

GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN INHALER KOMBINASI ICS/LABA DAN *QUALITY OF LIFE* PADA PASIEN PPOK DENGAN ASMA DI KABUPATEN PRINGSEWU PROVINSI LAMPUNG

Alfath Habbie¹, Neno Fitriyani Hasbie^{2*}, Jordy Oktobiannobel³, Retno Ariza Soeprihatini Soemarwoto⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

²Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

³Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

⁴Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

*)Email Korespondensi: neno_hasbie@yahoo.com

Abstract: Description of Adherence of The Use ICS/LABA Combination Inhaler and Quality of Life in COPD Patients with Asthma in Pringsewu District Lampung Province. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) and Asthma occur from two different pathophysiologies, etiologies and causative agents. But there is a disease with features and symptoms of Asthma and COPD simultaneously, this disease is Asthma COPD Overlap Syndrome (ACOS). ACOS is a chronic respiratory disease with overlapping symptoms of asthma and COPD. The high level of adherence to therapy in COPD patients with asthma will have a good effect on improving the patient's quality of life. To determine description the adherence use of ICS/LABA combination inhaler use and quality of life in COPD patients with Asthma.

This study used a descriptive observation design with a cross-sectional study approach. The parameters used were the level of compliance using the MMAS-8 questionnaire and quality of life using the SGRQ questionnaire. Sampling was carried out at the Harum Melati Clinic and RSUD Wisma Rini Pringsewu. The population of 200 COPD patients use of LABA/LAMA combination inhaler. Based on the results of this study, it was found that the level of patient compliance was higher at the high adherence level, namely 96 people (48%) and less at the low adherence level, namely 25 people (12.5%). Meanwhile, based on the level of quality of life, the majority of patients had a good quality of life, namely 166 people (83%) and at least had a bad quality of life, namely 34 people (17%). It was found that more patients were at a high level of adherence, namely as many as 96 people (48%) and most were found to be at a good quality of life level, namely as many as 166 people (83%).

Keywords: ACOS, Adherence, Quality of Life

Abstrak: Gambaran Kepatuhan Penggunaan Inhaler Kombinasi ICS/LABA dan *Quality of Life* Pada Pasien PPOK Dengan Asma Di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Asma terjadi dari dua patofisiologi, etiologi dan agen penyebab yang berbeda. Tetapi terdapat penyakit dengan ciri dan gejala Asma dan PPOK secara bersamaan, penyakit ini merupakan *Asthma COPD Overlap Syndrome* (ACOS). ACOS adalah penyakit pernapasan kronis dengan gejala asma dan PPOK yang tumpang tindih.

Tingginya akan tingkat kepatuhan terhadap terapi pada pasien PPOK dengan Asma akan memberikan efek yang baik pada perbaikan quality of life pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran kepatuhan penggunaan inhaler kombinasi ICS/LABA dan *quality of life* pada pasien PPOK dengan Asma. Menggunakan deskriptif observasional dengan pendekatan studi *cross sectional*. Parameter yang

digunakan adalah tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS-8 dan *quality of life* menggunakan kuesioner SGRQ. Pengambilan sampel dilakukan di Klinik Harum Melati dan RSUD. Wisma Rini Pringsewu Lampung. Didapatkan 200 populasi pasien PPOK dengan Asma yang menggunakan inhaler kombinasi ICS/LABA. Berdasarkan hasil pada penelitian ini didapatkan tingkat kepatuhan pasien lebih banyak berada pada tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 96 orang (48%) dan lebih sedikit pada tingkat kepatuhan rendah, yaitu 25 orang (12,5%). Sedangkan berdasarkan tingkat *quality of life* pasien paling banyak berada pada tingkat *quality of life* baik, yaitu sebanyak 166 orang (83%) dan paling sedikit pada tingkat *quality of life* tidak baik, yaitu 34 orang (17%). Gambaran pasien didapatkan lebih banyak berada pada tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 96 orang (48%) dan didapatkan paling banyak berada pada tingkat *quality of life* baik, yaitu sebanyak 166 orang (83%).

