

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus-menerus yang biasanya progresif dan berhubungan dengan respons inflamasi kronis pada saluran napas dan paru-paru terhadap partikel atau gas yang beracun (*Global Initiative for Chronic Lung Disease, 2015*). *World Health Organization (WHO)* melaporkan terdapat 600 juta orang menderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK derajat sedang hingga berat. Pada tahun 2002 PPOK adalah penyebab utama kematian kelima di dunia dan diperkirakan menjadi penyebab utama ketiga kematian di seluruh dunia tahun 2030. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2005, yang setara dengan 5% dari semua kematian secara global (WHO, 2015).

Prevalensi kejadian PPOK di dunia rata-rata berkisar 3-11% (GOLD, 2015). Pada tahun 2013, di Amerika Serikat PPOK adalah penyebab utama kematian ketiga, dan lebih dari 11 juta orang telah didiagnosis dengan PPOK (American Lung association, 2015). Menurut data penelitian dari *Regional COPD Working Group* yang dilakukan di 12 negara di Asia Pasifik rata-rata prevalensi PPOK sebesar 6,3%, dengan yang terendah 3,5% di Hongkong dan Singapura, dan tertinggi di Vietnam sebanyak 6,7%. Indonesia menunjukkan prevalensi sebanyak 5,6% atau 4,8 juta kasus untuk PPOK derajat sedang sampai berat (*Regional COPD Working Group, 2003*).

PPOK merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya pajanan faktor resiko, seperti banyaknya jumlah perokok, serta pencemaran udara didalam ruangan maupun diluar ruangan (Persatuan Dokter Paru Indonesia, 2011). Berdasarkan sudut pandang epidemiologi, laki-laki lebih berisiko terkena PPOK dibandingkan dengan wanita karena kebiasaan merokok (Mannino& Buist,2007). Hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jendral PPM & PL di lima rumah sakit propinsi di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung dan Sumatera Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), diikuti asma bronkial (33%), kanker paru (30%) dan lainnya (2%) (PDPI, 2011). Menurut Riset Kesehatan Dasar, pada tahun 2007 angka kematian akibat PPOK menduduki peringkat ke-6 dari 10 penyebab kematian di Indonesia dan prevalensi PPOK rata-rata sebesar 3,7% (Risikesdas, 2013).

Propinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke-23 berdasarkan jumlah penderita PPOK di Indonesia, dengan prevalensi sebesar 3,0% (Risikesdas, 2013). Berdasarkan jumlah kunjungan di RSUP DR. M.DjamilPadang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat memiliki jumlah penderita PPOK cukup banyak, berdasarkan survei awal penelitian didapatkan jumlah kunjungan pasien PPOK rawat jalan di Poliklinik Paru non infeksi RSUP Dr M jamil Padang pada bulan Juli hingga November 2015 sebanyak 226 dari 943 kunjungan, sedangkan jumlah kunjungan PPOK di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat sebanyak 2.284

pada tahun 2014 dan kunjungan tersebut menempati kunjungan ke-2 terbanyak setelah asma bronkial untuk penyakit paru non infeksi.

Masalah utama dan alasan paling sering yang menyebabkan penderita PPOK mencari pengobatan adalah sesak napas yang diderita yang bersifat persisten dan progresif (PDPI, 2011). Gambaran khas PPOK adalah adanya obstruksi saluran napas yang sangat bervariasi, mulai dari tanpa gejala, gejala ringan, hingga berat. Sehingga menyebabkan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari penderita yang bergantung pada beratnya sesak, semakin berat derajat sesak napas, maka semakin sulit penderita melakukan aktivitas (Zamzam et al; 2012). Akibat sesak napas yang dirasakan, penderita PPOK cenderung menghindari aktivitas fisik dan aktivitas sehari-hari, sehingga akan menyebabkan immobilisasi, hubungan pasien dengan aktivitas sosial menurun dan akhirnya akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita (Khotimah, 2013).

Menurut penelitian yang dimuat pada *Egyptian Journal Of Chest Disease and Tuberculosis* dan dalam sebuah penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak tentang hubungan derajat dan kualitas hidup pasien PPOK dengan menggunakan *Saint George's Respiratory Questionnaire for COPD* (SGRQ-C) menyebutkan bahwa kualitas hidup dapat sangat terganggu pada pasien PPOK dengan semakin meningkatnya derajat penyakit yang dideritanya. Penelitian tersebut mendapatkan pasien dengan derajat PPOK ringan dan sedang memiliki kualitas hidup baik, sedangkan pasien dengan derajat PPOK berat dan sangat berat memiliki kualitas hidup yang buruk (Zamzam et al., 2012; Firdaus et al., 2014).

Pengukuran kualitas hidup penting pada pasien PPOK karena penyakit ini menyebabkan kerusakan yang progresif pada fungsi paru (yang dinilai dalam VEP_1) yang manifestasinya berupa sesak, dan pada akhirnya menyebabkan memburuknya kondisi dalam kualitas kesehatan yang berdampak pada kehidupan sosial dan psikis penderitanya yang secara keseluruhan mempengaruhi kualitas hidup, (Agrawal *et al.*, 2015). Alasan lain pentingnya pengukuran tersebut dikarenakan kualitas hidup juga ikut menentukan ukuran keberhasilan terapi pada pasien PPOK (Stage *et al.*, 2006).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK di Poliklinik Paru RSUP DR. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah: apakah terdapat hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pasien PPOK di Poliklinik Paru RSUP DR. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pasien PPOK di Poli.klinik Paru RSUP Dr. M Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengetahui karakteristik responden pasien PPOK yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Paru RSUP Dr. M Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- 2 Mengetahui distribusi frekuensi status merokok, derajat PPOK, dan kualitas hidup pada pasien PPOK yang menjalani rawat jalan di Poliklinik ParuRSUP DR. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat.
- 3 Mengetahui hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pada pasien PPOK yang menjalani rawat jalan di Poliklinik ParuRSUP DR. M.Djamil Padang dan Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Barat

1.4 Manfaat Penelitian

- 1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan khazanah ilmu pengetahuan terutama di Bagian Ilmu Paru tentang hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup.
- 2 Bagi peneliti, dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya. Informasi tentang hubungan derajat PPOK terhadap kualitas hidup pasien.
- 3 Bagi masyarakat, diharapkan dapat memberikan pengetahuan terhadap hubungan derajatPPOK terhadap kualitas hidup, terutama pada penderita PPOK agar kualitas hidupnya lebih baik.