



RS PERSAHABATAN

Quality Outcome dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru di R.S.& Puskesmas

**Dr.Priyanti ZS SpP(K) &
Dr.Mukhtar Ikhsan SpP(K), MARS
RSUP PERSAHABATAN JAKARTA**



RS PERSAHABATAN

PENDAHULUAN

- ✓ Penyakit paru : masalah kesehatan penting di Indonesia
- ✓ SKRT 2005, dari 10 penyakit tersering: peringkat kedua Pneumonia , ketiga TB paru , kelima Asma dan PPOK
- ✓ Penyakit paru kronik misalnya: Asma bronkial, PPOK, Bronkiektasis, Kanker paru, Pneumokoniosis, TB paru
- ✓ Penyakit Asma, PPOK, Bronkiektasis, Pneumokoniosis dan Kanker Paru tidak dapat disembuhkan
- ✓ Tujuan utama penatalaksanaan pada penyakit tersebut adalah meningkatkan kualitas hidup



RS PERSAHABATAN

Pendahuluan

- Nilai QoL baik → keadaan pasien baik
- Perubahan QoL → oleh pengobatan atau kualitas mutu pelayanan kesehatan
- Non-health QoL → faktor berhubungan dengan lingkungan (sosio-ekonomi, rumah, kualitas air, stabilitas komunitas)
- HRQoL dan Non-HRQoL → saling berkaitan

KUALITAS HIDUP

Merupakan suatu keadaan dari:

1. Kemampuan
2. Keterbatasan
3. Gejala
4. Keadaan psikososial

yang menggambarkan kemampuan individu untuk melakukan fungsi dan mendapat kepuasan diri dari berbagai peran atau fungsinya.





RS PERSAHABATAN

Area HRQoL

- **Status fungsional → merawat rumah, menggunakan telepon, memakai baju**
- **Status mental atau emosional (gejala depresi, afek positif)**
- **Keterlibatan sosial (keterlibatan dengan orang lain, aktivitas)**
- **Keadaan gejala (nyeri, sesak napas, kelelahan)**



RS PERSAHABATAN

- **Evaluasi kemampuan pasien dalam kehidupan sehari-hari**
- **Keadaan pasien secara umum, termasuk status mental, tingkat stres, fungsi seksual dan penilaian pribadi terhadap status kesehatan**
- **Kualitas hidup → dapat diukur dengan *generic measures* atau *disease specific***
- **Rehabilitasi medis → meningkatkan kualitas hidup**

BEBERAPA METODE PENGUKURAN KUALITAS HIDUP PENYAKIT PARU

- *Medical Outcome Study Short Form 36 (MOS SF 36)* → bersifat umum
- *St. George Respiratory Questioner (SGRQ)* → penyakit spesifik
- *Chronic Respiratory Disease Questionare (CRDQ atau CRQ)* → penyakit spesifik
- *Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ)*
- * Dan lain-lain

St. GEORGE RESPIRATORY QUESTIONNAIRE (SGRQ)

Berisi 76 butir pertanyaan

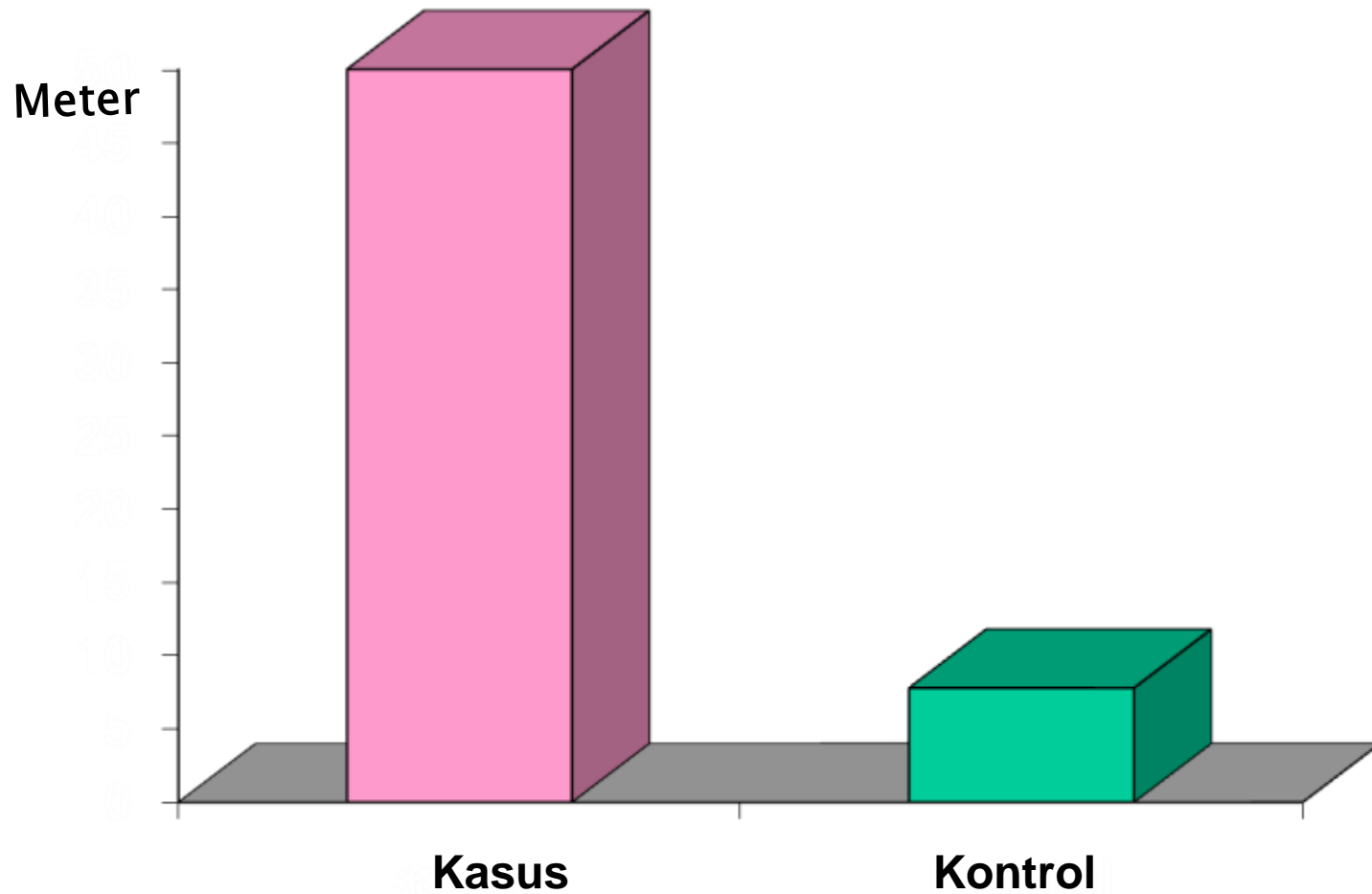
- 1. Gejala :**
 - sesak napas**
 - frekuensi gejala**
 - berat gejala**
- 2. Aktivitas**
- 3. Dampak → fungsi sosial dan psikologis**