Kata Kunci: ACOS, Kepatuhan, *Quality of Life*

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Asma terjadi dari dua patofisiologi yang berbeda dan disebabkan oleh etiologi dan agen penyebab yang berbeda, meskipun memiliki ciri dan gejala peradangan saluran nafas dan obstruksi saluran nafas, tetapi terdapat penyakit dengan ciri dan gejala asma dan PPOK secara bersamaan, penyakit ini merupakan *Asthma COPD Overlap Syndrome* (ACOS). ACOS adalah penyakit pernapasan kronis dengan gejala asma dan PPOK yang tumpang tindih. ACOS memiliki gejala dengan adanya keterbatasan aliran udara seperti asma dan yang mirip dengan COPD (GINA and GOLD, 2017). *Global Initiative for Asthma* (GINA) dan *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD) menjelaskan bahwa ACOS termasuk penyakit yang memiliki karakteristik hambatan gigih terhadap jalan nafas dengan beberapa karakteristik berhubungan dengan asma dan karakteristik lain yang berhubungan dengan PPOK (GINA and GOLD, 2017). ACOS juga penyakit PPOK dengan reversibilitas lebih tinggi atau pasien asma riwayat merokok yang menyebabkan pasien mengalami obstruksi saluran nafas yang ireversibel penuh di usia yang tua (Prasetyo and Handriyani, 2020).

Pada kasus pasien yang datang ke dokter, prevalensi ACOS adalah berkisar 15%-20% dari total kasus yang ada. Berbagai penelitian mengenai jumlah

penderita ACOS yang berasal dari PPOK di berbagai negara sangat bervariasi antara 5,8%-55% tergantung dari kriteria yang digunakan. Penelitian yang dilakukan di Italia, Korea Selatan, Amerika Latin dan Amerika Serikat didapati prevalensi ACOS adalah berkisar antara 1,6 % sd 4,5. Prevalensi ACOS di antara pasien PPOK adalah berkisar 12,1sd 55,2% dan ACOS di antara asma adalah 13,3% sd 61,0%. Laporan prevalensi ACOS juga sangat bervariasi untuk saat ini belum ada prevalensi pasti untuk ACOS.

Terapi farmakologi Menurut GOLD, terdiri *Long Acting Muscarinic Antagonist* (LAMA), *Long Acting Beta2 Agonist* (LABA) dan *Inhaled Corticosteroid* (ICS) selanjutnya diklasifikasikan menjadi 4 kategori : Group A : Bronkodilator, Group B : LABA atau LAMA apabila gejala persisten maka kombinasikan LABA dan LAMA, Group C : LAMA, ketika eksaserbasi lebih lanjut, berikan kombinasi LABA dan LAMA atau LABA dan ICS. Group D : LAMA, LABA dan ICS (GOLD, 2022). *Inhaled Corticosteroid* (ICS): Terapi menggunakan ICS menunjukkan respon terbatas. Sebagian obat termasuk beta2-agonist, theophylline atau macrolide bisa mempengaruhi sensitivitas kortikosteroid pada PPOK. Terapi hanya dengan ICS saja, tidak menunjukkan penurunan FEV1. Pasien PPOK kategori sedang-berat, kombinasi ICS dan LABA akan lebih efektif untuk memperbaiki fungsi faal paru, status

kesehatan dan mengurangi eksaserbasi pengobatan dengan LABA/ICS *fixed dose combination* (FDC) akan memberikan efek yang signifikan dibandingkan dengan LABA saja. Terapi ICS tunggal dapat meningkatkan risiko pneumonia (Syarifah and Amin, 2020).

