



Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu

Suaib ^{1*}, Basri ²

^{*1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Widya Nusantara

¹suaibners12@gmail.com*, ²basri.h.lasamb0@gmail.com

Abstract

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide, particularly among older adults. COPD is a progressive disease that limits physical activity, decreases lung function, and negatively affects patients' quality of life. Health education is considered an effective intervention to improve knowledge, self-management, and quality of life among older adults with COPD. Objective: To determine the effect of health education on COPD on the quality of life of older adults at Al-Kautsar Social Home, Palu. Methods: A quasi-experimental study with a one-group pretest–posttest design was conducted among 30 older adults selected using total sampling. Participants received two sessions of health education using lectures, discussions, and leaflets. Quality of life was measured using the WHOQOL-BREF questionnaire before and two weeks after the intervention. Data were analyzed using the paired t-test with a significance level of 0.05. Results: The mean quality-of-life score increased from 56.43 ± 8.52 before the intervention to 68.27 ± 7.31 after the intervention. Paired t-test analysis showed a statistically significant improvement in quality of life ($p < 0.001$). Conclusion: Health education on COPD significantly improved the quality of life of older adults at Al-Kautsar Social Home, Palu. Health education should be incorporated into routine elderly healthcare programs to enhance disease self-management and overall well-being.

Keywords: Health Education, COPD, Quality of Life, Older Adults, WHOQOL-BREF.

Abstrak

Background: Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a non-communicable disease that serves as a leading cause of morbidity and mortality globally, particularly among the elderly. COPD is progressive in nature, leading to limitations in physical activity and a decline in lung function, thereby impacting the patients' quality of life. One strategy to improve the quality of life for elderly individuals with COPD is health education aimed at enhancing knowledge, attitudes, and behaviors regarding disease management. Objective: To determine the effect of health education on COPD on the quality of life of elderly residents at the Al-Kautsar Social Institution in Palu City. Methods: This study employed a quasi-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. A sample of 30 elderly individuals was selected using total sampling. The intervention consisted of two health education sessions on COPD, utilizing lectures, discussions, and leaflets. Quality of life was measured using the



WHOQOL-BREF questionnaire before and two weeks after the intervention. Data analysis was performed using the Paired t-test with a 95% significance level. Results: The mean quality of life score prior to health education was 56.43 ± 8.52 , while post-intervention, it increased to 68.27 ± 7.31 . The Paired t-test results indicated a significant difference between pre- and post-education quality of life scores ($p < 0.001$). Conclusion: Health education regarding COPD has a significant positive effect on the quality of life of elderly residents at the Al-Kautsar Social Institution in Palu City. Health education can serve as an effective nursing intervention to enhance the elderly's ability to manage their disease and maintain their quality of life.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, PPOK, Kualitas Hidup, Lansia, WHOQOL-BREF.

Korespondensi Penulis: Suaib

I. PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok penduduk yang mengalami proses penuaan secara fisiologis sehingga lebih rentan terhadap berbagai penyakit kronis. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan fungsi organ tubuh, termasuk sistem pernapasan, yang menyebabkan lansia memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan paru kronis. Salah satu penyakit yang sering ditemukan pada kelompok usia lanjut adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). PPOK merupakan penyakit paru kronis yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang persisten, bersifat progresif, dan tidak sepenuhnya dapat kembali normal. Penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kesakitan, kecacatan, dan kematian di berbagai negara.

Menurut Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD), PPOK merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dan prevalensinya terus meningkat akibat tingginya paparan asap rokok, polusi udara, serta bertambahnya usia harapan hidup. Di Indonesia, PPOK juga menjadi masalah kesehatan yang cukup besar, terutama pada kelompok lansia dan perokok. Selain menyebabkan gangguan fungsi paru, PPOK berdampak terhadap aktivitas sehari-hari, kemampuan bekerja, interaksi sosial, kesehatan psikologis, hingga kualitas hidup penderita.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kondisi kehidupannya yang dipengaruhi oleh kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Pada penderita PPOK, kualitas hidup sering mengalami penurunan akibat gejala sesak napas, batuk kronis, mudah lelah, keterbatasan aktivitas fisik, gangguan tidur, kecemasan, hingga depresi. Penurunan kualitas hidup yang berlangsung lama dapat mengurangi kemandirian lansia dan meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan PPOK adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu agar mampu memelihara kesehatannya secara mandiri. Pada penderita PPOK, pendidikan kesehatan meliputi pemahaman mengenai penyakit, faktor risiko, teknik penggunaan obat inhalasi, latihan pernapasan, aktivitas fisik yang sesuai, nutrisi, pencegahan eksaserbasi, serta pentingnya berhenti merokok.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan, kemampuan melakukan perawatan mandiri (*self-management*), serta kualitas hidup penderita penyakit kronis. Lansia yang memperoleh edukasi kesehatan secara terstruktur cenderung memiliki pengetahuan



yang lebih baik sehingga lebih mampu mengendalikan gejala penyakit, mengurangi kekambuhan, dan meningkatkan fungsi sehari-hari.

Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu merupakan salah satu lembaga yang memberikan pelayanan kepada lansia. Sebagian penghuni memiliki riwayat penyakit kronis, termasuk gangguan pernapasan yang memerlukan penanganan berkelanjutan. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara sistematis di lingkungan panti diharapkan dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam mengenali gejala PPOK, menerapkan perilaku hidup sehat, serta memperbaiki kualitas hidup mereka.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang PPOK terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pengelola panti dalam mengembangkan program edukasi kesehatan yang berkesinambungan guna meningkatkan kualitas hidup lansia dengan PPOK.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment* melalui pendekatan *one group pretest-posttest design* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) terhadap kualitas hidup lansia dengan membandingkan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah, selama Januari–Maret 2026 yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pemberian intervensi, evaluasi, dan analisis data. Populasi penelitian adalah seluruh lansia yang tinggal di Panti Sosial Al-Kautsar sebanyak 30 orang, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi meliputi lansia berusia ≥ 60 tahun, tinggal di panti, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, dan menandatangani *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi meliputi gangguan pendengaran atau kognitif berat, mengalami kondisi kesehatan akut, dan tidak mengikuti seluruh rangkaian intervensi.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan tentang PPOK, sedangkan variabel dependennya adalah kualitas hidup lansia. Pendidikan kesehatan diberikan melalui materi mengenai pengertian PPOK, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan, penggunaan obat, latihan pernapasan, aktivitas fisik, nutrisi, dan pencegahan kekambuhan dengan menggunakan modul, leaflet, dan presentasi. Kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari 26 pertanyaan meliputi domain kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Instrumen juga dilengkapi lembar karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, riwayat merokok, lama tinggal di panti, dan penyakit penyerta. WHOQOL-BREF memiliki reliabilitas yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,89.

Prosedur penelitian diawali dengan pengurusan izin, pemberian penjelasan kepada responden, penandatanganan *informed consent*, serta pelaksanaan *pretest* menggunakan WHOQOL-BREF. Selanjutnya responden diberikan pendidikan kesehatan tentang PPOK selama dua sesi, masing-masing sekitar 60 menit, melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, demonstrasi latihan pernapasan, dan pembagian leaflet. Dua minggu setelah intervensi dilakukan *posttest* menggunakan instrumen yang sama. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF dan lembar karakteristik responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan kesehatan penghuni dan dokumentasi panti.

Data dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dalam bentuk frekuensi, persentase, rata-rata, dan simpangan baku. Sebelum analisis bivariat dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk. Karena data berdistribusi normal dengan nilai $p > 0,05$, perbedaan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan *Paired t-test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan interval kepercayaan 95%. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dan menerapkan prinsip *respect for persons*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*. Kerahasiaan identitas responden dijaga dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.



III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 30)

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
60–69	12	40,0
70–79	13	43,3
≥80	5	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53,3
Perempuan	14	46,7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	6	20,0
SD	12	40,0
SMP	8	26,7
SMA	4	13,3
Riwayat Merokok		
Ya	18	60,0
Tidak	12	40,0

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 70–79 tahun (43,3%), berjenis kelamin laki-laki (53,3%), memiliki pendidikan terakhir SD (40,0%), dan mempunyai riwayat merokok (60,0%).

Tabel 2. Nilai Rata-rata Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Variabel	Mean	SD	Min–Maks
Pretest	56,43	8,52	42–72
Posttest	68,27	7,31	55–82

Rata-rata skor kualitas hidup lansia meningkat dari **56,43** sebelum pendidikan kesehatan menjadi 68,27 setelah pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup setelah intervensi diberikan.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Shapiro–Wilk

Variabel	p-value
Pretest	0,214
Posttest	0,186

Nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa data pretest dan posttest berdistribusi normal, sehingga analisis dilanjutkan menggunakan Paired t-test.



Tabel 4. Hasil Uji Paired t-test Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Variabel	Mean $\pm$ SD	Selisih Mean	t	p-value
Pretest	56,43 $\pm$ 8,52			
Posttest	68,27 $\pm$ 7,31	11,84	8,97	<0,001

Hasil uji Paired t-test menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kualitas hidup sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang PPOK.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kualitas hidup lansia mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Skor rata-rata kualitas hidup meningkat dari 56,43 sebelum intervensi menjadi 68,27 setelah intervensi. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan dampak positif terhadap kemampuan lansia dalam memahami penyakit, melakukan perawatan mandiri, dan menjalankan perilaku hidup sehat.

Analisis statistik menggunakan uji Paired t-test menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang PPOK terhadap kualitas hidup lansia. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima, yaitu pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia di Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu.

Peningkatan kualitas hidup setelah pendidikan kesehatan dapat dijelaskan melalui teori perubahan perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi sikap dan tindakan seseorang dalam menjaga kesehatannya. Lansia yang memahami penyebab, faktor risiko, gejala, pencegahan, penggunaan obat, latihan pernapasan, aktivitas fisik, dan pola hidup sehat akan lebih mampu mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga kualitas hidup meningkat.