**MANFAAT PROGRAM LATIHAN
PADA
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK)**



Peningkatan hasil uji jalan 6 menit

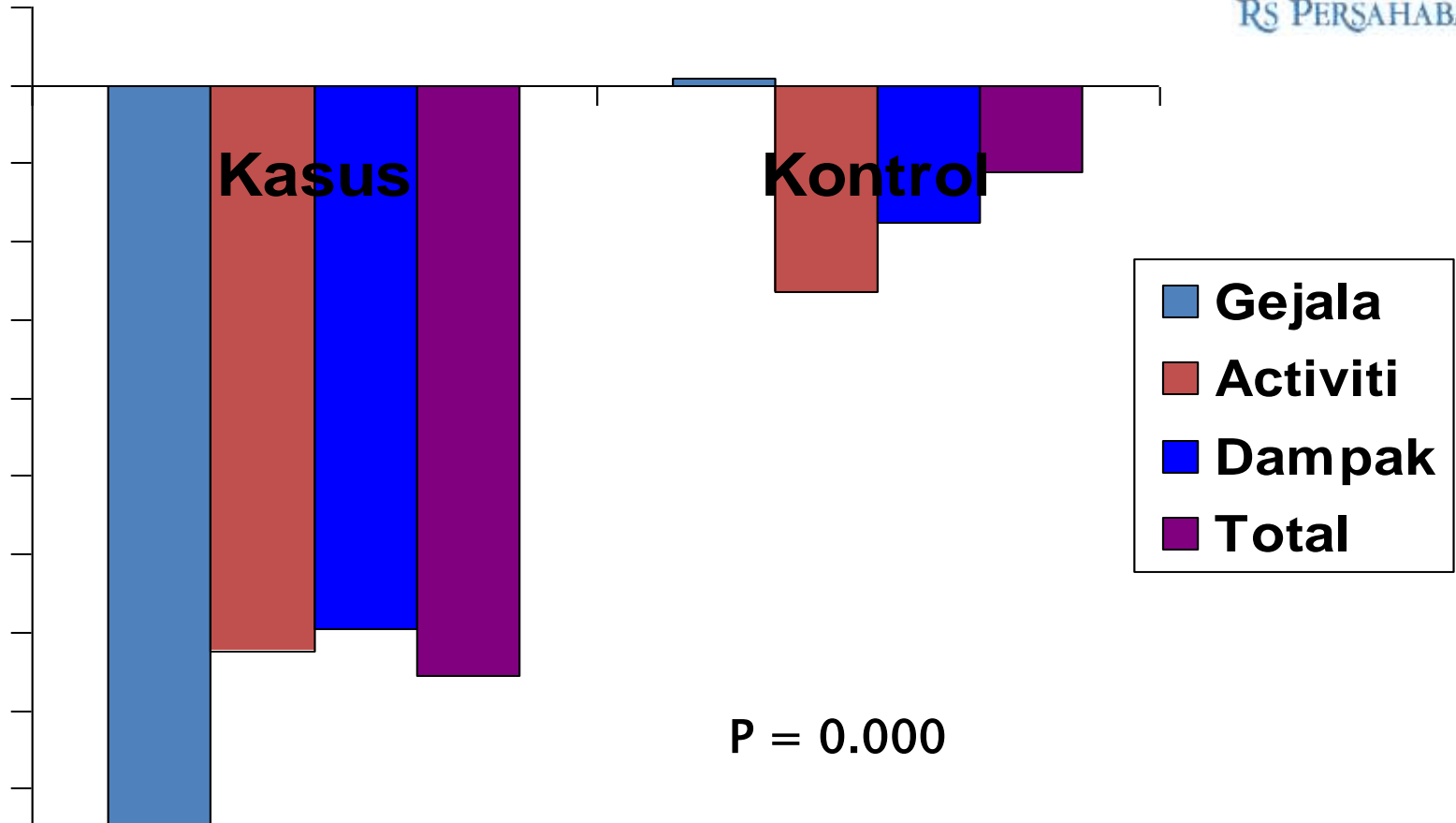


$P = 0.000$

Perbaikan SGRQ



RS PERSAHABATAN





RS PERSAHABATAN

Kesimpulan Penelitian

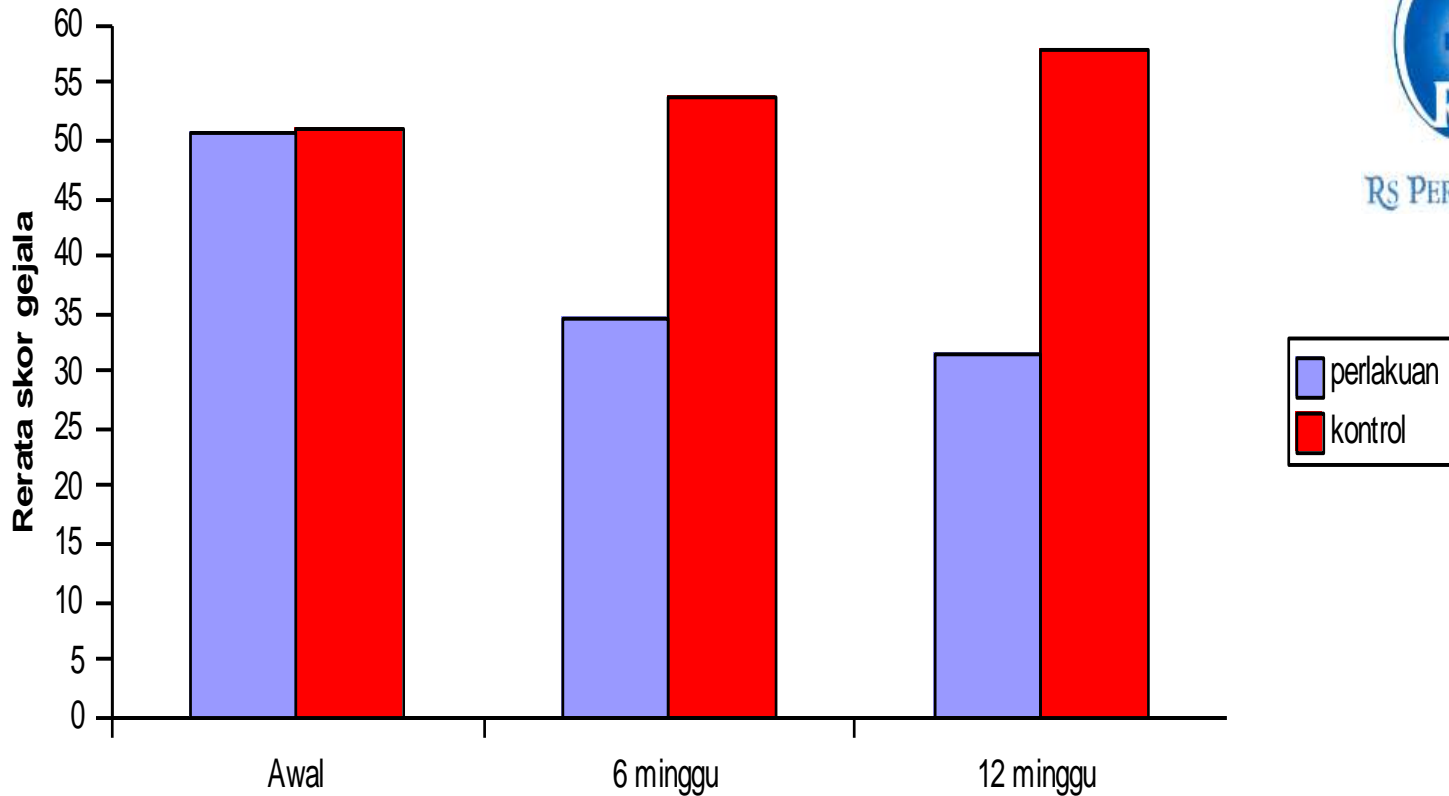
**Program latihan selama 6 minggu
meningkatkan kualitas hidup dan kapasitas
fungsional paru**



**PENELITIAN
MANFAAT REHABILITASI PARU
DALAM MENINGKATKAN ATAU MEMPERTAHANKAN
KUALITAS HIDUP DAN KAPASITAS FUNGSIONAL
PASIEN PPOK DI RS PERSAHABATAN**