Long Acting Beta2 Agonist (LABA): Folmetrol dan Salmeterol merupakan LABA yang diberikan 2 kali dalam sehari, dimana secara signifikan memperbaiki *Forced Expiratory Volume 1* (FEV1) dan volume paru, sesak, laju eksaserbasi serta jumlah kejadian masuk rumah sakit, namun tidak terdapat efek pada perbaikan mortalitas atau fungsi paru. Indacaterol atau LABA yang dikonsumsi 1 kali sehari dapat memperbaiki sesak, status kesehatan dan laju eksaserbasi. Pasien dengan riwayat batuk akan diikuti dengan pemberian indacaterol inhalasi. Oladaterol dan vilanterol merupakan tambahan LABA yang dapat dikonsumsi 1 kali sehari dan dapat memperbaiki gejala dan fungsi paru (Anggraeni et al., 2021).

Kepatuhan menyebabkan terjadi peningkatan morbiditas, pengeluaran biaya kesehatan, rawat inap dan kematian. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita Mursiany dkk menunjukkan kepatuhan pasien PPOK di Poli Paru RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan kepatuhan tinggi 37,50%, kepatuhan berubah-ubah 41,67% dan kepatuhan rendah 20,83%. Sedangkan berdasarkan laporan (WHO, 2003), nilai kepatuhan pada negara berkembang hanya pada rata-rata 50% (Ilmiah et al., 2018). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor dalam keberhasilan terapi yang dapat meningkatkan kualitas hidup. Pengukuran kualitas hidup (*Quality of Life*) dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, perbandingan dalam pengobatan, menilai manfaat dari intervensi klinis dan sebagai data dalam penelitian klinik. Pengukuran kualitas hidup juga dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan terapi.

Pemberian obat kombinasi kortikosteroid inhalasi dan bronkodilator

kerja lama akan memberikan manfaat untuk pasien PPOK dengan asma, Sehingga pemberian pengobatan dari awal secara optimal akan menjadi faktor keberhasilan pengobatan pasien dengan memperbaiki tingkat kesehatan, mengurangi gejala, menghilangkan penurunan fungsi paru, mencegah timbulnya eksaserbasi dan menurunkan angka kematian. Pengobatan PPOK bertujuan mencegah progresivitas penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien, yaitu dengan pemberian terapi eksaserbasi akut dan terapi pemeliharaan (Syarifah and Amin, 2020).

Sedangkan dari penelitian sebelumnya menyebutkan adanya bukti yang menunjukkan bahwa terapi dengan *Fixed Dose Combination* obat ICS/LABA untuk pasien PPOK dengan Asma mengalami 24% risiko eksaserbasi akut lebih rendah, peningkatan kualitas hidup dan dapat meningkatkan fungsi paru. Kombinasi ICS/LABA dapat menurunkan eksaserbasi dan meningkatkan fungsi paru, status kesehatan dan kualitas hidup dengan manfaat yang lebih besar dibandingkan efek bahaya daripada penggunaan tunggal LAMA, ICS / LABA, atau LAMA / LABA (Sari et al., 2021). Beberapa penelitian menunjukkan pasien PPOK dengan Asma positif mengalami peningkatan mortalitas, adapun kualitas hidup pasien setelah pengobatan kombinasi *ICS/long-acting beta2-agonist* (LABA) telah terbukti memiliki peningkatan FEV1 (Ansori, 2019).

METODE

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2022 – Januari 2023 dan telah lolos kaji etik No. 3019/EC/KEP-UNMAL/XII/2022. Penelitian ini dilakukan di Klinik Harum Melati dan RSU Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan survei *cross-sectional*, dimana penelitian ini melihat gambaran kepatuhan penggunaan inhaler kombinasi ICS/LABA dan *Quality of Life* pada pasien PPOK dengan Asma, penelitian ini untuk menguji dengan

mengamati seluruh data selama 2 bulan. Dimaksudkan, pada setiap subjek penelitian hanya diamati satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan (Masturoh and Anggita, 2018). Sampel penelitian diambil dari data rekam medik pasien PPOK di Klinik Harum Melati dan RSUD. Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung periode Januari – Oktober 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun target sampel yang akan digunakan sebanyak

