

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular yang hingga kini menjadi permasalahan di Indonesia yang pada dasarnya merupakan suatu penyakit yang telah memiliki tindakan preventif dan kuratif yaitu Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (PDPI, 2018). PPOK adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup yang berkembang karena kerusakan jalan napas dan alveoli setelah menghirup partikel beracun (Nakamura, 2017). Sangat minimnya kesadaran masyarakat akan penyakit ini, sehingga banyak ditemukan penderita PPOK yang tidak sadar ataupun tidak mengetahui mengenai penyakit yang dideritanya yaitu sebanyak dua pertiga penderita (PDPI, 2018).

Penderita PPOK mengalami perlambatan aliran udara yang sifatnya progresif serta adanya keterkaitan kondisi tidak normal antara respon inflamasi terhadap partikel atau gas iritan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Gejala awal dari PPOK yaitu adanya hubungan pada saluran udara yaitu meningkatnya respon inflamasi yang bersifat kronis serta adanya perubahan aliran udara menjadi persisten yang semula bersifat progresif sehingga aliran udara menjadi terbatas (Nakamura, 2017). PPOK mendapat peringkat penyakit ke 8 dari 315 penyebab dari beban penyakit global / *global burden of disease* pada tahun 2015 (Campbell, dkk, 2019).

Keterbatasan dalam beraktivitas menjadi keluhan utama pada penderita PPOK yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup. Penderita PPOK akan mengalami perubahan setelah didiagnosis menderita PPOK. Penderita PPOK mengalami kesulitan untuk melakukan hal-hal yang biasa dilakukan sebelumnya dikarenakan adanya keterbatasan akibat penyakit yang dideritanya. Tidak hanya tantangan fisik, terdapat pula tantangan emosional (American Lung Association, 2020).

Menurut perhimpunan dokter paru Indonesia (PDPI), PPOK dapat mengancam jiwa para penderitanya dan diperkirakan ditemukan pada 251 juta lebih penderita PPOK pada belahan dunia. Angka prevalensi PPOK di Indonesia berdasarkan Riskesdas atau Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah 3,7% atau 9,2 juta penduduk dan di dunia sebagai penyebab kematian yang menduduki urutan keempat, diketahui bahwa setiap tahunnya terdapat lebih dari 3 juta kematian pada tahun 2018 (PDPI, 2018).

Penderita PPOK biasanya tidak memiliki keluhan dan gejala, sehingga hal ini dapat mengakibatkan penyakit ini semakin progresif jika faktor risikonya tidak dihindari. Adapun gejala yang dapat timbul pada penyakit paru obstruktif kronik adalah napas yang sesak, batuk kronis selama 2 minggu dan terdapat sputum produktif (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Seiring bertambah buruknya kondisi penderita PPOK, maka gejala-gejala yang terjadi menjadi semakin parah. Kondisi tersebut disebut dengan eksaserbasi. Eksaserbasi merupakan peristiwa kompleks yaitu kondisi dimana gejala PPOK seseorang menjadi semakin memburuk yang biasanya dikaitkan dengan peningkatan inflamasi saluran napas, peningkatan produksi mukosa, dan perangkap gas pada saluran napas (Agusti, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Indreswari, dkk (2014), didapatkan 70,7% kasus PPOK eksaserbasi dari 184 pasien PPOK yang ada di RSCM, sedangkan 29,3% lainnya ialah kasus PPOK stabil. Berdasarkan hasil penelitian lain yaitu penelitian Mokoagow, dkk (2014), sebanyak 61 subjek yaitu para jemaah haji yang menderita PPOK terdapat sebanyak 57,4% mengalami eksaserbasi.

Eksaserbasi menjadi penentu utama status kesehatan pada penderita PPOK dan diketahui bahwa eksaserbasi juga mendorong perkembangan PPOK, dengan sekitar 25% dari penurunan fungsi paru-paru dikaitkan dengan eksaserbasi (Wedzicha, dkk, 2013). Eksaserbasi PPOK adalah pendorong penting dari kematian pada penderita PPOK dan juga berhubungan dengan kejadian kardiovaskular. Setiap eksaserbasi yang membutuhkan rawat inap meningkatkan risiko eksaserbasi berikutnya, dan setiap eksaserbasi yang parah akan meningkatkan risiko kematian (Suissa, dkk, 2012).

Eksaserbasi dapat menyebabkan masuk rumah sakit atau kematian dan berhubungan erat dengan kualitas hidup pasien. Penilaian risiko eksaserbasi dan pencegahan eksaserbasi di masa depan merupakan hal yang sangat penting. Peningkatan risiko eksaserbasi dan kematian antara tingkat spirometri yang berbeda dikarenakan eksaserbasi meningkatkan penurunan fungsi paru-paru, memperburuk status kesehatan, dan meningkatkan risiko kematian (Nakamura, 2017).

