

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya pajanan faktor risiko, seperti pejamu yang diduga berhubungan dengan kejadian PPOK, semakin banyaknya jumlah perokok khususnya pada kelompok usia muda, serta pencemaran udara di dalam ruangan maupun di luar ruangan dan di tempat kerja (Kemenkes RI, 2008).

PPOK adalah penyebab kematian kelima pada tahun 2002. Jumlah kematian akibat PPOK diperkirakan meningkat lebih dari 30% dalam 10 tahun ke depan kecuali tindakan segera diambil untuk mengurangi faktor risiko yang mendasarinya, terutama penggunaan tembakau (merokok). Perkiraan menunjukkan bahwa PPOK pada tahun 2030 akan menjadi penyebab utama kematian ketiga di seluruh dunia (WHO, 2007).

Menurut WHO tahun 2017, terdapat 65 juta orang mengidap penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dari sedang hingga berat. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2005, yang setara dengan 5% dari semua kematian di seluruh dunia. Sebagian besar informasi yang tersedia mengenai prevalensi PPOK, morbiditas dan mortalitas berasal dari negara-negara berpenghasilan tinggi. Bahkan di negara-negara tersebut, data epidemiologis yang akurat tentang PPOK sulit dan mahal untuk dikumpulkan. Diketahui bahwa hampir 90% kematian PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Di Cina, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah penyebab kematian kedua. Diperkirakan bahwa lebih dari 50% pria Cina merokok, sedangkan tingkat merokok di kalangan wanita lebih rendah di negara ini. Prevalensi PPOK pada pria dan wanita di Cina tidak terlalu berbeda, yang menunjuk ke pentingnya faktor risiko selain merokok dalam menyebabkan

PPOK. Sebuah penelitian baru menemukan prevalensi PPOK yang didiagnosis dokter 5,9% pada populasi orang dewasa (WHO, 2007).

Di Indonesia, PPOK adalah salah satu penyebab kematian utama perkiraan prevalensi PPOK pada laki-laki berusia >30 tahun sebesar 1,6% dan pada perempuan sebesar 0,9 dengan angka prevalensi keseluruhan adalah sebesar 3,7%. Peningkatan faktor resiko berupa angka konsumsi rokok, tingkat polusi udara dan umur harapan hidup (Riskesdas, 2013).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi asma, PPOK, dan kanker di Indonesia masing-masing 4,5%, 3,7%, dan 1,4%. Prevalensi asma dan kanker lebih tinggi pada perempuan, prevalensi PPOK lebih tinggi pada laki-laki. Di Jawa Barat sendiri prevalensi PPOK menempati peringkat tertinggi kedua setelah asma (5.0%), PPOK (4,0%) dan Kanker (0,1%) (Kemenkes RI, 2013).

Faktor risiko PPOK adalah sesuatu hal yang mempengaruhi/menyebabkan terjadinya PPOK pada seseorang atau kelompok tertentu. Faktor tersebut meliputi faktor pejamu (*host*), faktor perilaku (kebiasaan) dan faktor lingkungan (polusi udara). (Kepmenkes, 2008). Faktor risiko dari PPOK meliputi faktor genetik dan pajanan lingkungan. Sejauh ini, merokok merupakan pajanan lingkungan yang paling signifikan untuk terjadinya PPOK. Faktor risiko lingkungan lain meliputi polusi udara dan pajanan berat pada debu-debu di tempat kerja dan bahan kimia (antara lain: serbuk, *coal*, dan asbestos) (Lyrawati & Leonita, 2012). Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya PPOK terdiri dari usia, kebiasaan merokok, latar belakang genetik dan keluarga (Francis, 2011). Menurut penelitian Raka (2015); Rahmatika (2009); dan Prazasta (2015) terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok, riwayat terpapar polusi udara, usia, jenis kelamin, status sosioekonomi, aktifitas fisik dan riwayat penyakit dengan PPOK. Sedangkan menurut penelitian Khumaidah (2009) dan Fathmaulida (2013) tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan PPOK.