200 orang. Kriteria Inklusi sebagai berikut pasien didiagnosis PPOK dengan asma yang tercatat dalam Rekam Medik di Klinik Harum Melati Pringsewu Provinsi Lampung. Pasien PPOK dengan asma yang menjalani terapi inhaler ICS/LABA. Pasien PPOK dengan asma yang menjalani pengobatan minimal 3 bulan. Analisis statistik dilakukan secara univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian (Notoadmodjo, 2014).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Pasien PPOK dengan Asma yang Menggunakan Inhaler Kombinasi ICS/LABA

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	175	87,5
	Perempuan	25	12,5
Total		200	100
Usia	40-49 Tahun	15	7,5
	50-59 Tahun	71	35,5
	>60 Tahun	114	57
Total		200	100
Pekerjaan	Petani	12	21
	Buruh Tani	88	19
	Pedagang	4	12
	Guru	32	16,5
	Pensiunan Guru	1	1,5
	PNS	8	6,5
	Wiraswasta	45	15,5
Total	IRT	10	8
Total		200	100
Indeks Brinkman	Ringan (<200)	18	22
	Sedang (200-599)	87	32,5
	Berat (>600)	74	29
Total		179	100
Indeks Masa Tubuh	Obesitas (>25)	14	7
	Berat Badan berlebih(23-24,9)	8	4
	Normal (18,6-22,9)	117	58,5
	Kurus (<18,5)	61	30,5
Total		200	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi dari tingkat kepatuhan pada pasien PPOK dengan Asma menggunakan kuesioner MMAS-8

dengan keterangan jika didapatkan score 0 = kepatuhan tinggi, 1-2 = kepatuhan sedang dan 3-8 = kepatuhan rendah. Didapatkan pasien paling

banyak berada pada tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 96 orang (48 %) dan paling sedikit pada pasien dengan tingkat kepatuhan rendah, yaitu 25 orang (12,5 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pasien Penderita PPOK dengan Asma yang Menggunakan Inhaler Kombinasi ICS/LABA

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan Tinggi	96	48
Kepatuhan Sedang	79	39,5
Kepatuhan Rendah	25	12,5
Total	200	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi dari tingkat *quality of life* pasien PPOK dengan Asma yang menggunakan kuesioner SGRQ dengan keterangan jika didapatkan skor ≤ 50 = baik dan >50 = tidak baik. Didapatkan

paling banyak berada pada tingkat *quality of life baik*, yaitu 166 orang (83 %) dan paling sedikit pada pasien tingkat *quality of life* yang tidak baik, yaitu 34 orang (17 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Quality of Life* pada Pasien PPOK dengan Asma yang Menggunakan Inhaler Kombinasi ICS/LABA

<i>Quality of life</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	166	83
Tidak Baik	34	17
Total	200	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis karakteristik individu dari total pasien PPOK dengan Asma berjumlah 200 orang didapatkan distribusi frekuensi pasien lebih banyak pada laki-laki yaitu 175 orang (87,5 %) dibandingkan perempuan yaitu 25 orang (12,5 %). Hal tersebut juga sejalan dengan hasil dari Riset Hal tersebut sejalan dengan riset dari Dutch Hypothesis bahwa fenotip dari penyakit saluran nafas obstruktif dipengaruhi oleh jenis kelamin dan akan berubah seiring dengan bertambah nya usia (Izuhara & Barnes, 2019). Laki-laki memiliki risiko lebih besar karena sering dihubungkan dengan riwayat merokok dan penyakit penyerta dapat memperparah. Jenis kelamin juga berisiko secara alamiah terhadap peningkatan eksaserbasi (Aryal, Diaz-Guzman and Mannino,

2018). Pada hasil riset dari *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)* pada tahun 2020 bahwa prevalensi pasien PPOK dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki faktor risiko merokok lebih tinggi sebesar 75 persen adalah perokok (GOLD, 2020).

