

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan penyakit kronik pada paru-paru yang menghambat saluran napas sehingga dapat menyebabkan gas CO₂ banyak yang terperangkap (Timur, Astuti, & Puspasari, 2021). GOLD (2019), menyampaikan bahwa PPOK adalah penyakit saluran napas yang memiliki potensi fatal serta bersifat progresif *irreversible* dengan gejala seperti terdapatnya hambatan aliran udara di saluran napas kecil dan kerusakan parenkim paru yang biasanya ditandai dengan peradangan pada paru (Satria, Suza, & Tarigan, 2022). PPOK secara umum merupakan perpaduan dari obstruksi saluran nafas kecil (obstruksi bronkiolitis) dan kerusakan parenkim (emfisema) (KEMENKES, 2019). Sherwood (2014) mengatakan bahwa PPOK merupakan kelompok penyakit paru yang ditandai dengan peningkatan resistensi saluran pernapasan, hal tersebut terjadi karena terdapat penyempitan lumen saluran pernapasan bawah. Hipoksemia dan hiperkapnia dapat terjadi pada pasien PPOK karena terdapat kelemahan otot pernapasan dan obstruksi maka dari hal tersebut akan terjadi peningkatan resistensi aliran udara, hiperinflasi pulmoner dan ketidakseimbangan ventilasi dan perfusi (Junaidin, Syam, & Irwan, 2019). PPOK yang tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi hingga kematian.

PPOK ini merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor tiga setelah penyakit jantung koroner dan stroke. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease melaporkan bahwa pada tahun 2010 sebanyak 384 juta orang atau sekitar 11,7% penduduk dunia merupakan penderita PPOK yang angka kematiannya menyentuh hingga tiga juta orang setiap tahunnya (GOLD, 2020a). Lebih dari 3 juta orang meninggal dunia pada tahun 2012 yang disebabkan oleh PPOK hingga menyumbang 6% dari semua kematian secara global. WHO (2017) melaporkan pada tahun 2016 terdapat 251 juta kasus dan terdapat 3,17 juta angka kematian yang disebabkan oleh penyakit PPOK (Putra & Wulandari, 2022).

Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2018) menyatakan bahwa PPOK merupakan salah satu dari 10 penyakit yang mematikan di Indonesia. Penyakit ini menempati

urutan ke empat penyebab kematian serta urutan pertama pada kelompok penyakit paru di Indonesia dengan angka kesakitan (35%) (Asyrofy, Arisdiana, & Aspihan, 2021). Prevalensi PPOK di Indonesia mencapai 3,7% dengan frekuensi lebih tinggi ditemukan pada jenis kelamin laki-laki. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri prevalensi PPOK mencapai 3,1% (Dewi, Siregar, Manurung, & T.Bolon, 2022).

PPOK juga dapat memberikan dampak negatif bagi kesejahteraan bio-psiko-sosial pasien seperti depresi, sesak napas, kecemasan, dan menurunnya kualitas hidup (Kauppi, Herlitz, Magnusson, Palmér, & Axelsson, 2020). Kelemahan otot pernapasan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) menjadi permasalahan yang dapat mempengaruhi kemampuan pasien ketika sedang melakukan aktivitas sehari - hari. O'Donnell et al. (2016) menyampaikan bahwa secara fisiologis sesak nafas yang timbul pada saat pasien PPOK ketika sedang melakukan aktivitas karena adanya peningkatan aktivitas saraf eferen inspirasi pada otot diafragma oleh bagian korteks dan bulbo-pontine pada otak, peningkatan kontraktilitas otot inspirasi akibat penurunan daya elastisitas paru, dan peningkatan refleksi kemoreseptor dari abnormalitas proses ventilasi/perfusi alveolar dan desaturasi oksigen (Rosyadi, Djafri, & Rahman, 2019). Gejala disfagia juga ikut mempengaruhi kualitas hidup yang rendah karena dapat memunculkan sensasi makanan tersangkut di tenggorokan atau dada atau bisa juga pada bagian belakang sternum, batuk ketika makan, hal tersebut menjadi masalah umum pada pasien PPOK (Rohmah, Amin, & Makhfudli, 2020).