Secara patologis, saluran udara pada PPOK menyempit dan relatif tetap dibandingkan dengan orang normal. Penyempitan jalan napas semacam itu menyebabkan berkurangnya aliran udara saat inspirasi atau membuat udara masuk menjadi lebih sulit. Hal ini berdampak penderita akan mengalami sesak napas, akibatnya aktivitas apa pun seperti peregangan, membungkuk untuk mengikat tali sepatu atau membawa barang akan memperburuk sesak napas (Barnett, 2006).

PPOK dalam mengurangi jumlah dan tingkat kematian, program kesehatan masyarakat harus terus berupaya mengurangi semua paparan individu terhadap asap tembakau (termasuk perokok pasif), debu dan bahan kimia pekerjaan, serta polutan udara dalam dan luar ruangan lainnya yang terkait dengan PPOK. Setelah PPOK didiagnosis, program manajemen penyakit harus dilaksanakan guna mencegah kerusakan fungsi paru lebih lanjut dan mengurangi angka kematian (CDC, 2008).

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), PPOK dapat dicegah dengan pencegahan yang dapat dilakukan yaitu berupa menghindari asap rokok, menghindari polusi udara, infeksi saluran napas berulang, hal tersebut adalah pencegahan terjadinya PPOK. Lalu terdapat pencegahan perburukan PPOK yaitu berhenti merokok, dan gunakan obat-obatan yang adekuat agar tidak memperburuk PPOK tersebut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2003).

RS X adalah rumah sakit swasta yang berlokasi di jalan raya bogor, Depok. Saat ini RS X termasuk dalam rumah sakit tipe kelas B. Berdasarkan hasil rekam medik RS X, prevalensi kasus PPOK yang ditemukan pada tahun 2016 sebesar 978 (4,08%) kasus dan pada tahun 2017 sebesar 1190 (5,54%) kasus sehingga mengalami peningkatan sebanyak 212 (1,46%) kasus. Dampak yang terjadi adalah akan mengalami sesak napas, akibatnya aktivitas apa pun seperti peregangan, membungkuk untuk mengikat tali sepatu atau membawa barang akan memperburuk sesak napas. Pengawasan terhadap faktor – faktor risiko pada pasien PPOK akan meningkatkan usia harapan hidup bagi pasien

demikian tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang baik (Rekam Medik RS X, 2017).

Berkaitan dengan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor yang mempengaruhi gangguan fungsi paru pada PPOK, dengan judul “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil rekam medik RS X, prevalensi kasus PPOK yang ditemukan pada tahun 2016 sebesar 978 (4,08%) kasus dan pada tahun 2017 sebesar 1190 (5,54%) kasus sehingga mengalami peningkatan sebesar 212 (1,46%) kasus. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di poliklinik paru RS X Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran umum PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran umum kebiasaan merokok pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran umum terpapar polusi udara pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran umum usia pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran umum riwayat penyakit pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018 ?
7. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan PPOK pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?

8. Apakah ada hubungan antara terpapar polusi udara dengan PPOK pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan antara usia dengan PPOK pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan antara riwayat penyakit dengan PPOK pada pasien PPOK di poliklinik paru RS X Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Penelitian Khusus

1. Mengetahui gambaran umum Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran umum kebiasaan merokok pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran umum terpapar polusi udara pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran umum usia pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran umum riwayat penyakit pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
6. Mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan PPOK pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan antara terpapar polusi udara dengan PPOK pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan antara usia dengan PPOK pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan antara riwayat penyakit dengan PPOK pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RS X Tahun 2018.

1.5 Manfaat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan memberikan manfaat :

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menambah referensi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit paru obstruktif kronik

1.5.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit paru obstruktif kronik.

1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit paru obstruktif kronik. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan November - Desember tahun 2018 di RS X pada pasien poliklinik paru. Berdasarkan data yang dimiliki RS X, prevalensi kasus PPOK yang ditemukan pada tahun 2016 sebesar 978 (4,08%) kasus dan pada tahun 2017 sebesar 1190 (5,54%) kasus sehingga mengalami peningkatan sebesar 212 (1,46%) kasus. Desain penelitian yang digunakan adalah *case-control* dengan pendekatan kuantitatif. *Case* pada pasien PPOK di Poliklinik paru dan *control* pada pasien non PPOK di Poliklinik Umum.