Perbedaan pada distribusi frekuensi pasien PPOK dengan Asma juga terlihat pada setiap jenjang usia. Pasien PPOK dengan Asma lebih banyak ditemui pada pasien dengan kelompok usia >60 tahun, yaitu yaitu 114 orang (57 %) dan lebih sedikit pada pasien dengan kelompok usia 40-49 tahun, yaitu 15 orang (7,5%). Hal ini sejalan dengan riset Soriano JB, Davis KJ, Coleman B et al yang menunjukkan estimasi prevalensi ACOS yang

meningkat sesuai umur pasien. Prevalensi ACOS pada usia kurang dari 50 tahun adalah 10%, dan meningkat menjadi >50% pada usia 80 tahun ke atas. syndrome (ACOS) tercatat sering terlihat pada pasien yang lebih tua diperkirakan bahwa 15% sampai 45% pasien memenuhi definisi kasus ACOS dengan prevalensi yang meningkat seiring bertambahnya usia (Albertson et al., 2020). Data ini didukung oleh penelitian di Korea, bahwa kejadian PPOK akan meningkat dengan bertambahnya usia dimana faktor usia berisiko secara alamiah terhadap peningkatan eksaserbasi PPOK (Leem et al., 2018). *The National Institute of Health* pada tahun 2019 pada penelitian yang dilakukan oleh Nahdah yang menyatakan kebanyakan mayoritas pasien yang ditemukan adalah lanjut usia sekitar 54,2% dengan umur lebih dari 65 tahun. Hal ini terjadi karena beberapa faktor fungsi paru seperti kapasitas vital dan volume ekspansi kuat itu akan menurun sejalan dengan meningkatnya usia. Adapun usia lebih muda dari 40 tahun dapat terkena PPOK karena memiliki masalah Kesehatan predisposisi, seperti kondisi genetik yang dikenal dengan defisiensi antitrypsin alfa-1 (NAHDAH, 2019).

Pada penelitian (Agus Dwi Susanto, 2021) faktor risiko terpenting pada patogenesis PPOK adalah pajanan inhalasi oleh partikel atau gas berbahaya. Asap rokok merupakan satu-satunya penyebab terpenting dan telah dibuktikan dalam berbagai penelitian. Beberapa faktor risiko lain adalah polusi udara di luar ruangan seperti asap kendaraan, debu jalanan, polusi udara dalam ruangan seperti asap kompor serta debu dan gas berbahaya di lingkungan kerja. Terdapat beberapa jenis pekerjaan yang berhubungan dengan peningkatan risiko PPOK. Jenis pekerjaan tersebut antara lain pekerja pertanian, pembuat batu bata, pekerja pertambangan, pekerja konstruksi, pekerja dermaga pelabuhan, pekerja pengolah gandum dan tepung di industri Makanan, pekerja pengecoran, pekerja pengolahan karet. Jika seseorang bekerja di industri tersebut

dan juga merokok, maka risiko terjadi PPOK meningkat lebih besar. Umumnya pekerja yang bekerja di lingkungan berdebu dan tinggi polusi udara akan meningkatkan risiko PPOK dari pada yang tidak bekerja. Hal ini selaras dengan responden dari penelitian ini yang sebagian besar memiliki pekerjaan di lingkungan berdebu dan tinggi polusi udara dengan distribusi frekuensi buruh petani 88 orang (44%), wiraswasta 45 orang (22,5%), guru 32 orang (16%), petani 12 orang (6%).

Pada penderita PPOK penyebab utama adalah merokok dan gas-gas dan zat yang berbahaya dari rokok secara terus menerus, adanya partikel zat di dalam rokok akan merangsang produksi sekret, batuk, turunnya fungsi silia, peradangan, serta kerusakan bronkus dan dinding alveoli. Derajat merokok yang semakin tinggi lebih besar terpapar zat iritan yang toksik dalam saluran pernapasan dan dapat menyebabkan kerusakan fungsi paru lebih cepat dibanding pada seseorang yang tidak merokok. Hasil analisis karakteristik individu berdasarkan indeks brinkman pada penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi lebih banyak pada pasien dengan indeks brinkman sedang yaitu sebanyak 87 orang (43,5%) dan terendah pada pasien dengan indeks brinkman ringan yaitu 18 orang (9%). Pada penelitian ini didapatkan 21 orang subjek perempuan yang tidak diperoleh riwayat merokok namun diperkirakan menjadi perokok pasif dan tingginya paparan polusi udara. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tri Wahyu Prasetyo, 2021) yang menunjukkan bahwa angka tertinggi pada pasien Ppok berdasarkan derajat merokok sedang sebanyak 27 orang (45%), dan paling sedikit pada derajat merokok ringan sebanyak 3 orang (5%).