Peningkatan tingkat sesak napas pada pasien PPOK merupakan faktor utama dalam membatasi aktivitas fisik sehari-hari pasien PPOK terlepas dari hilangnya kekuatan dan massa otot (Albarrati, Gale, Munnery, Cockcroft, & Shale, 2020). Hasil penelitian (Lorensia, Suryadinata, Istiqomah, & Diputra, 2021) menunjukkan bahwa dari 188 responden laki-laki yang sebagian besar (82,45%) memiliki gangguan fungsi paru sedang, ditemukan adanya responden dengan gangguan fungsi paru memiliki profil aktivitas tinggi sebanyak 1 orang (0,61%); profil aktivitas fisik sedang sebanyak 155 orang (95,09%) dan profil aktivitas fisik rendah sebanyak 7 orang (4,29%). Sedangkan responden dengan non gangguan fungsi paru memiliki

profil aktivitas fisik sedang sebanyak 25 orang (100%). Penurunan status kesehatan pada pasien PPOK dapat membuat aktifitas menjadi terbatas. Pasien akan terbatas pada saat bekerja karena sesak napas yang kronis walaupun pasien tersebut masih dalam usia produktif (Asyrofy, Arisdiana, & Aspihan, 2021).

Status kesehatan yang baik dapat membuat seseorang menjadi lebih produktif dalam suatu hal, terutama pada saat melakukan aktivitas. Hal tersebut karena kesehatan merupakan hal yang penting untuk menentukan keberlangsungan hidup seseorang. (Rakasiwi & Kautsar, 2021). Melakukan pengukuran status kesehatan berguna untuk menetapkan seberapa besar masalah pada penyakit, menentukan faktor penyebab, mengetahui solusi potensial, dan menentukan dampak intervensi. Mengukur dampak penyakit pada populasi dalam hal mortalitas dan morbiditas memiliki konsekuensi yang sangat penting untuk merencanakan cara efektif guna mengurangi beban penyakit dan menetapkan prioritas (Sari M. W., 2018).

Penelitian lanjutan selama 7 tahun terhadap pasien PPOK pada layanan primer dan sekunder di negara Swedia bagian tengah telah ditemukan bahwa status kesehatan pada pasien PPOK memburuk seiring dengan berjalannya waktu. Perubahan tersebut rata-rata berada di bawah perbedaan minimal yang signifikan secara klinis, namun lebih dari sepertiga populasi dari penelitian tersebut telah mengalami perburukan yang signifikan secara klinis. Peneliti menyimpulkan bahwa status kesehatan memburuk dari waktu ke waktu, dan tingkat sesak napas yang lebih tinggi serta BMI yang lebih rendah pada awal berhubungan dengan memburuknya status kesehatan pada tindak lanjut PPOK selama 7 tahun. Strategi untuk mengurangi sesak napas dan kesadaran akan memungkinkan terjadi peningkatan risiko perburukan penyakit pada pasien PPOK yang memiliki berat badan kurang (Sundh, et al., 2016). Penelitian dilakukan pada responden dengan umur 55 – 65 tahun menggunakan instrumen COPD Assessment Test dengan mendapatkan hasil pada penderita PPOK terdapat adanya gangguan tentang status kesehatannya. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien PPOK memiliki lebih banyak gejala batuk, rasa berdahak dan adanya sesak napas saat beraktivitas (Smid, et al., 2017).

Dari uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Respira Yogyakarta karena Rumah Sakit Respira Yogyakarta merupakan

rumah sakit yang memberikan pelayanan umum serta spesialistik paru dan pernafasan. Rumah Sakit Respira ini memiliki visi yaitu menjadi pusat layanan kesehatan paru dan pernafasan. Pada bulan Januari-Juni 2020 kunjungan pasien ke Poliklinik Spesialis Paru mencapai 6547 kunjungan, diantaranya 985 pasien baru dan 5562 merupakan pasien lama. Pada (RS. PARU RESPIRA, 2020).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana status kesehatan pasien dengan PPOK di Rumah Sakit Respira Bantul?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat status kesehatan pada pasien dengan Chronic Obstructive Pulmonal Disease di Rumah Sakit Respira Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai status kesehatan pada pasien dengan COPD.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pasien PPOK dalam mendeteksi status kesehatannya.