

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA RAWAT INAP PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI RSU WZ JOHANES KUPANG-NTT PERIODE 1 JANUARI 2012 - 30 JUNI 2012

Cindy Carrissa Primaputri¹, Dani²

- 1. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha, Bandung*
- 2. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha, Bandung*

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha
Jl. Prof. Drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia*

ABSTRAK

Latar Belakang Menurut WHO, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) menjadi penyebab kematian ke-4 di dunia. Sekitar 90% dari kematian ini terjadi di negara berkembang dan negara miskin. Diperkirakan tahun 2020 PPOK menjadi penyebab kematian ke-3 di dunia.

Tujuan Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien PPOK berdasarkan identitas pasien, faktor kebiasaan merokok dan keluhan utama di Rumah Sakit Umum WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012-30 Juni 2012.

Metode penelitian Bersifat deskriptif dengan *cross sectional*, dengan menggunakan bahan penelitian data rekam medik pasien rawat inap, yang merupakan data sekunder. Data yang diambil dikumpulkan kemudian diolah secara manual dan dianalisa secara statistik deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan format jumlah dan penghitungan secara persentase.

Hasil penelitian Menunjukkan gambaran karakteristik penderita PPOK berdasarkan identitas pasien lebih banyak terjadi pada pasien dengan rentang usia 66-81 tahun dengan persentase sebesar 51,5%; lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki daripada perempuan dengan persentase sebesar 63,6%; lebih banyak terjadi pada ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 33,3% dan diikuti oleh pekerjaan petani dengan persentase 27,3%; lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak sekolah dan pasien yang bersekolah sampai tingkat SD dengan persentase masing-masing sebesar 33,33%. Penderita PPOK lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak memiliki kebiasaan merokok dengan persentase sebesar 72,7%. Penderita PPOK lebih banyak mengeluhkan sesak napas dengan persentase sebesar 66,67%.

Kesimpulan Dengan demikian, karakteristik penderita rawat inap PPOK di Rumah Sakit Umum WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012-30 Juni 2012 lebih banyak terjadi di usia tua, laki-laki, ibu rumah tangga, pasien yang tidak bersekolah dan tamat SD, pasien yang tidak memiliki kebiasaan merokok, dan lebih sering pasien datang dengan keluhan sesak napas.

Kata kunci : PPOK, Merokok, Sesak Napas

ABSTRACT

Background According to WHO, Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is the fourth leading cause of death in the world. Around 90% of these deaths occur in developing countries and poor countries. By 2020, it is anticipated that COPD will become the third leading cause of death in the world.

Objective To determine the characteristics of COPD patients based on the patient's identity, the factors of smoking and the main complaint in the General Hospital-WZ Johannes Kupang NTT period 1 January 2012-30 June 2012.

Method This research uses descriptive study with cross-sectional, using research materials medical records of inpatients, which is a secondary data. Data taken manually collected and then processed and analyzed by descriptive statistics in the form of frequency distribution table format with the number and percentage calculations.

Result Description of COPD patients based on the patient's identity is more common in patients with an age ranged of 66-81 years with percentage 51.5%, is more common in male patients with percentage 63.6%; is more common in women households with percentage of 33.3%, and followed by farmers with percentage 27.3%; is more common in patients who are not enrolled in school and pass the primary level with percentage 33.33%. Patients with COPD is more common in patients who do not have the smoking habit with percentage 72.7%. COPD patients most often complain of shortness of breath with percentage 66.67%.

Conclusion The characteristics of COPD patients at the General Hospital-WZ Johannes Kupang NTT period 1 January 2012-30 June 2012 is more common in old age, men, housewives, patients who do not attend school and complete primary school, patients who do not have the smoking habit, and more often patients present with shortness of breath.

Keywords: COPD, Smoking, Shortness of Breath

PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang ditandai dengan hambatan aliran udara di saluran nafas yang tidak sepenuhnya reversibel. Hambatan aliran udara ini bersifat progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas yang beracun atau berbahaya⁶.

PPOK merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jenderal PPM & PL di 5 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%⁶.

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 3 juta penderita PPOK meninggal setiap tahun dan menjadikan PPOK sebagai penyebab kematian ke-4 di dunia. Diperkirakan pada tahun 2020 PPOK menjadi penyebab kematian ke-3 di dunia⁹.