Penderita PPOK dengan Asma lebih cenderung mengalami penurunan berat badan, gizi dan malnutrisi. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang digunakan. Namun, pada penelitian ini didapatkan lebih tinggi pada pasien

PPOK dengan indeks masa tubuh normal sejumlah 117 orang (58,5%) dan lebih rendah pada pasien dengan indeks masa tubuh berat badan berlebih sejumlah 8 orang (4%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan (Soemarwoto et al., 2019) didapatkan 98 orang (58,7%) berada pada kelompok indeks masa tubuh normal dan 11 orang (6,6%) berada pada kelompok indeks masa tubuh berat badan berlebih, hal ini disebabkan karena pasien dalam keadaan stabil dan hanya datang untuk kontrol serta tidak terjadinya penurunan nafsu makan mungkin juga menjadi penyebab tidak terjadinya penurunan berat badan sehingga lebih banyak didapatkan IMT normal pada pasien PPOK.

Berdasarkan hasil data yang sudah ada, diketahui bahwa 96 pasien (48%) dengan kepatuhan tinggi sedangkan 79 pasien (39,5%) dengan kepatuhan sedang dan 25 pasien (12,5%) dengan kepatuhan rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Papeo, Immaculata and Rukmawati, 2021) dimana diperoleh adanya tingkat kepatuhan tinggi sebesar 69%, kepatuhan sedang 15% dan kepatuhan rendah 16%. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan terapinya, yaitu faktor pasien, faktor penyakit, faktor regimen terapi, dan faktor interaksi dengan praktisi kesehatan.

Berdasarkan hasil data penelitian ini, diketahui bahwa 166 orang (83%) memiliki *quality of life* baik sedangkan 34 orang (17%) memiliki *quality of life* tidak baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asyropy, Arisdiani and Aspihan, 2021) yang mendapatkan rendahnya pasien dengan *quality of life* tidak baik yaitu, sebanyak 34%, bahwa ada korelasi signifikan antara eksaserbasi dan kualitas aktivitas fisik pasien. Pemberian pengobatan dengan kombinasi inhaler ICS/LABA akan memberikan manfaat pada pasien ACOS terutama akan meningkatkan Kualitas hidupnya (Albertson et al., 2020), sehingga evaluasi pemberian pengobatan sejak awal secara optimal menjadi faktor dalam keberhasilan

pengobatan dengan tujuan utama memperbaiki kualitas hidup pasien.

KESIMPULAN

Prevalensi pasien PPOK dengan Asma di Klinik Harum Melati dan RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung pada penelitian ini berjumlah 200 orang. Adapun jumlah secara lebih rinci adalah pasien laki-laki di Klinik Harum Melati 137 orang, pasien perempuan di Klinik Harum Melati 18 orang, pasien laki-laki di RSUD Wisma Rini 38 orang, dan pasien perempuan di RSUD Wisma Rini 7 orang. Jumlah tersebut terbagi dalam beberapa jenjang usia, yaitu dewasa (40-65 tahun) berjumlah 67 orang dan lanjut usia (>65 tahun) berjumlah 133 orang.

Distribusi tingkat kepatuhan penggunaan inhaler kombinasi ICS/LABA pada pasien PPOK dengan Asma di Klinik Harum Melati dan RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu didapatkan paling banyak pada tingkat kepatuhan tinggi berjumlah 96 orang (48%).