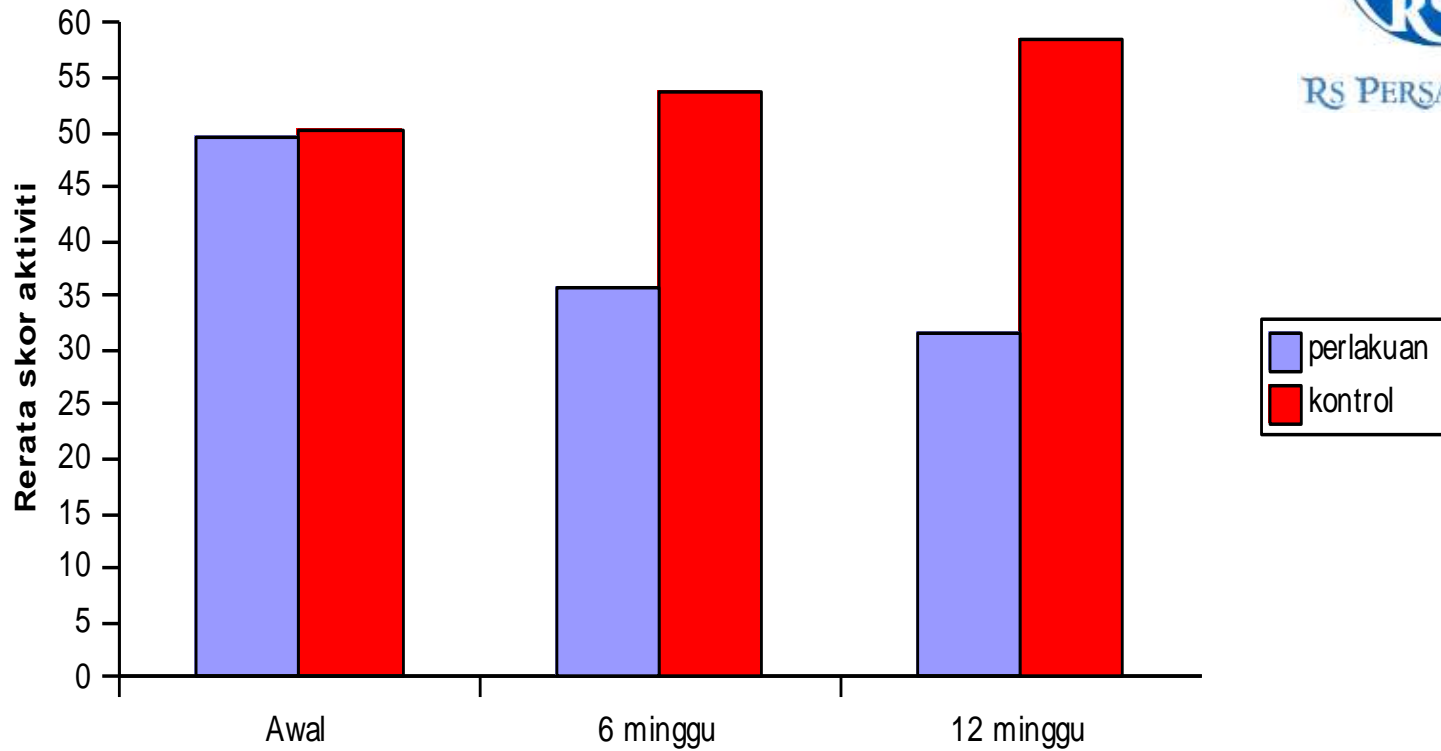
RS PERSAHABATAN



Gambar 1. Perubahan Skor Gejala setelah 6 minggu dan 12 minggu



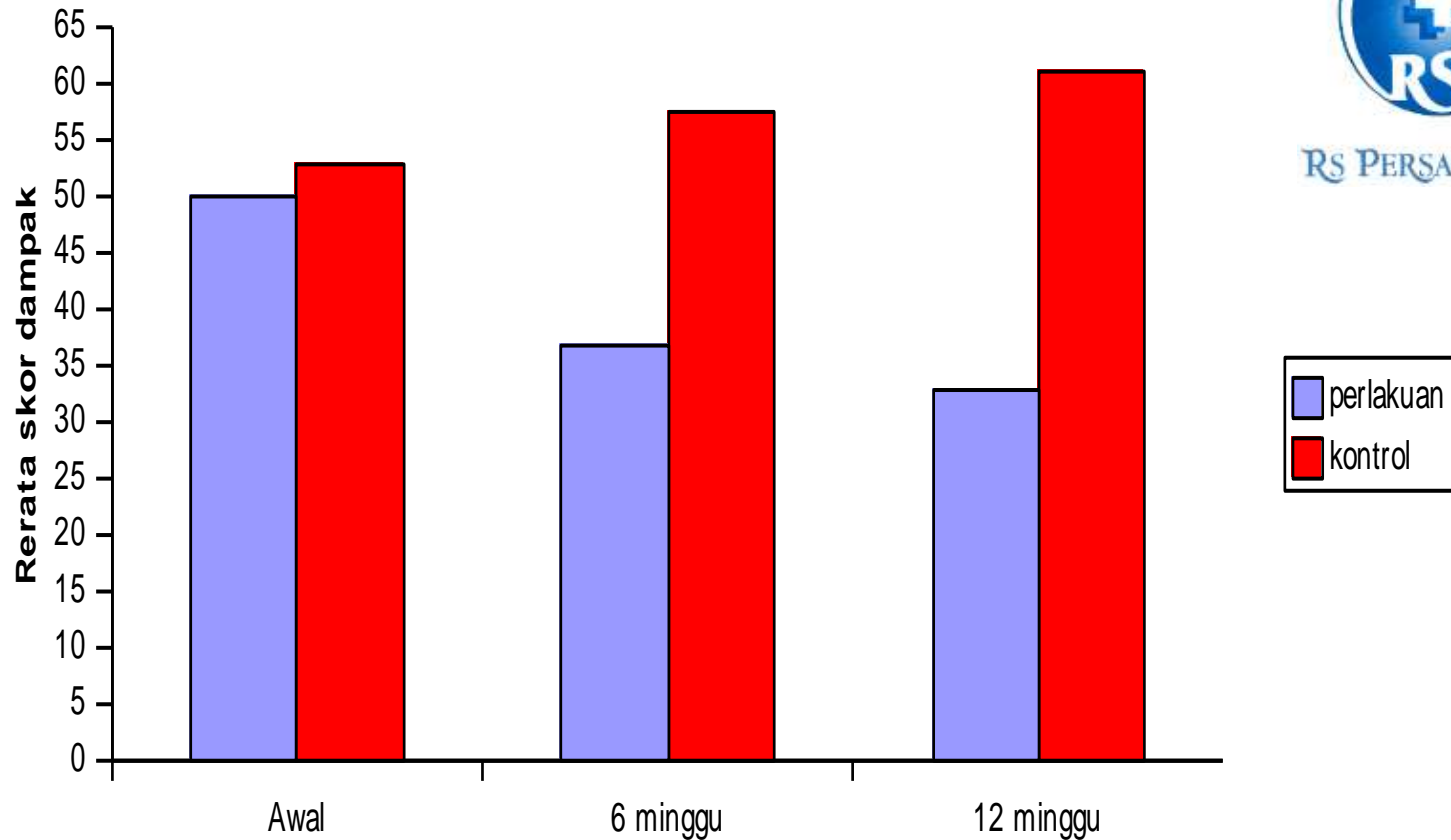
RS PERSAHABATAN



Gambar 2. Perubahan rerata skor aktivitas setelah 6 minggu dan 12 minggu



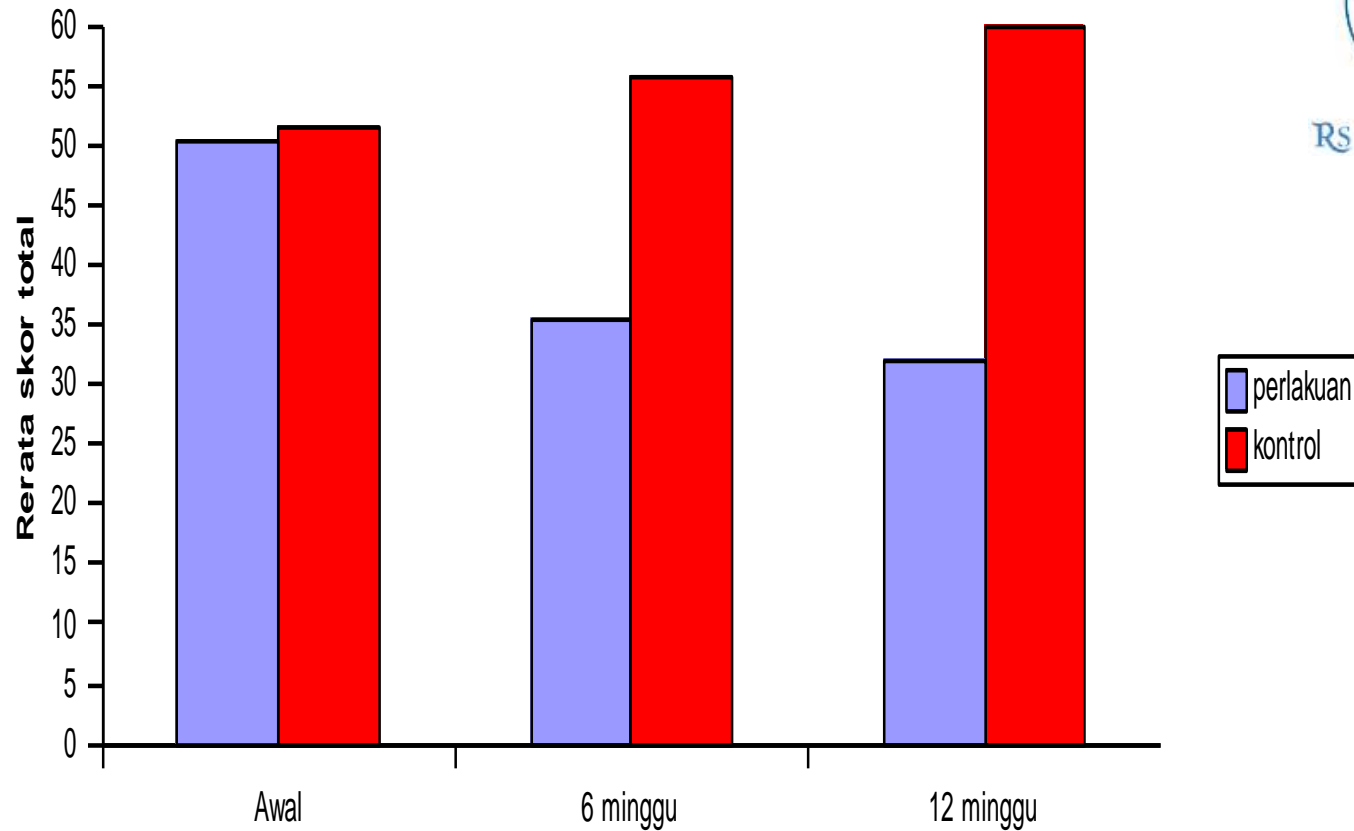
RS PERSAHABATAN



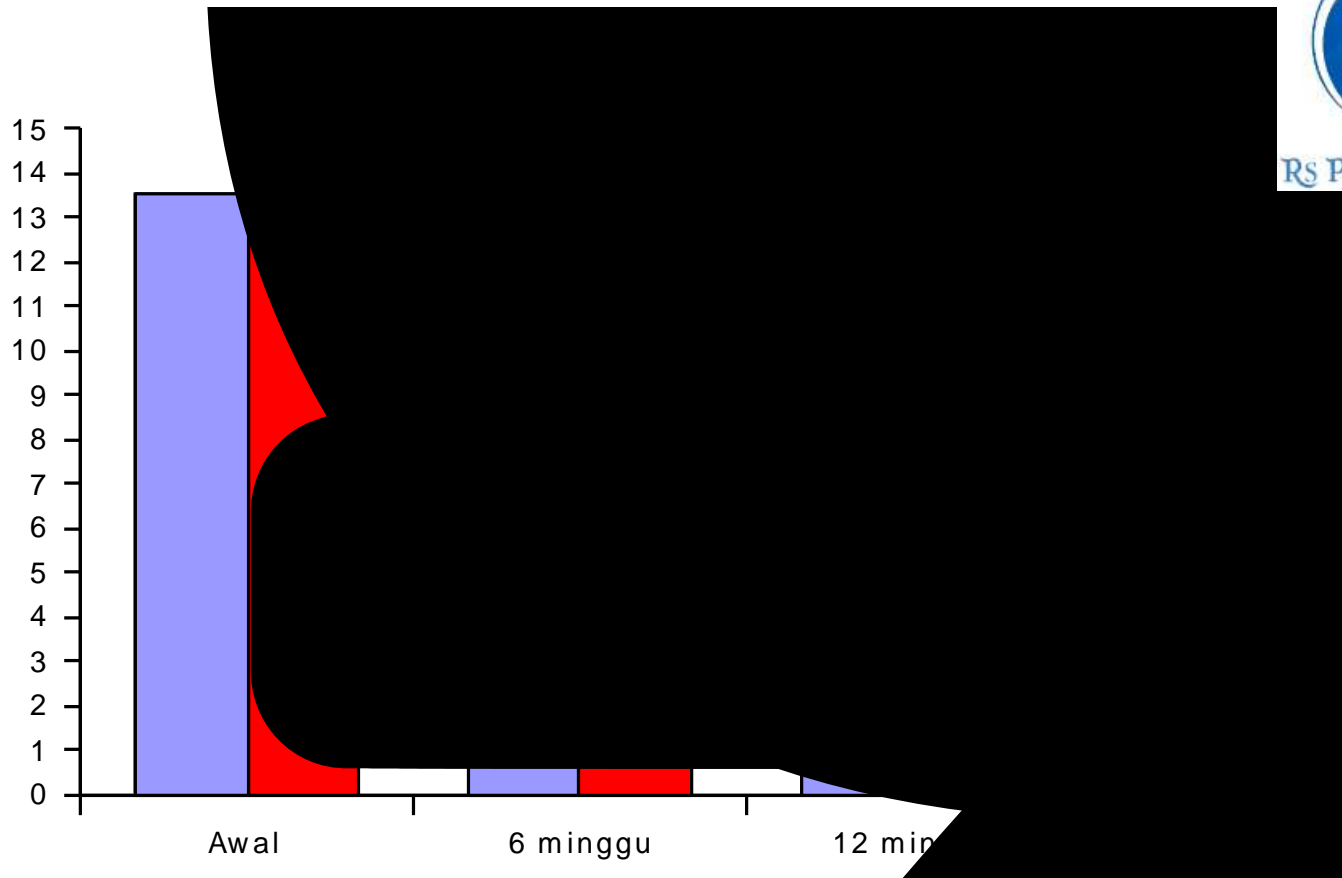
Gambar 3. Perubahan rerata skor dampak setelah 6 minggu dan 12 minggu