Dilihat dari pengaruh polusi udara di dalam ruangan dan di luar ruangan sebagai faktor risiko terjadinya PPOK, peneliti tertarik untuk meneliti di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) khususnya di Kota Kupang. Salah satu contoh polusi dalam ruangan adalah penggunaan bahan bakar seperti kayu bakar di dalam rumah yang kurang ventilasi. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010, secara nasional hanya ada 24,9% rumah sehat, dan presentase yang terendah yaitu di Propinsi NTT yaitu sebesar 7,5%¹. Salah satu unsur rumah sehat adalah ventilasi rumah yang baik.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik pasien PPOK

berdasarkan identitas pasien dan faktor kebiasaan merokok dan keluhan utama di Rumah Sakit Umum WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012-30 Juni 2012.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan *cross sectional* menggunakan data sekunder berupa rekam medik pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012-30 Juni 2012.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan usia di RSU WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

Rentang usia (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase
34-49	4	12,1%
50-65	12	36,4%
66-81	17	51,5%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak terjadi pada rentang usia 66-81 tahun yaitu sebesar 51,5%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmatika, juga didapatkan hasil PPOK lebih banyak terjadi pada kelompok umur lebih dari 60 tahun dengan persentase 57,6%⁷. Hal ini berhubungan dengan dengan fungsi paru yang mengalami kemunduran dengan semakin bertambahnya usia yang disebabkan elastisitas jaringan paru dan dinding dada makin berkurang⁵.

Tabel 2. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan jenis kelamin di RSUD WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

Jenis kelamin	Jumlah (orang)	Persentase
Laki-laki	21	63,6%
Perempuan	12	36,4%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebesar 63,6%. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rycoft et al dalam *literature review*⁸ dan Niagara et al⁵.

Tabel 3. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan pekerjaan di RSUD WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

	Total	
	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga	11	33,3%
Wiraswasta	5	15,2%
Pensiunan	7	21,1%
Petani	9	27,3%
Tukang	1	3,0%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak terjadi pada ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 33,3%, dan diikuti oleh pekerjaan petani dengan persentase 27,3%. Kemungkinan masih dipengaruhi oleh keadaan sosioekonomi dan budaya daerah yang masih menggunakan kayu bakar sebagai bahan bakar untuk memenuhi kebutuhan pribadi. Di NTT, pada umumnya masyarakat menggunakan kayu bakar di dalam rumah dengan ventilasi buruk

sesuai dengan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010, presentase yang terendah yaitu di Propinsi NTT yaitu sebesar 7,5%¹ sehingga terjadi polusi udara di dalam ruangan yang menjadi salah satu faktor risiko PPOK. Selain itu petani adalah salah satu mata pencaharian utama di daerah NTT yang selalu berhubungan dengan partikel debu tanah, pupuk, padi yang dapat menjadi sumber polusi di luar ruangan.

Tabel 4. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan pendidikan di RSUD WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

Pendidikan Terakhir	Jumlah (orang)	Persentase
Tidak sekolah	11	33,33%
SD	11	33,33%
SMP	7	21,21%
SMA	1	3,03%
Perguruan Tinggi	3	9,09%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak sekolah dan pasien yang besekolah sampai tingkat SD yaitu masing-masing sebesar 33,33%. Kemungkinan disebabkan oleh keadaan tingkat pendidikan di daerah NTT khususnya yang masih relatif rendah, sehingga pasien yang datang sebagian besar merupakan pasien dengan tingkat pendidikan rendah. Keadaan pendidikan masyarakat NTT dimana lebih dari 65% penduduk berpendidikan SD atau kurang³. Niagara et al mengatakan bahwa pengetahuan masyarakat yang masih kurang mengenai gejala dan dampak dari PPOK, menyebabkan PPOK tidak dapat dideteksi secara dini dan hanya dapat diketahui setelah kondisi pasien memburuk⁵.

Tabel 5. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan kebiasaan merokok di RSUD WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

Kebiasaan merokok	Jumlah (orang)	Persentase
Ya	9	27,3%
Tidak	24	72,7%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak terjadi pada pasien yang tidak mempunyai kebiasaan merokok yaitu sebesar 72,7%. Hal ini dapat disebabkan oleh keadaan geografis dan budaya yang berbeda serta kemungkinan meskipun pasien tidak mempunyai kebiasaan merokok, tetapi pasien tersebut adalah perokok pasif. Niagara et al mengatakan bahwa tidak semua perokok akan menderita PPOK, hal ini mungkin berhubungan juga dengan faktor genetik dan perokok pasif yang merupakan faktor risiko PPOK, pada perokok pasif didapati penurunan VE_{P1} tahunan yang cukup bermakna⁵.