Distribusi *quality of life* penggunaan inhaler kombinasi ICS/LABA pada pasien PPOK dengan Asma di Klinik Harum Melati dan RSUD Wisma Rini Kabupaten Pringsewu paling banyak dengan *quality of life* baik berjumlah 166 orang (83%).

DAFTAR PUSTAKA

- Ágh, T. et al. (2015) 'Relationship between medication adherence and health-related quality of life in subjects with COPD: A systematic review', *Respiratory Care*, 60(2), pp. 297-303. doi:10.4187/respcare.03123.
- Albertson, T.E. et al. (2020) 'The pharmacological management of asthma-chronic obstructive pulmonary disease overlap syndrome (ACOS)', *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 21(2), pp. 213-231. doi:10.1080/14656566.2019.1701656.
- Alifia, M. (2021) 'Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

- Dengan Metode Gyssens Di RSU Universitas Muhammadiyah Malang (Umm) Tahun 2018-2019', 7, p. 6.
- Anggraeni, C. et al. (2021) 'pengaruh obat ppok dan asma terhadap fungsi paru pada pekerja buruh', *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 8.
- Ansori (2019) PERSENTASE DAN JUMLAH ABSOLUT EOSINOFIL, LIMFOSIT DAN MONOSIT PADA PENDERITA PPOK POPULASI D DENGAN TERAPI KOMBINASI LONG ACTING B2 AGONIST, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents.
- Aryal, S., Diaz-Guzman, E. and Mannino, D.M. (2018) 'Influence of sex on chronic obstructive pulmonary disease risk and treatment outcomes', *International Journal of COPD*, 9, pp. 1145–1154. doi:10.2147/COPD.S54476.
- Asyropy, A., Arisdiani, T. and Aspihan, M. (2021) 'Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Konik (PPOK)', *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1). doi:10.30659/nurscope.7.1.13-21.
- Bujarski, S. et al. (2015) 'The Asthma COPD Overlap Syndrome (ACOS)', *Current Allergy and Asthma Reports*, 15(3). doi:10.1007/s11882-014-0509-6.
- Cosio, B.G. et al. (2016) 'Defining the asthma-COPD overlap syndrome in a COPD Cohort', *Chest*, 149(1), pp. 45–52. doi:10.1378/chest.15-1055.
- GINA, 2020 (2020) 'GLOBAL STRATEGY FOR ASTHMA MANAGEMENT AND PREVENTION', *Global Initiative for Asthma*, 36(6), pp. 685–704. doi:10.1016/s0335-7457(96)80056-6.
- GINA and GOLD (2017) 'Diagnosis and Initial Treatment of Asthma, COPD, and Asthma-COPD Overlap', *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*, (April), pp. 1–22.
- GOLD (2022) 'Global Strategy for Prevention, Diagnosis and Management of COPD', p. 177.
- Hadyś, A. (2016) 'The asthma-COPD overlap syndrome', *International Review of Allergology and Clinical Immunology in Family Medicine*, 22(3), pp. 168–172. doi:10.1056/nejmra1411863.
- Hikichi, M., Hashimoto, S. and Gon, Y. (2018) 'Asthma and COPD overlap pathophysiology of ACO', *Allergology International*, 67(2), pp. 179–186. doi:10.1016/j.alit.2018.01.001.
- Izuhara, K. and Barnes, P.J. (2019) 'Can We Define Asthma-COPD Overlap (ACO) by Biomarkers?', *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, 7(1), pp. 146–147. doi:10.1016/j.jaip.2018.07.002.
- Leem, A.Y. et al. (2018) 'Incidence and risk of chronic obstructive pulmonary disease in a Korean community-based cohort', *International Journal of COPD*, 13, pp. 509–517. doi:10.2147/COPD.S148618.
- Leung, J.M. and Sin, D.D. (2017) 'Asthma-COPD overlap syndrome: Pathogenesis, clinical features, and therapeutic targets', *BMJ (Online)*, 358, pp. 1–14. doi:10.1136/bmj.j3772.
- Maio, S. et al. (2016) 'Respiratory symptoms/diseases prevalence is still increasing: A 25-yr population study', *Respiratory Medicine*, 110, pp. 58–65. doi:10.1016/j.rmed.2015.11.006.
- Mart, M.F. and Peebles, R.S. (2020) 'Asthma-chronic obstructive pulmonary disease overlap syndrome', *Current Opinion in Immunology*, pp. 161–166. doi:10.1016/j.coi.2020.10.006.
- Maselli, D.J. et al. (2019) 'Clinical Approach to the Therapy of Asthma-COPD Overlap', *Chest*, 155(1), pp. 168–177. doi:10.1016/j.chest.2018.07.028.
- Masturoh and Anggita (2018) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', 148, p. <https://news.ge/anakliis-porti-aris-qveynis-momava>.