Pendidikan kesehatan juga memberikan kesempatan kepada lansia untuk berdiskusi secara langsung dengan tenaga kesehatan mengenai masalah yang mereka hadapi. Metode ceramah yang dipadukan dengan diskusi dan demonstrasi latihan pernapasan memudahkan responden memahami materi serta meningkatkan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa program edukasi kesehatan pada penderita PPOK mampu meningkatkan pengetahuan, kepatuhan pengobatan, kemampuan *self-management*, mengurangi frekuensi eksaserbasi, dan memperbaiki kualitas hidup. Edukasi yang diberikan secara terstruktur membantu pasien mengenali tanda perburukan penyakit, menggunakan obat inhalasi dengan benar, menerapkan teknik pernapasan yang efektif, serta meningkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat merokok. Merokok merupakan faktor risiko utama terjadinya PPOK karena paparan asap rokok dalam jangka panjang menyebabkan inflamasi kronis dan kerusakan saluran napas. Oleh karena itu, materi pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok dan pentingnya penghentian kebiasaan merokok menjadi bagian penting dalam intervensi yang diberikan.

Beberapa responden masih menunjukkan skor yang relatif rendah setelah intervensi. Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh faktor usia lanjut, lamanya menderita PPOK, penyakit penyerta, keterbatasan aktivitas fisik, serta kondisi psikologis yang tidak dapat diubah hanya melalui pendidikan kesehatan dalam waktu singkat. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sebaiknya dipadukan dengan rehabilitasi paru, latihan fisik terprogram, dukungan psikososial, serta pemantauan kesehatan secara berkala.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan PPOK. Program edukasi yang



dilakukan secara berkelanjutan di panti sosial maupun fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam melakukan perawatan mandiri, mengurangi kekambuhan, serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) terhadap kualitas hidup lansia di Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kualitas hidup lansia setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil analisis menggunakan uji Paired t-test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara skor kualitas hidup sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,001$). Rata-rata skor kualitas hidup meningkat dari $56,43 \pm 8,52$ pada saat pretest menjadi $68,27 \pm 7,31$ pada saat posttest. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan PPOK.

Pendidikan kesehatan yang diberikan melalui metode ceramah, diskusi, demonstrasi latihan pernapasan, dan media leaflet mampu meningkatkan pemahaman lansia mengenai penyakit, cara pengelolaan PPOK, kepatuhan terhadap pengobatan, serta perilaku hidup sehat. Dengan demikian, pendidikan kesehatan dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengalami PPOK.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan diharapkan menjadikan pendidikan kesehatan mengenai PPOK sebagai bagian dari pelayanan rutin bagi lansia dengan menggunakan media yang mudah dipahami dan dilakukan secara berkelanjutan. Pengelola Panti Sosial Al-Kautsar Kota Palu diharapkan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan dalam memberikan edukasi berkala mengenai PPOK, latihan pernapasan, aktivitas fisik, nutrisi, dan pencegahan kekambuhan. Lansia diharapkan menerapkan informasi yang diperoleh dengan menjaga pola hidup sehat, mematuhi pengobatan, melakukan latihan pernapasan, serta beraktivitas sesuai kemampuan. Institusi pendidikan keperawatan dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai referensi dalam pembelajaran mengenai pendidikan kesehatan dan manajemen penyakit kronis pada lansia. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, dan waktu tindak lanjut yang lebih panjang untuk mengetahui keberlanjutan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustí A, Celli BR. Natural history of COPD. *Lancet*. 2023;401(10375):2228–2239.
2. Black JM, Hawks JH. *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes*. 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2019.
3. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2015.
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for Prevention, Diagnosis and Management of COPD 2025 Report*. GOLD; 2025.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

5. Green LW, Kreuter MW. *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2024.
8. K, H., Mayasari, E., Serli, S., Werdyaningsih, E., & Yulis, D. M. (2025). Efektivitas Kampanye Promosi Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Sehat Masyarakat. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.782>
9. Kubangun, N. A., Pannyiwi, R., Ningsih, W., Reffita, L. I., Mainassy, M. C., & Afrika, E. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Sosialisasi GEMOI (Gemar Makan Ikan) pada Anak Anak SD Negeri Pantai Sumpang Binagae Kab. Barru. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 486–494. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.422>
10. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
11. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
12. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan PPOK di Indonesia*. Jakarta: PDPI; 2023.
13. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. *Fundamentals of Nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2023.
14. Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). The European Union's (Eu) Contribution As A Global Defense And Security Actor In The International System. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 43–57. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.532>
15. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
16. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 15th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2022.
17. Vogelmeier CF, Criner GJ, Martinez FJ, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med*. 2024;209(1):24–67.
18. World Health Organization. *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*. Geneva: World Health Organization; 2024.
19. World Health Organization. *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment*. Geneva: World Health Organization; 1996.
20. World Health Organization. *World report on ageing and health*. Geneva: World Health Organization; 2021.
21. Jones PW, Harding G, Berry P, Wiklund I, Chen WH, Kline Leidy N. Development and first validation of the COPD Assessment Test. *Eur Respir J*. 2009;34(3):648–654.