Tabel 6. Distribusi penyebaran PPOK berdasarkan keluhan utama di RSUD WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012 – 30 Juni 2012

Keluhan utama	Jumlah (orang)	Persentase
Sesak Napas	22	66,67%
Batuk	6	18,18%
Badan Lemah	3	9,09%
Mual-Muntah	1	3,03%
Nyeri dada	1	3,03%
Total	33	100%

Berdasarkan data diatas, PPOK lebih banyak mengeluhkan sesak napas yaitu sebesar 66,67%. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Maulana dengan persentase 93,9%⁴. Pada pasien

PPOK tidak mampu melakukan ekspirasi secara optimal, menyebabkan peningkatan volume paru di akhir respirasi (hiperinflasi) dengan konsekuensi penurunan kapasitas inspirasi. Hiperinflasi saat istirahat dan saat melakukan aktivitas berkontribusi terhadap terjadinya sesak napas yang selalu dikeluhkan oleh pasien².

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa karakteristik penderita rawat inap PPOK di Rumah Sakit Umum WZ Johannes Kupang-NTT periode 1 Januari 2012-30 Juni 2012 lebih banyak terjadi di usia tua, laki-laki, ibu rumah tangga, pasien yang tidak bersekolah dan tamat SD, pasien yang tidak memiliki kebiasaan merokok, dan lebih sering pasien datang dengan keluhan sesak napas.

SARAN

Perlu diberi edukasi kepada masyarakat tentang PPOK oleh petugas kesehatan, dan pihak yang terkait sehingga masyarakat yang belum menderita PPOK dapat menghindari faktor risiko terutama asap dalam ruangan maupun di luar ruangan dengan ventilasi buruk yang mempengaruhi timbulnya penyakit tersebut. Dan juga kepada penderita PPOK sehingga dapat mencegah komplikasi yang bisa terjadi dan membahayakan pasien. Selain itu, perlu perbaikan dalam sistem pendataan dan penyimpanan data rekam medik yang lebih tertata dan teratur agar memudahkan pencarian data pasien saat dibutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes-profntt. 2011. Profil kesehatan NTT 2011. <http://dinkes-provntt.web.id/bank-data/profil->

- dinkes-prov/tahun-2011/13-profil-kesh-ntt-2011.html.
2. Anwar, Dodi, Chan, Yusrizal dan Basyar, Masrul. 2012. *Hubungan Derajat Sesak Napas Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik Menurut Kuesioner Modified Medical Research Council Scale Dengan Derajat Penyakit Paru Obstruktif Kronik*. Jurnal Respiratorius Indonesia.
 3. BPS NTT. 2012. *Keadaan Angkatan Kerja NTT Agustus 2012*.
 4. Maulana, Azhari. 2013. *Gambaran Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik Eksaserbasi yang di Rawat Inap di RSUD DR. Pirngadi Medan Periode Januari-Desember Tahun 2011*. Jurnal Kedokteran.
 5. Niagara, Helmi, Utomo, Wasisto dan Hasanah, Oswati. 2013. *Gambaran Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)*.
 6. _____. 2008. *Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.
<http://www.btklsby.go.id/wp-content/uploads/2010/07/KEPMEN-KES-1022-THN-2008-TTG-PEDOMAN-PENGENDALIAN-PPOK.pdf>.
 7. Rahmatika, Anita. 2010. *Karakteristik penderita penyakit paru obstruktif kronik yang di rawat inap di RSUD Aceh Tamiang tahun 20007-2008*. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, hal. 29-30.
 8. Rycsoft, Catherine E, et al. 2012. *Epidemiology of chronic obstructive pulmonary disease : a literature review*. International Journal of COPD, hal. 457-494.
 9. Salvi, Sundeep S, Manap, Roslina dan Beasley, Richard. 2012. *Understanding the True Burden of COPD : The Epidemiological Challenges*. s.l. : PRCS-UK, Primary Care Respiratory Journal, hal. 249-251.