ Ketersediaan dokter spesialis paru dan keberlanjutan tindak lanjut juga diapresiasi oleh pasien, dan hal ini digambarkan sebagai pengalaman positif.¹¹ Sebaliknya, pembatalan janji temu menjadi perhatian utama karena dianggap mengganggu kontinuitas perawatan^{12,13}, sementara kesulitan dalam mengakses layanan seperti dokter umum dan terapi rehabilitasi menimbulkan kekhawatiran akan risiko kecacatan.⁹

Homecare merupakan bentuk pelayanan keperawatan yang dilakukan di lingkungan rumah, dengan pendekatan yang menyeluruh dan berlangsung secara berkesinambungan. Pelayanan ini tidak hanya ditujukan kepada individu yang sedang menjalani pemulihan, tetapi juga kepada keluarga sebagai bagian dari dukungan psikososial dan edukatif. Tujuan utama dari layanan ini adalah untuk memulihkan kondisi kesehatan pasien secara optimal, mempertahankan stabilitas klinis yang telah dicapai, serta meningkatkan kemampuan kemandirian pasien pasca rawat inap di fasilitas kesehatan. Dalam pelaksanaannya, *homecare* melibatkan kolaborasi tenaga kesehatan, mulai dari perawat yang memberikan intervensi keperawatan, dokter yang melakukan evaluasi dan tindak lanjut medis, konsultan kesehatan yang memberikan arahan dan dukungan edukatif, hingga fisioterapis yang membantu pemulihan fungsi fisik. Sinergi antar profesi ini membentuk suatu sistem pelayanan yang efektif, adaptif, dan berorientasi pada kebutuhan individu serta keluarga secara holistik.¹⁴

Berdasarkan studi oleh Persson et al. (2021), layanan *homecare* dengan dukungan telemonitoring memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup lansia penderita PPOK. Dalam penelitian tersebut, sebanyak 81% pasien melaporkan peningkatan kesejahteraan setelah mendapatkan intervensi *homecare* berbasis rumah. Selain itu, angka rawat inap akibat eksaserbasi PPOK menurun sebesar 40%, dari 2,3 kali menjadi 1,4 kali per tahun. Sistem pemantauan harian melalui “*Health Diary*” memungkinkan deteksi gejala lebih awal, sehingga intervensi medis dapat dilakukan secara cepat dan tepat. Kualitas hidup secara keseluruhan diukur dengan indeks CAT (*COPD Assessment Test*), menunjukkan rata-rata skor membaik dari 19,8 menjadi 15,2 setelah enam bulan pelaksanaan *homecare*. Faktor kenyamanan lingkungan rumah dan dukungan psikososial juga disebut sebagai komponen penting yang memperkuat efisiensi *homecare* dalam menjaga stabilitas emosional serta meningkatkan kemandirian pasien lansia dengan PPOK.¹⁶

Hal ini didukung oleh Stafinski et al. tahun 2022. Studi ini mengevaluasi efektivitas program rehabilitasi paru berbasis rumah (*Home-Based Pulmonary Rehabilitation/HBPR*) bagi lansia penderita PPOK. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi HBPR mampu meningkatkan kualitas hidup secara bermakna. Salah satu indikator perbaikan adalah peningkatan rata-rata jarak tempuh dalam uji *6-Minute Walk Test* sebesar 35 meter setelah 8 minggu pelaksanaan program. Selain itu, kualitas hidup pasien yang diukur melalui *St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)* membaik dengan penurunan skor sebesar 4,2 poin, yang dianggap signifikan secara klinis. Tingkat kepatuhan pasien terhadap HBPR mencapai 85%, memperlihatkan bahwa pendekatan berbasis rumah lebih dapat diterima dan diakses oleh lansia. Program ini juga berdampak pada pengurangan eksaserbasi PPOK hingga 30% dibandingkan kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan konvensional. Temuan ini memperkuat bahwa layanan rehabilitasi berbasis *homecare* tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga relevan dalam konteks efisiensi layanan kesehatan bagi populasi lansia yang rentan.¹⁷

Penerapan *homecare* pada masa *new normal* memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan rawat jalan atau rawat inap, seperti memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi lansia, memprioritaskan kesehatan secara individual, serta memungkinkan pelayanan yang lebih fleksibel dan berkelanjutan di lingkungan rumah. Namun, tantangan yang dihadapi meliputi keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, hambatan komunikasi, dan kendala logistik selama pandemi.