RS PERSAHABATAN



Gambar 4. Perubahan Skor Total setelah 6 minggu dan 12 minggu



Gambar 5. Perubahan Rerata Nilai VO_2 maks awal, 6 minggu dan 12 minggu

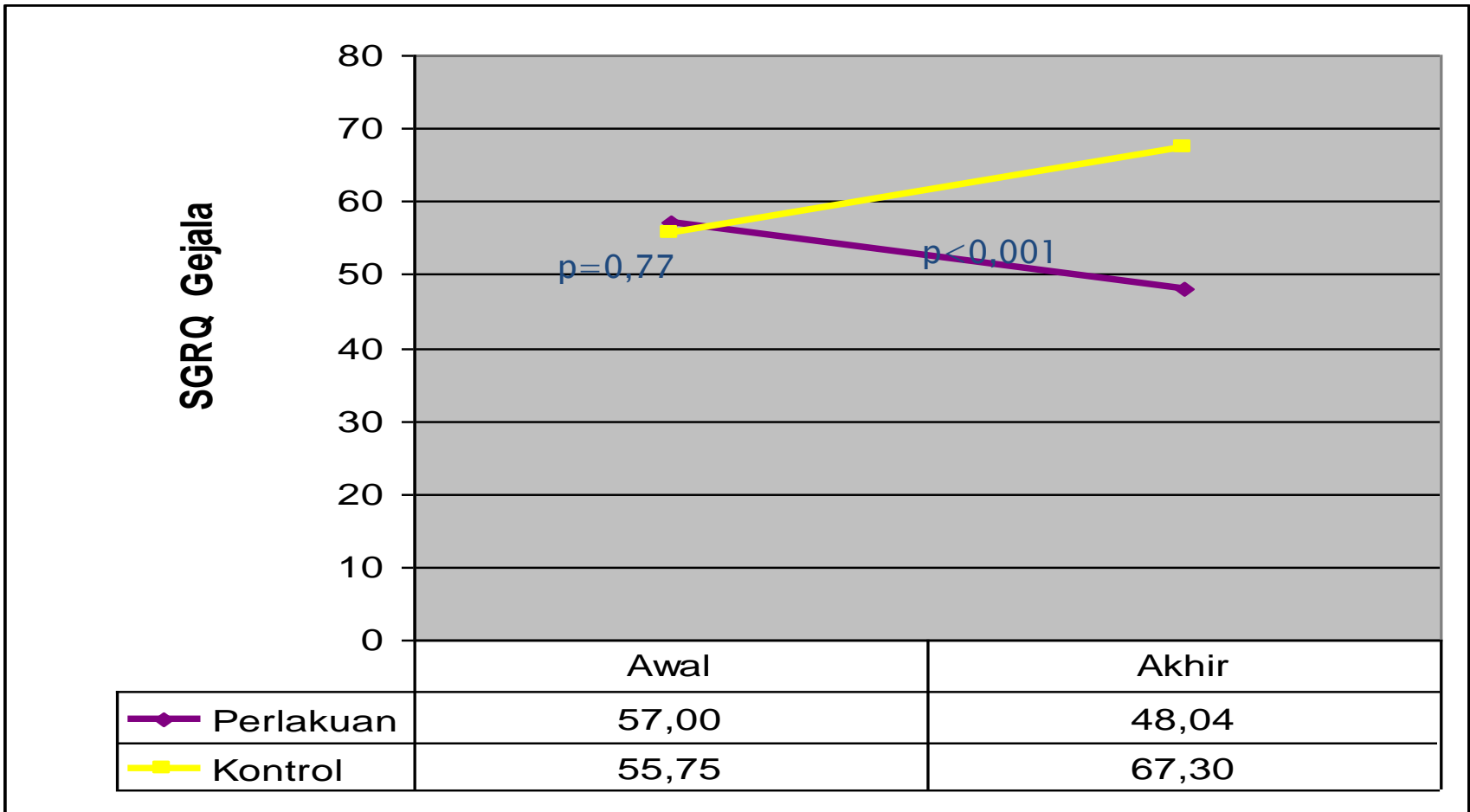


Kesimpulan Penelitian

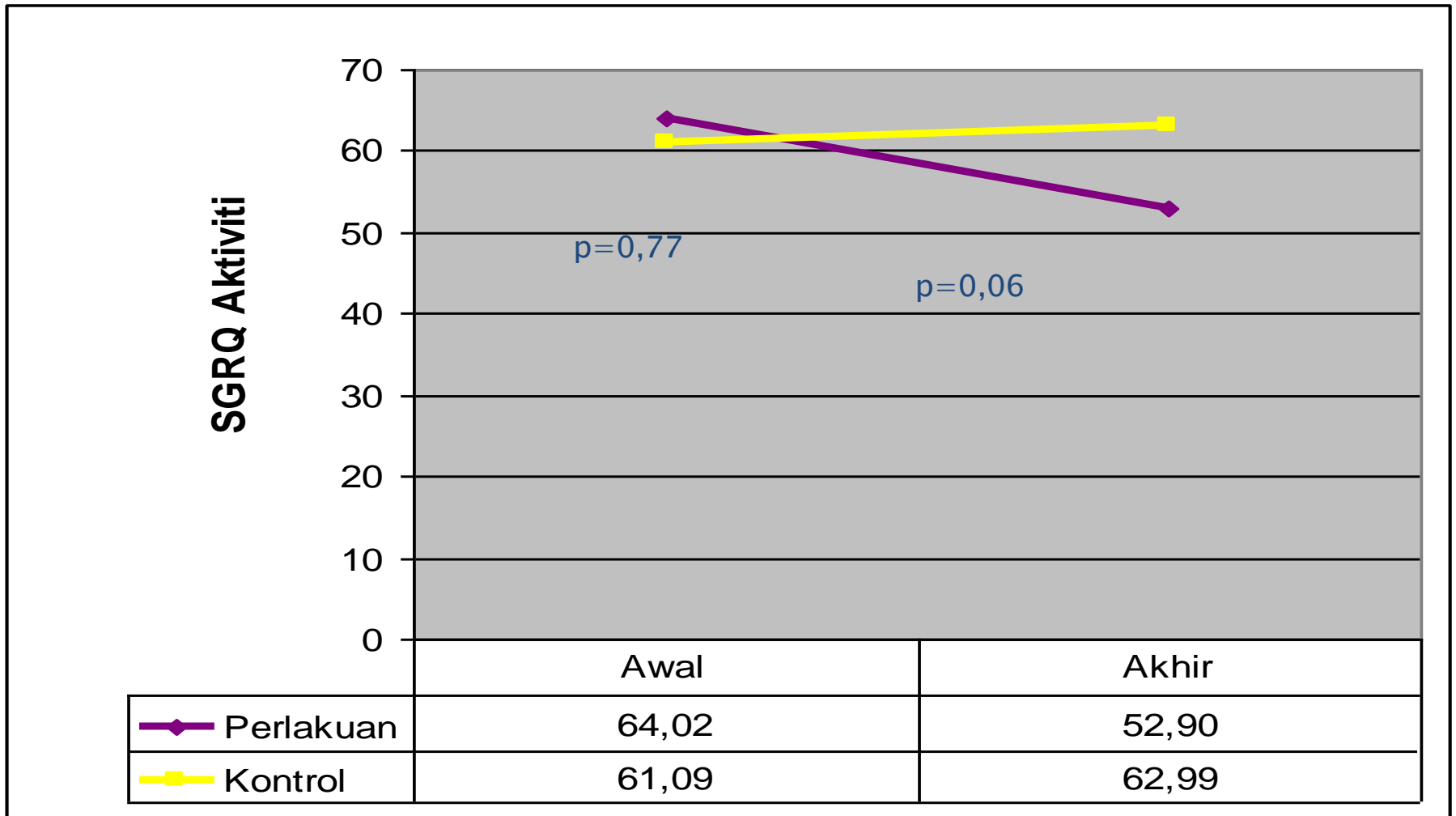
- 1. Rehabilitasi paru dapat meningkatkan kualitas hidup, didapatkan penurunan rerata nilai SGRQ**
- 2. Rehabilitasi paru dapat meningkatkan kapasitas fungsional, didapatkan peningkatan jarak jalan 6 menit kelompok perlakuan**
- 3. Rehabilitasi paru 12 minggu dapat meningkatkan kapasitas fungsional dan kualitas hidup yang telah dicapai setelah perlakuan 6 minggu**
- 4. Rehabilitasi paru dapat meningkatkan VO_2 maks**



PENELITIAN
EFIKASI PEMBERIAN KOMBINASI
INHALASI SALMETEROL - FLUTIKASON PROPIONAT
MELALUI ALAT DISKUS
PADA
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK



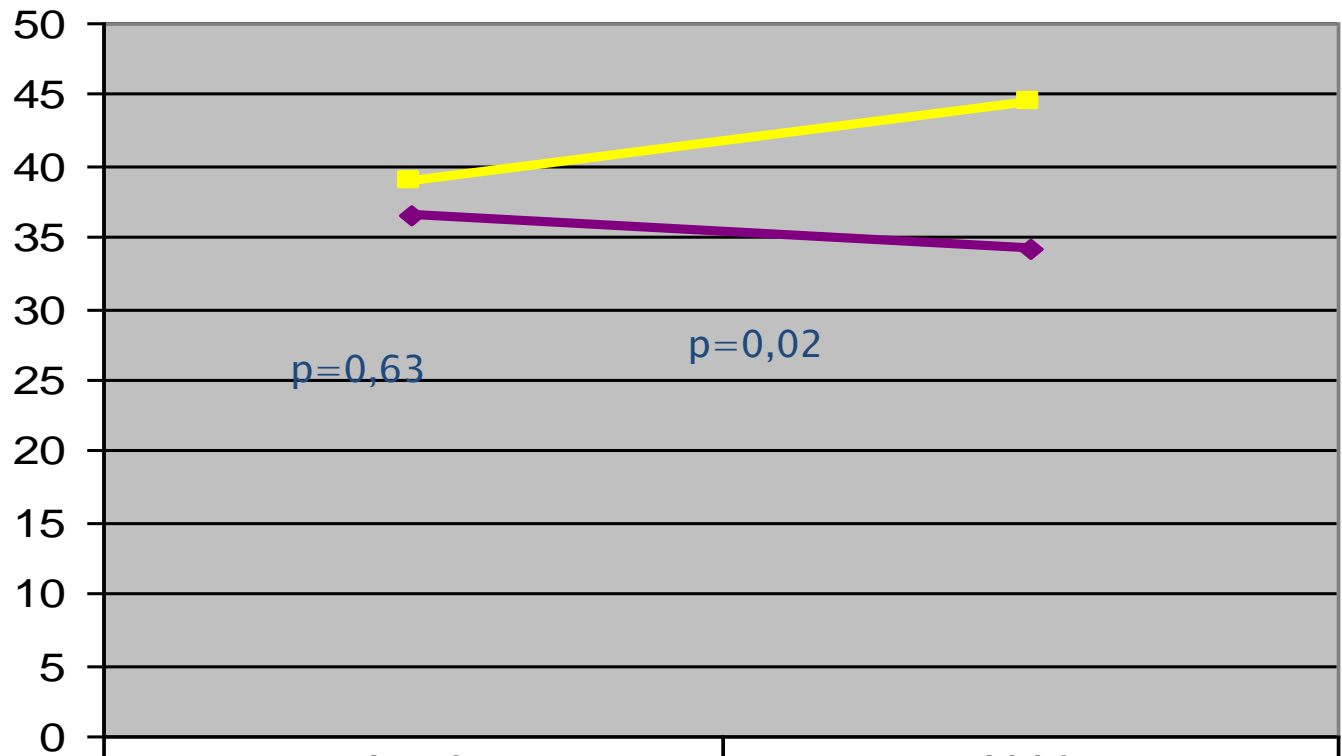
Gambar 1. Rerata perubahan skor gejala SGRQ



Gambar 2. Rerata perubahan skor aktivitas SGRQ

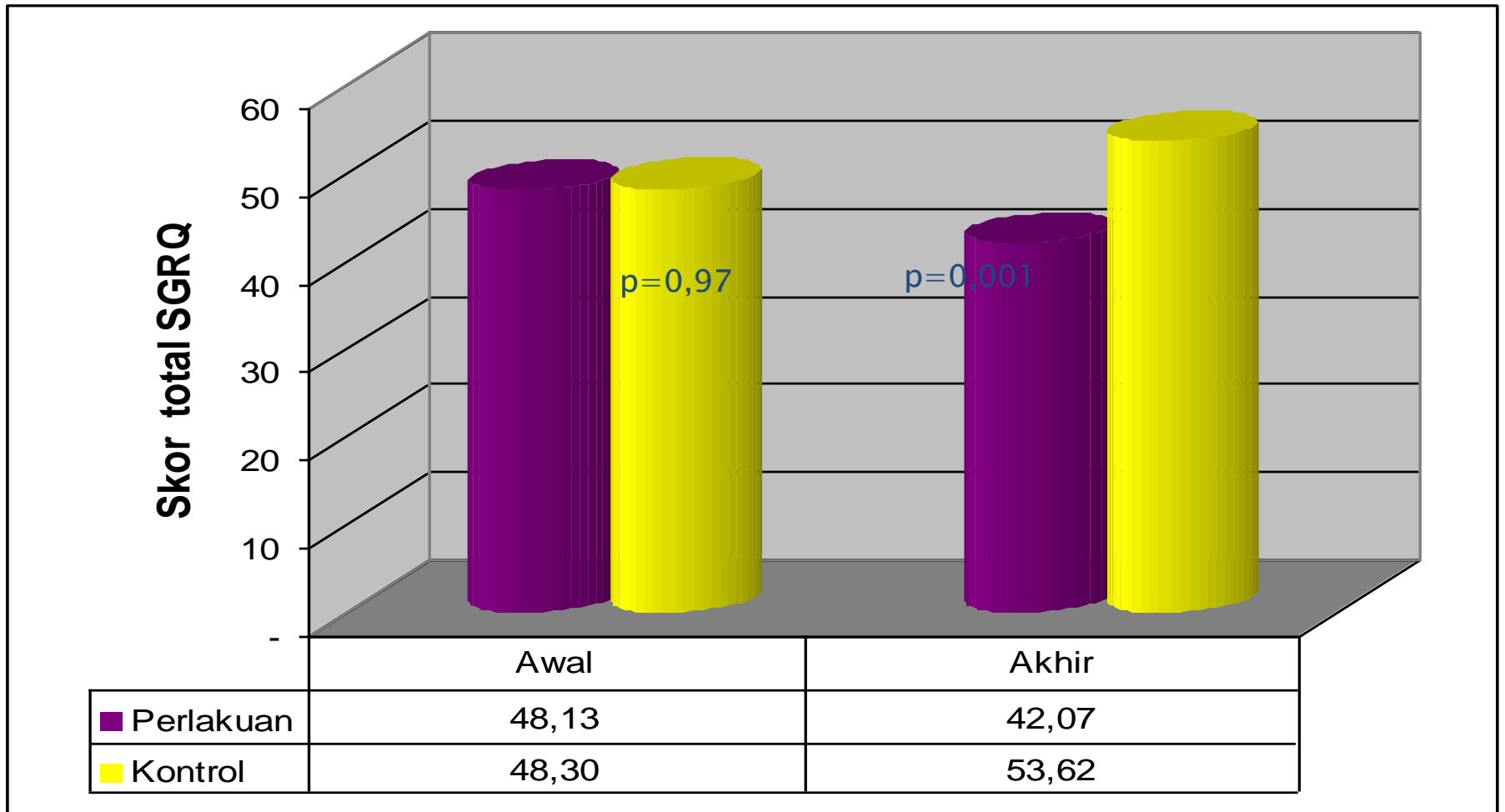


SGRQ Dampak



Gambar 3. Rerata perubahan skor dampak SGRQ





Gambar 4. Rerata perubahan skor total SGRQ



ST GEORGE'S RESPIRATORY QUESTIONNAIRE

- **Perubahan skor SGRQ →**
 - skor aktivitas → rerata $11,12 \pm 10,34\%$.
 - skor gejala ↓ → rerata $8,95 \pm 14,08\%$.
 - skor dampak ↓ → rerata $2,34 \pm 5,00\%$.
 - skor total ↓ → rerata $6,06 \pm 2,74\%$.
- **Szafranski dkk. dan Calverley dkk. → LABA**
→ perbaiki kualitas hidup (SGRQ).



Kesimpulan Penelitian

Pemberian kombinasi inhalasi Salmeterol-Flutikason propionat selama 3 bulan:

- me↑ VEP₁ 5,36%
- me↓ frekuensi eksaserbasi 28,57%.
- me↓ keluhan sesak (me↓ skor MMRC 0,42).
- me↑ jarak jalan 6 menit 42,53 m.
- memperbaiki kualitas hidup (pe↓ skor total SGRQ 6,06%).



Kesimpulan Penelitian (2)

Kejadian tidak diharapkan → faringitis & suara serak pada pemberian kombinasi inhalasi Salmeterol-Flutikason propionat jarang & tidak berat sehingga pemberian kombinasi inhalasi salmeterol-flutikason propionat selama 3 bulan cukup aman.