Mayoritas eksaserbasi PPOK dipicu oleh infeksi virus pernapasan terutama oleh rhinovirus. Menggunakan teknik molekuler, pernapasan sehingga virus dapat diidentifikasi hingga 60% dari kejadian eksaserbasi (Wedzicha dkk., 2013). Adapun gejala yang bertambah parah pada penderita PPOK eksaserbasi akut diantaranya ialah bertambahnya sesak napas dan terkadang disertai dengan adanya mengi, batuk yang bertambah disertai dengan peningkatan sputum atau dahak, terdapat perubahan pada struktur dahak yaitu menjadi lebih purulent dan terdapat perubahan warna serta terdapat gejala khusus seperti lesu, lemas, susah tidur, mudah lelah dan depresi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung merupakan salah satu pelayanan kesehatan rujukan paru yang berorientasi pada kesehatan masyarakat. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung memiliki 9 poli yang salah satu diantaranya ialah Poli Asma PPOK. Program unggulan untuk fungsi upaya kesehatan perorangan di BBKPM Bandung pada tahun 2018 ialah pusat asma-PPOK (BBKPM Bandung, 2019).

Berdasarkan data kunjungan pasien umum di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung sejak tahun 2010 sampai 2016 jumlah kunjungan pasien umum terus menurun, namun jumlah pasien PPOK yang merupakan pasien kronik terus meningkat secara kumulatif yaitu sebanyak 1.785 pada tahun 2015 hingga 2016 di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung (BBKPM Bandung, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan dapat diketahui bahwa pada bulan Mei tahun 2016 dari 8 penderita PPOK yang melakukan pengobatan/rawat jalan di BBKPM Bandung terdapat 2 penderita PPOK yang mengalami kejadian eksaserbasi. Laporan kegiatan poli asma-ppok telah terkomputerisasi sejak tahun 2015 hingga 2021, sehingga dapat diketahui pasien

yang melakukan kunjungan dan status diagnosis dari pasien tersebut, sehingga peneliti memilih rentang waktu penelitian sejak tahun 2015 hingga 2020.

Berdasarkan hal tersebut, diketahui bahwa kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK merupakan suatu masalah yang perlu diteliti, maka penulis melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Eksaserbasi pada Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di BBKPM Bandung Tahun 2015 - 2020.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Prevalensi penyakit paru obstruktif kronik di Indonesia berdasarkan Riskesdas atau Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah 3,7% atau sekitar 9,2 juta penduduk. Ditemukan sebanyak 70,7% kasus PPOK eksaserbasi dari 184 pasien PPOK yang ada di RSCM, sedangkan 29,3% lainnya ialah kasus PPOK stabil. Eksaserbasi pada penderita PPOK dapat menyebabkan semakin meningkatnya angka kesakitan dan kematian serta biaya pengobatan yang semakin meningkat. Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab semakin parahnya eksaserbasi pada PPOK yaitu salah satunya ialah adanya penyakit kardiovaskular. Jumlah pasien PPOK yang merupakan pasien kronik terus meningkat secara kumulatif dan berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui bahwa pada bulan Mei tahun 2016 diketahui bahwa dari 8 penderita PPOK yang melakukan pengobatan/rawat jalan di BBKPM Bandung terdapat 2 penderita PPOK yang mengalami kejadian eksaserbasi. Sehingga, rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian eksaserbasi pada penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung Tahun 2015 - 2020?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian eksaserbasi pada penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik penderita PPOK (usia, jenis kelamin, status pekerjaan dan status perkawinan) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi dari riwayat merokok yang dimiliki oleh penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik penderita PPOK (usia, jenis kelamin, status pekerjaan dan status perkawinan) dengan kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.
- e. Mengetahui hubungan antara riwayat merokok yang dimiliki oleh penderita PPOK dengan kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung.
- f. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung setelah dikontrol oleh variabel confounding.
- g. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kejadian eksaserbasi pada penderita PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung setelah dikontrol oleh variabel confounding.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Meningkatkan pengetahuan mengenai masalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan dapat dijadikan referensi dalam melakukan penelitian PPOK lebih lanjut.

### **I.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat**

Menjadi sarana informasi bagi masyarakat khususnya para penderita PPOK sehingga dapat memperhatikan dan mencegah kejadian eksaserbasi.

#### **I.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Tinggi**

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya program studi Kesehatan Masyarakat program sarjana diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi referensi dan menambah pustaka yang dimiliki oleh Fakultas Ilmu Kesehatan dan menambah pengetahuan bagi para civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya program studi Kesehatan Masyarakat program sarjana.

#### **I.4.4 Manfaat Bagi Institusi Tempat Penelitian**

Manfaat bagi institusi tempat penelitian yaitu Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam penanganan penderita penyakit paru obstruktif kronik agar dapat mencegah kejadian eksaserbasi.

### **I.5 Ruang Lingkup**

Eksaserbasi pada penderita PPOK menjadi penyebab penting dari morbiditas dan mortalitas karena adanya peningkatan progresivitas PPOK yang semakin parah akibat sering terjadinya kekambuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian eksaserbasi pada penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan desain studi kohort retrospektif dengan menggunakan data sekunder berupa data rekam medis dari poli Asma-PPOK Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung yang dilakukan pada Oktober 2020 hingga Februari 2021. Seluruh penderita PPOK menjadi populasi target pada penelitian ini. Populasi terjangkau pada penelitian ini merupakan penderita PPOK yang menjalani perawatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung. Sampel penelitian ini merupakan seluruh penderita PPOK yang menjalani perawatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung Tahun 2015-2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat dengan multiple cox regression.