Meskipun berbagai studi telah menunjukkan bahwa layanan *homecare* dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan PPOK, masih terdapat keterbatasan pemahaman yang mendalam mengenai efektivitas serta tantangan implementasi program ini di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan. Layanan *homecare* di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan saat ini masih terbatas pada area cakupan layanan poli Paru RS Dr. Komang Makes Belawan. Jumlah lansia yang terdaftar di RS Dr. Komang Makes Belawan terhitung dari tanggal 15 Desember 2023 yaitu 150 orang pada pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan, namun pada 30 November 2025 jumlah lansia yang masih berobat yaitu hanya 53 orang. Dari 53 orang jumlah lansia ini terdapat 35 orang diantaranya yang terpapar PPOK.

Program *homecare* di RS Dr. Komang Makes Belawan baru mulai dilaksanakan pada tahun 2023 hingga saat ini sehingga belum terdapat penelitian yang secara sistematis mengevaluasi faktor-faktor local yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaannya. Faktor-faktor tersebut meliputi

kesiapan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, akses teknologi, dan kondisi sosial ekonomi memengaruhi keberhasilan *homecare* di daerah ini. Selain itu, hingga saat ini belum tersedia data longitudinal yang mengukur dampak jangka panjang dari intervensi *homecare* terhadap frekuensi eksaserbasi PPOK, tingkat rawat inap, dan kepatuhan pasien terhadap terapi. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian. Oleh karena itu, diperlukan analisis evaluatif untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program *homecare* yang sedang berjalan, sekaligus merumuskan strategi peningkatan layanan yang lebih adaptif dan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan lansia di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi program *homecare* bagi pasien PPOK lansia di wilayah kerja RS. Dr. Komang Makes Belawan.
2. Bagaimana tingkat efektivitas layanan *homecare* ditinjau dari kualitas hidup pasien PPOK lansia di wilayah kerja RS. Dr. KOMANG Makes Belawan.

1.3 Hipotesis Penelitian

1. Penerapan layanan *homecare* memberikan pengaruh signifikan terhadap efektivitas perawatan pasien lansia dengan PPOK di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.
2. Penerapan layanan *homecare* tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap efektivitas perawatan pasien lansia dengan PPOK di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian observasional ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan layanan *homecare* bagi pasien lansia dengan PPOK di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pelaksanaan program *homecare* bagi pasien lansia dengan PPOK, termasuk frekuensi kunjungan, jenis pelayanan yang diberikan, dan keterlibatan tenaga kesehatan di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.

2. Menilai tingkat kepatuhan pasien lansia terhadap protokol perawatan PPOK dalam program *homecare* di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.
3. Mengevaluasi dampak layanan *homecare* terhadap kualitas hidup pasien lansia dengan PPOK, termasuk aspek fisik, psikologis, dan sosial di wilayah kerja RS Dr. Komang Makes Belawan.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki kontribusi yang signifikan dalam berbagai aspek, mulai dari pengembangan ilmu pengetahuan di bidang akademik, peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

1.5.1 Bidang akademik

Penelitian ini memberikan kontribusi akademik sebagai referensi ilmiah dalam pengembangan kajian pelayanan *homecare* bagi pasien lansia dengan PPOK.

1.5.2 Bidang layanan kesehatan

Dalam bidang layanan kesehatan, penelitian ini mendukung peningkatan kualitas perawatan pasien lansia dengan PPOK melalui optimalisasi model *homecare* yang adaptif, serta memberikan rekomendasi berbasis data untuk penguatan sistem pelayanan kesehatan di tingkat institusi.

1.5.3 Bidang penelitian

Dalam bidang penelitian, studi ini memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dengan menyediakan data empiris mengenai efektivitas layanan *homecare* bagi pasien lansia dengan PPOK, serta membuka peluang untuk penelitian lanjutan terkait model pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan responsif.