PENELITIAN

HUBUNGAN DERAJAT ASMA DENGAN

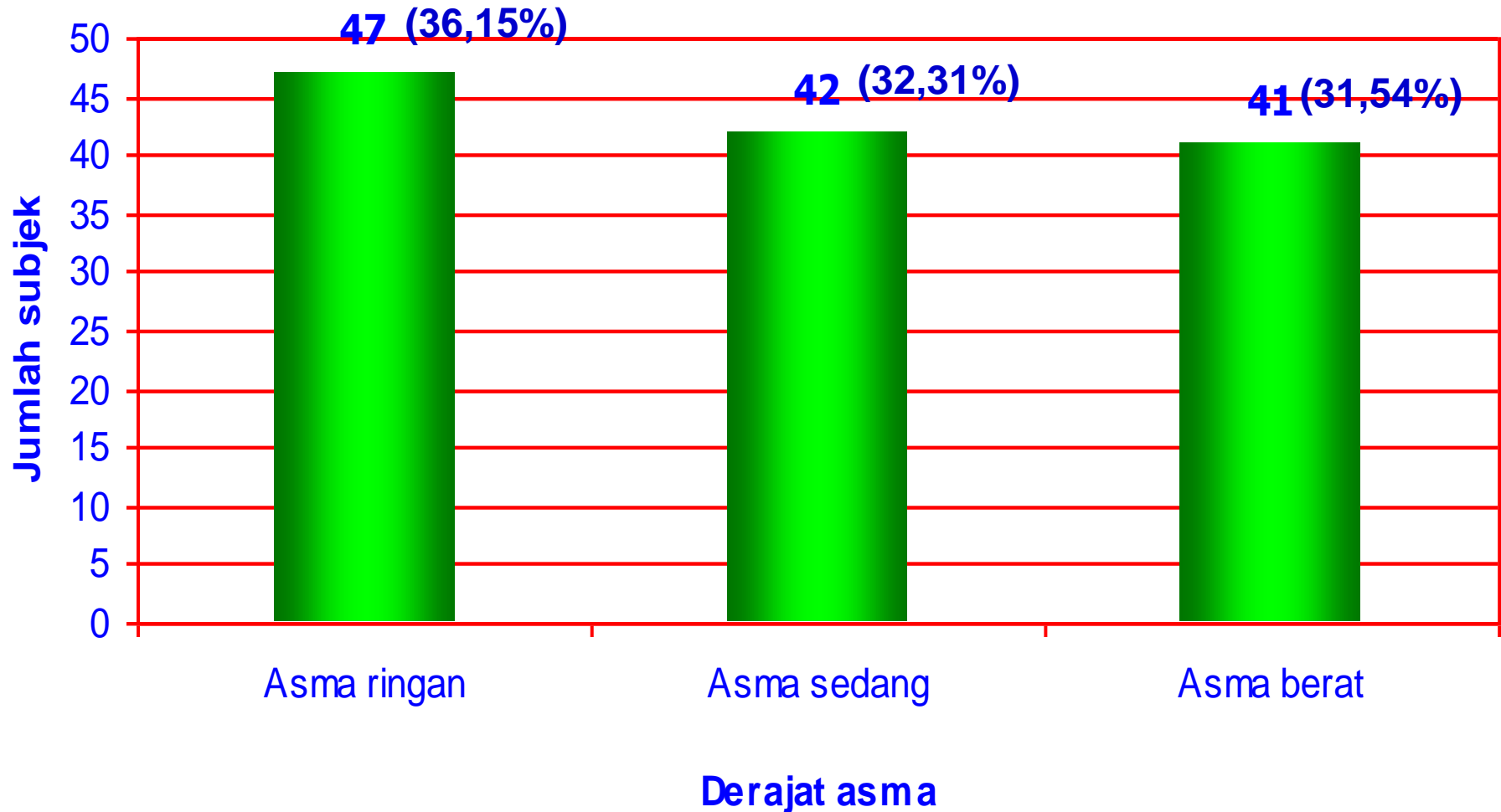
KUALITAS HIDUP YANG DIUKUR DENGAN

ASTHMA QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE



RS PERSAHABATAN

Jumlah subjek → 130 pasien



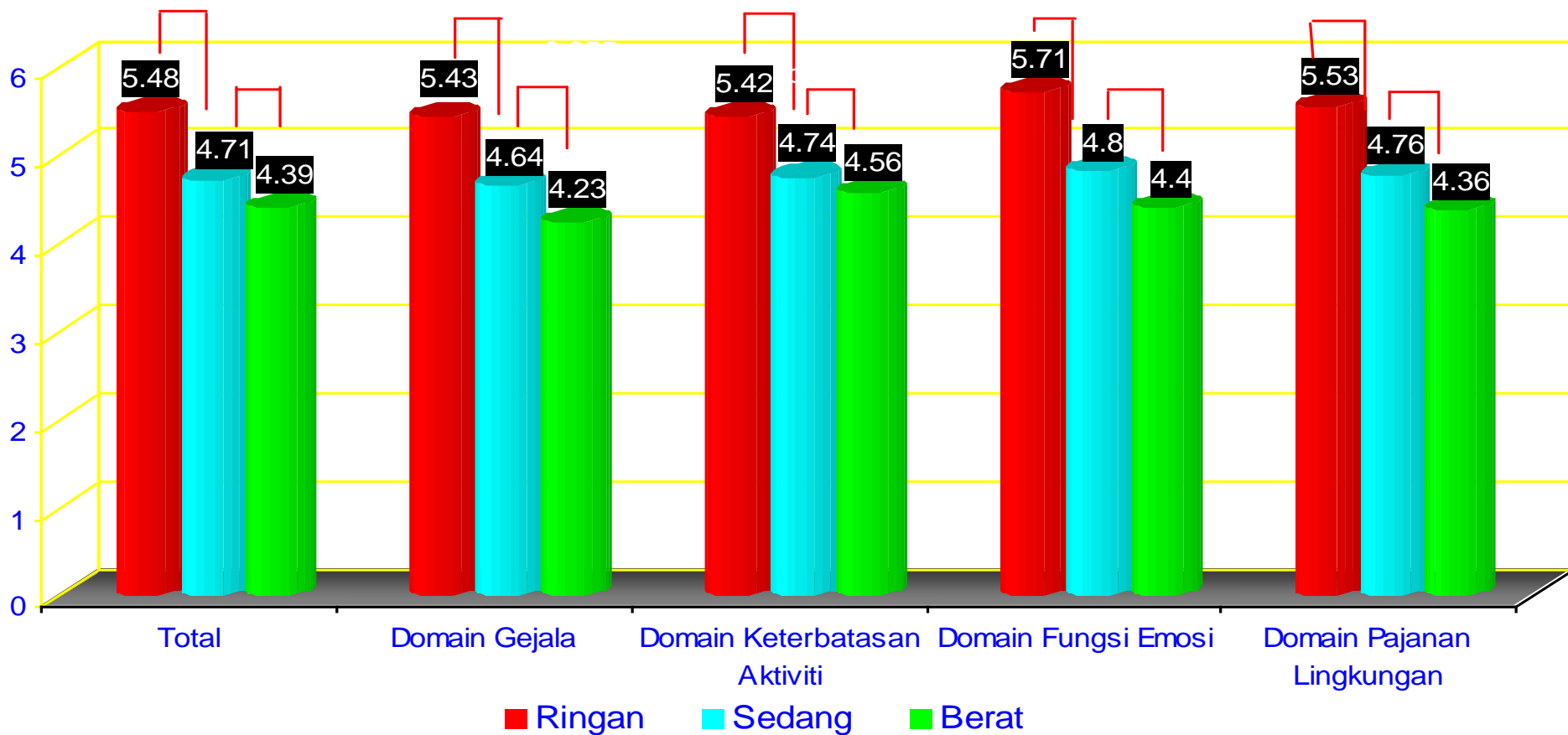
Skor Kualitas Hidup Seluruh Subyek

Domain AQLQ	X (\pm SD)	Median	Kisaran
Gejala	4,79 (\pm 1,07)	4,87	2,25 – 6,83
Keterbatasan aktivitas	4,93 (\pm 0,89)	4,91	2,45 – 6,82
Fungsi emosi	5,01 (\pm 1,23)	5,40	2,00 – 7,00
Pajanan lingkungan	4,91 (\pm 1,13)	5,12	1,00 – 7,00
Total	4,89 (\pm 0,94)	4,97	2,72 – 6,72



RS PERSAHABATAN

Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Derajat Asma



Korelasi Antara Gejala Klinis Dengan Kualitas Hidup AQLQ

Domain	Batuk	Gangguan saat tidur malam	Aktiviti sehari-hari	Mengi	Penggunaan obat pelega
Total	- 0,544	- 0,667	- 0,680	- 0,639	- 0,669
Gejala	- 0,572	- 0,743	- 0,746	- 0,725	- 0,739
Keterbatasan aktiviti	- 0,493	- 0,547	- 0,552	- 0,521	- 0,536
Fungsi emosi	- 0,433	- 0,528	- 0,537	- 0,502	- 0,543
Pajanan lingkungan	- 0,375	- 0,465	- 0,517	- 0,433	- 0,496

Korelasi sedang – kuat; arah negatif; $p=0,000$ (uji Spearman)

Korelasi Fungsi Paru Dengan Kualitas Hidup AQLQ

Domain	KVP% prediksi	VEP ₁ % prediksi	APE
Total	+ 0,240	+ 0,320	+ 0,280
Gejala	+ 0,216	+ 0,295	+ 0,263
Keterbatasan aktivitas	+ 0,190	+ 0,271	+ 0,300
Fungsi emosi	+ 0,212	+ 0,281	+ 0,194
Pajanan lingkungan	+ 0,201	+ 0,290	+ 0,286

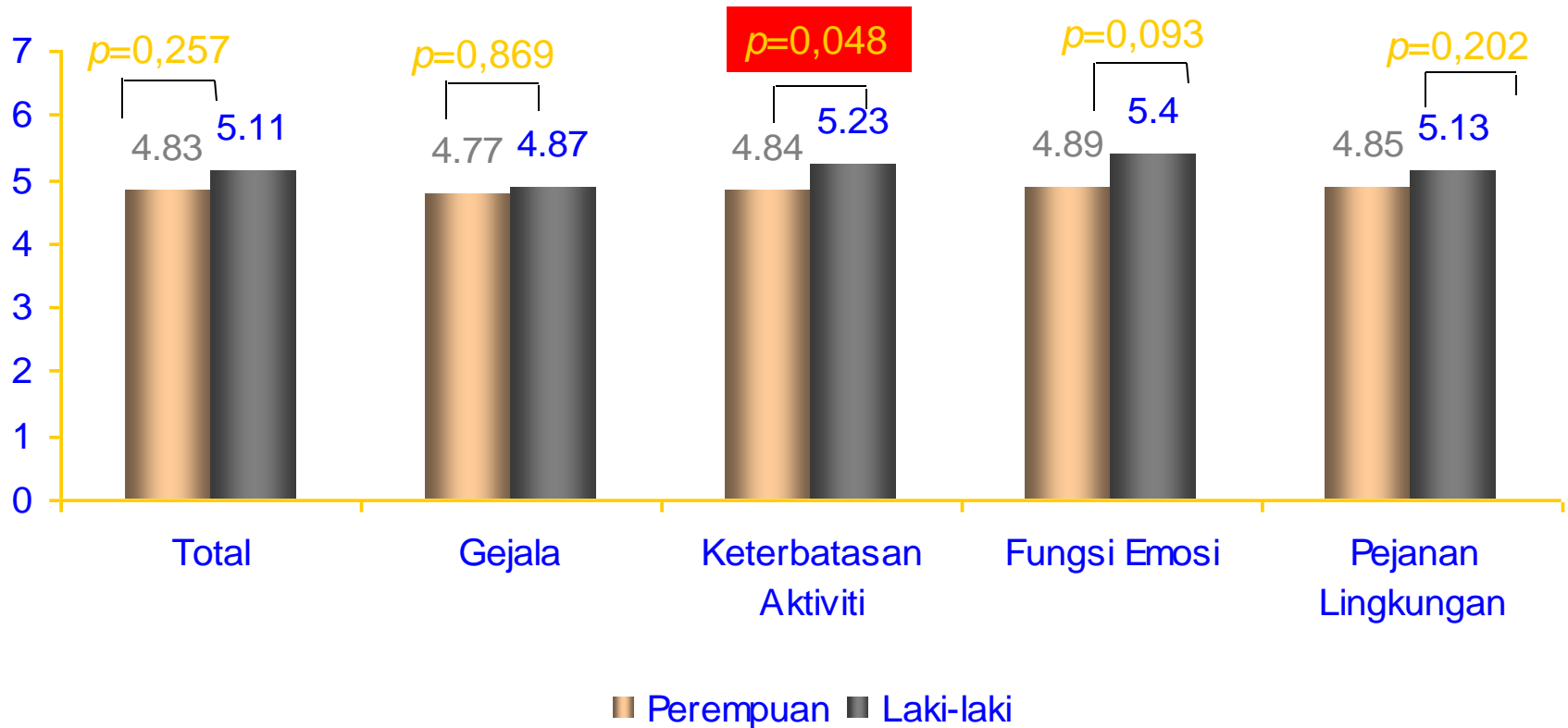
Korelasi sangat lemah – lemah; arah positif; $p < 0,05$ (uji Spearman)