- Mostafa Hosseini, Amir Almasi-Hashiani, M.S. and S.M. (2022) 'Global prevalence of asthma-COPD overlap (ACO) in the general population: a systematic review and meta-analysis', *Travel Medicine and Infectious Disease*, 46, pp. 4-13. doi:10.1016/j.tmaid.2022.102255.
- Nahdah, C. nyak (2020) 'Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Menggunakan Kuesioner Copd Assessment Test (Cat) Dan Clinical Copd Questionnaire (CCQ)', Volume 5, pp. 1-10.
- Notoadmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Papeo, D.R.P., Immaculata, M. and Rukmawati, I. (2021) 'Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung', *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(2), pp. 86-97. doi:10.37311/ijpe.v1i2.11143.
- PDPI (2021) 'Problems of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Among Workers', *Jurnal Respiriologi Indonesia*, 41(1), pp. 64-73. doi:10.36497/jri.v41i1.148.
- Permatasari, D. and Yanti, B. (2020) 'Perbedaan diagnosis asma, penyakit paru obstruktif kronik dan asthma-COPD overlap syndrome', *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 20(3), pp. 178-183. doi:10.24815/jks.v20i3.18640.
- Prasetyo, A. and Handriyani (2020) 'Diagnosis dan Tatalaksana Asthma-COPD Overlap Syndrome (ACOS)', *Cme*, 47(3), pp. 167-171.
- Pudyastuti dkk (2020) 'Asma Pada Kehamilan: Mekanisme dan Implikasi Klini', *Jurnal Respiriologi Indonesia*, 40(4), pp. 251-261.
- Pusdatin Kemenkes RI, 2019 (2019) 'Infodatin - Penderita Asma di Indonesia', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2442-7659, pp. 1-6.
- Sari, C.P. et al. (2021) 'Efektivitas Pengobatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di Rumah Sakit Wilayah Yogyakarta', *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 11(4), p. 215. doi:10.22146/jmpf.56418.
- Sinulingga, T. (2019) 'Pengaruh Pemberian Monoterapi Indacaterol Dan Tiotropium Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Stabil Grup B', *Kedokteran, Fakultas Utara, Program Pendidikan Magister Kedokteran Klinik Departemen Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi Universitas Sumatera Medan 2019 [Preprint]*.
- Stern, J. et al. (2020) 'Asthma epidemiology and risk factors', *Seminars in Immunopathology*, 42(1), pp. 5-15. doi:10.1007/s00281-020-00785-1.
- Syarifah, S. and Amin, M. (2020) 'Penggunaan Extrafine Beclometason Dipropionat/Formoterol Fumarat pada PPOK', *Jurnal Respirasi*, 5(2), p. 47. doi:10.20473/jr.v5-i.2.2019.47-56.
- Szentes, B.L. et al. (2020) 'Measuring quality of life in COPD patients: comparing disease-specific supplements to the EQ-5D-5L', *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 20(5), pp. 523-529. doi:10.1080/14737167.2019.1662302.
- Tri Wahyu Prasetyo (2021) 'hubungan kebiasaan merokok terhadap derajat keparahan pasien penyakit paru obstruksi kronik', (February), p. 6.