Korelasi Skor Kualitas Hidup Dengan Usia

Domain	Kekuatan korelasi (r)	Arah korelasi	Nilai <i>p</i>
Total	0,047	Negatif	0,592
Gejala	0,040	Negatif	0,648
Keterbatasan aktivitas	0,110	Negatif	0,214
Fungsi emosi	0,078	Positif	0,380
Pajanan lingkungan	0,099	Negatif	0,263

Peningkatan usia tidak mempengaruhi kualitas hidup

Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Jenis Kelamin



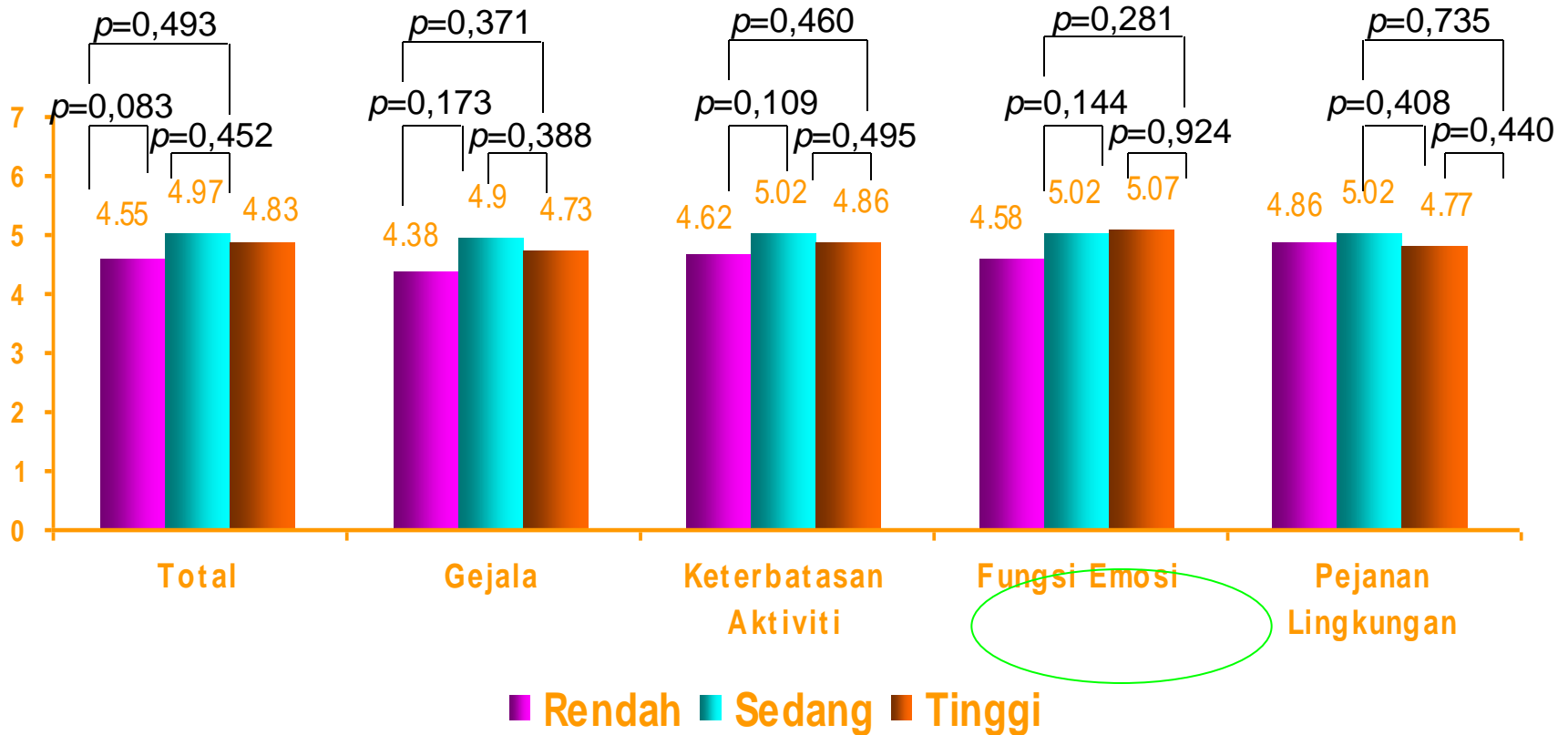
Perempuan mempunyai kualitas hidup lebih buruk dibandingkan laki-laki pada domain keterbatasan aktiviti (AQLQ)

Korelasi Skor Kualitas Hidup Dengan Lama Menderita Asma

Domain	Kekuatan korelasi (r)	Arah korelasi	Nilai <i>p</i>
Total	0,059	Negatif	0,507
Gejala	0,030	Negatif	0,734
Keterbatasan aktivitas	0,125	Negatif	0,156
Fungsi emosi	0,048	Positif	0,585
Pajanan lingkungan	0,059	Negatif	0,507

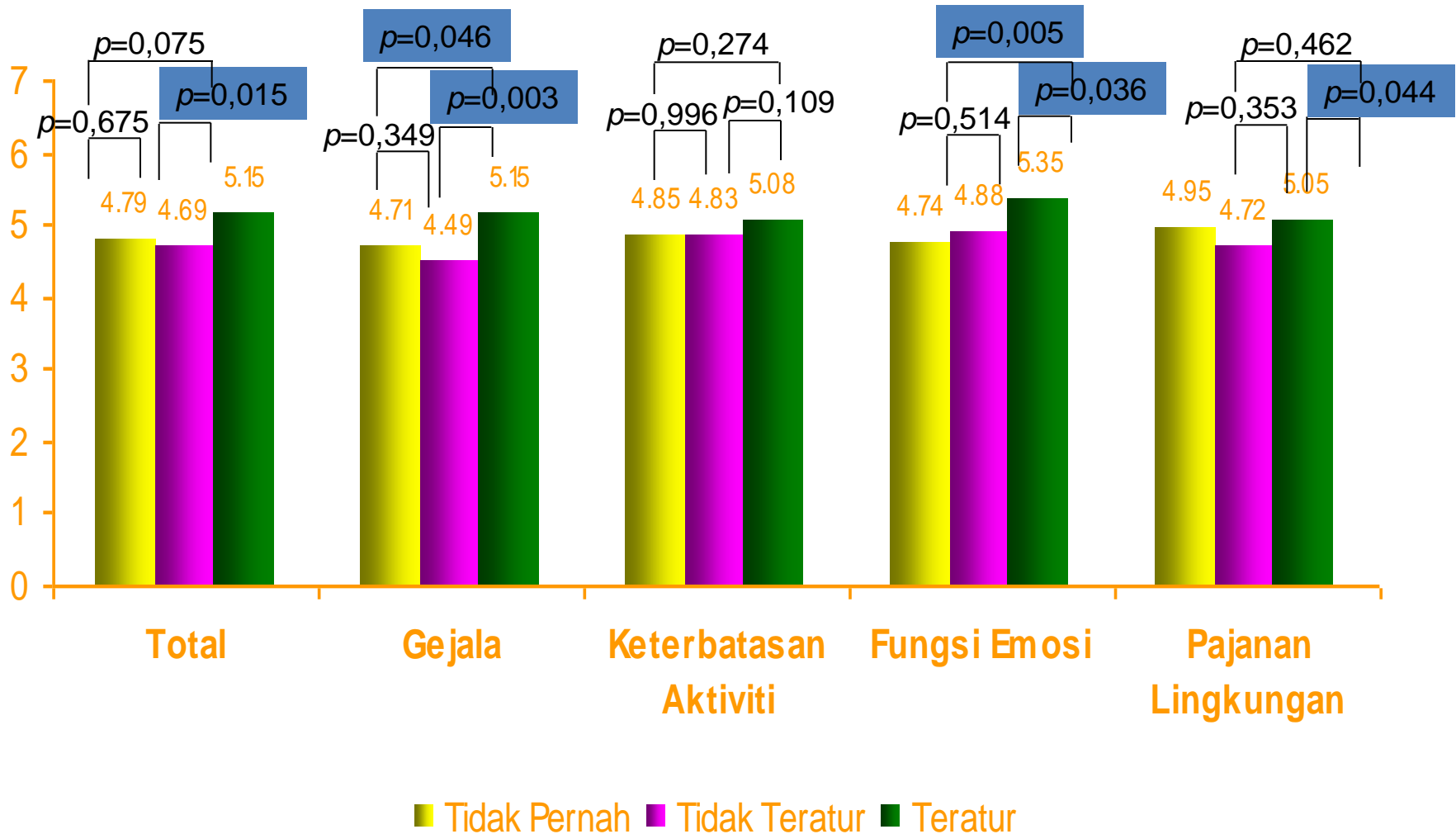
Tidak ada korelasi antara lama menderita asma dengan kualitas hidup; $r \leq 0,125$; $p > 0,05$ (uji Spearman)

Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Tingkat Pendidikan

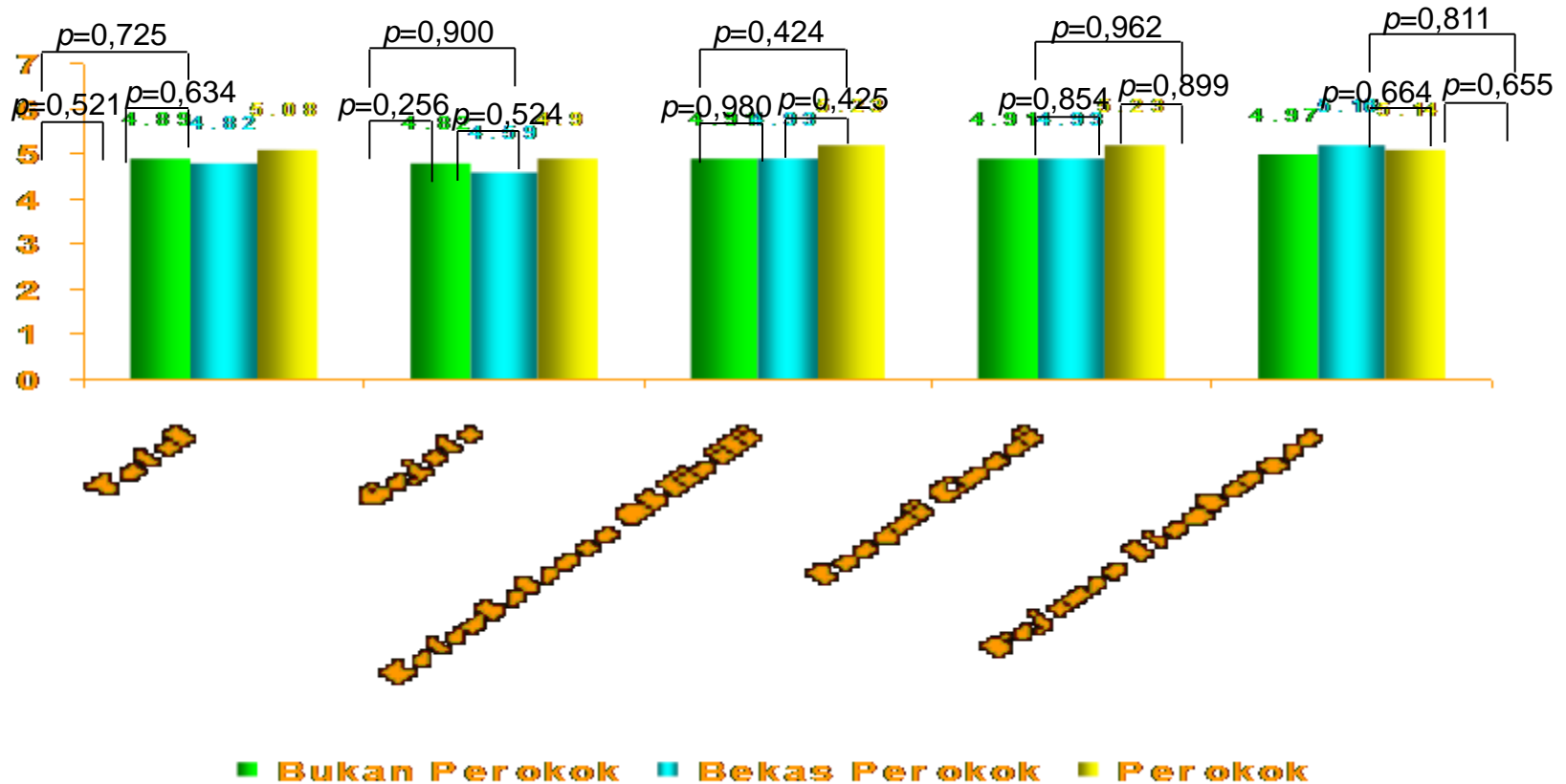


Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien asma ($p > 0,05$)

Korelasi Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Pemakaian Kortikosteroid



Skor Kualitas Hidup Berdasarkan Riwayat Merokok



Riwayat merokok tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien asma

KORELASI SKOR KUALITAS HIDUP DENGAN INDEKS MASSA TUBUH

Domain	Kekuatan korelasi (r)	Arah korelasi	Nilai <i>p</i>
Total	0,130	Positif	0,141 (uji spearman)
Gejala	0,129	Positif	0,145 (uji spearman)
Keterbatasan aktivitas	0,104	Positif	0,241 (uji spearman)
Fungsi emosi	0,104	Positif	0,238 (uji spearman)
Pajanan lingkungan	0,082	Positif	0,353 (uji spearman)

Tidak ada korelasi antara peningkatan IMT dengan kualiti hidup ($r \geq 0,130$; $p > 0,05$)



Kesimpulan Penelitian

- Hubungan antara nilai fungsi paru dengan kualitas hidup mempunyai korelasi lemah.
- Kualitas hidup pasien asma lebih dipengaruhi oleh gejala klinis dibandingkan nilai fungsi paru
- Kualitas hidup pada pasien asma tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, lama menderita asma, tingkat pendidikan, riwayat merokok dan indeks massa tubuh
- Penggunaan inhalasi kortikosteroid hanya mempengaruhi kualitas hidup domain gejala dan fungsi emosi

KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PARU

- **Tergantung jenis kanker**
 - **NSCLC : stadium, pembedahan dan kemoterapi paliatif**
 - **SCLC : agresif → kemoterapi**
- **Memakai kuesioner**
 - **European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30)**
 - **Nottingham Health Profile (NHP)**
 - **EORTC Lung Cancer Questionnaire (EORTC QLQ-LC13)**

**PENILAIAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN TB PARU
DAN
BEKAS TB PARU**

POST-TUBERCULOSIS DESTROYED LUNG: CLINICAL CHARACTERISTICS AND HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE MEASUREMENT

- **Lee BH, et al → Gambaran klinis dan HRQoL Pasien bekas TB dengan luluh paru, 23 pasien**
- **Evaluasi: fungsi paru, exercise tolerance dan HRQoL dengan menggunakan SGRQ**
- **Hasil: spirometri menunjukkan pola obstruktif dan restriktif. Skor penilaian SGRQ berkorelasi dengan VEP1, VEP1/KVP dan VO2 max**

Lee BH, Lee JH, Kim KC, Kim KM, Chest meeting Oct 2007:132:639

Measuring health-related quality of life in TB: a systematic review

- ▶ Guo Na et al → Dampak TB dan pengobatannya terhadap kualitas hidup pasien
- ▶ 12 penelitian asli yang memenuhi kriteria inklusi. Menggunakan formulir SF-36
- ▶ TB mempengaruhi kualitas hidup pasien
- ▶ Pengobatan TB berpengaruh positif dalam kualitas hidup pasien, kesehatan fisik lebih cepat pulih daripada kesehatan mental
- ▶ Walaupun sudah selesai pengobatan dan BTA negatif → kualitas hidup lebih rendah daripada populasi sehat.

Using the SGRQ to ascertain health quality in persons with treated pulmonary TB

- Pasipanodya et al → evaluasi pasien TB dgn SGRQ
- 313 pasien TB atau bekas TB, kuesioner HRQoL (SGRQ)
- Kesimpulan: pasien TB dan bekas TB memiliki nilai SGRQ yang berbeda bermakna dibandingkan populasi normal → kecacatan akibat TB paru berdampak negatif terhadap kehidupan pasien

Chest 2007;132:151-1598

Health-Related Quality of Life Trajectories among adults with TB. Differences between latent and active infection

- **Marra et al → Menilai dampak infeksi TB aktif dan laten thd HRQoL**
- **104 Pasien TB dan 102 pasien TB laten, menggunakan SF-36 dan *the Beck depression inventory* (BI) saat visit pertama, 3 bulan dan 6 bulan**
- **Kesimpulan: pasien TB aktif menunjukkan perbaikan HRQoL yang nyata setelah 6 bulan pengobatan**

Chest 2008; 133:396-403

Is the quality of life different in patients with active and inactive TB ?

- ▶ **Unalan et al → evaluasi QoL pasien TB aktif dan tidak aktif, rawat jalan**
- ▶ **Hubungan antara QoL, demografi, karakteristik sosio-kultural dan hal-hal yang berkaitan dengan penyakit dan depresi**
- ▶ **196 pasien TB aktif dan 108 tidak aktif, menggunakan kuesioner SF-36 dan DBI**
- ▶ **Kesimpulan : QoL pasien TB tidak aktif hampir sama pasien TB aktif**
- ▶ **Faktor yg mempengaruhi: karakteristik demografi-sosio-kultural, depresi, waktu tidur dan lama pengobatan**

Factor influencing quality of life patients with active TB

- ▶ Marra et al → Identifikasi area QoL pada pasien TB dengan menggunakan interview fokus grup dan individu, 39 pasien
- ▶ Pertanyaan terbuka tentang TB, berdiskusi pengalaman selama pengobatan TB, dampak dalam kehidupan mereka, keteraturan minum obat dan pengalaman efek samping
- ▶ Kesimpulan: walaupun penyakit TB bisa disembuhkan, pelayanan kesehatan sebaiknya juga tetap memperhatikan QoL pasien TB
- ▶ QoL TB → perhatikan aspek non-pengobatan dalam penatalaksanaan TB

PENUTUP

- **Penyakit paru masih merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia**
- **Penyakit paru kronik umumnya tidak dapat disembuhkan, penatalaksanaan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup**
- **Pemberian obat dan tindakan rehabilitasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien asma dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)**
- **Pada kanker paru kualitas hidup tergantung jenis kanker**
- **Walaupun penyakit TB dapat disembuhkan, pelayanan kesehatan sebaiknya juga tetap memperhatikan QoL pasien TB**

**Terima
Kasih**



RS PERSAHABATAN