

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN
DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK
(PPOK) DI IRNA EMBUN PAGI DAN NON BEDAH
RSUP. DR. M.DJAMIL PADANG**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



ASMAR NURHASAN
0810325108

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit saluran pernafasan yang bersifat progresif dan belum populer. Meningkatnya jumlah penderita PPOK berhubungan erat dengan tingginya jumlah perokok, ditambah dengan lingkungan kerja dan tempat tinggal yang terpapar debu, asap dan bahan kimia. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor- faktor resiko yang berhubungan dengan PPOK di IRNA Embun Pagi dan Non Bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 19 April – 6 Mei 2010. Jenis penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 74 orang yang di ambil secara purposive sampling terdiri atas 70 orang laki- laki, 4 orang perempuan, berusia lebih dari 40 tahun, dan dari berbagai profesi. Data di kumpulkan dengan wawancara terpimpin yang dilakukan terhadap pasien dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Analisa data menggunakan chi square. Hasil penelitian didapatkan, dari 74 orang responden, 70,3% perokok berat, 58,1% terpapar pada lingkungan yang buruk dan 74,3% menderita PPOK derajat berat. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dan lingkungan dengan PPOK. Perlu dilakukan penyuluhan tentang bahaya kebiasaan merokok di tengah masyarakat dan di sekolah- sekolah, karena ada kecenderungan mulai merokok pada anak- anak sekolah. Perawat sebagai pendidik harus bisa menjadi role model dalam kampanye anti tembakau.

Kata kunci : Merokok, Lingkungan, PPOK

Referensi : 27 (2003-2010)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang penelitian

Pembangunan kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah dilaksanakan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat walaupun masih dijumpai berbagai masalah dan hambatan. Salah satu alat untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan yang telah dilakukan selama ini adalah dengan melihat perkembangan angka kematian dari tahun ke tahun. Tingkat kematian secara umum berhubungan erat dengan tingkat kesakitan, karena biasanya merupakan akumulasi akhir dari berbagai penyebab terjadinya kematian (Depkes, 2008)

Seiring pesatnya perkembangan informasi dan teknologi serta perubahan negara Indonesia dari agraris ke industri membawa perubahan pada gaya hidup masyarakat yang berdampak pada pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif yang patut mendapat perhatian adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) (Depkes, 2008)

PPOK adalah peanyakit yang ditandai dengan hambatan aliran udara disaluran pernafasan yang tidak sepenuhnya reversible (PDPI, 2004). Data Badan Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa pada tahun 1990 PPOK menempati urutan ke-6 sebagai penyebab utama kematian di dunia, sedangkan pada tahun 2002 telah menempati urutan

ke-3 setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker (WHO, 2002). Ada sekitar 600 juta penderita PPOK di dunia (WHO, 2003).

The Asia Pacific COPD Roundtable Group memperkirakan, jumlah penderita PPOK sedang hingga berat di Negara- Negara Asia Pasifik mencapai 56,6 juta penderita dengan angka prevalensi 6,3 persen (Anna, 2006). Angka prevalensi bagi masing-masing negara berkisar 3,5- 6,7%, antara lain China dengan angka kasus mencapai 38,160 jiwa, Jepang (5,014 juta jiwa), dan Vietnam (2,068 penderita). Kejadian meningkat dengan makin banyaknya jumlah perokok (90% penderita COPD adalah *smoker* atau *exsmoker*) (*COPD Working group*, 2002). Di butuhkan dana sekitar 32 juta US dalam setahun untuk menanggulangi penyakit ini di Amerika, dengan jumlah penderita sebanyak 16 juta orang dan lebih dari 100 ribu orang meninggal.

Prevalensi PPOK meningkat terus seiring dengan peningkatan konsumsi rokok, di negara berkembang. Stadium akhir PPOK dahului oleh suatu *disability* (ketidak mampuan) yang progresif yaitu penurunan kapasitas latihan dan berbagai gejala yang tidak hanya terbatas masalah pernafasan saja, misalnya cepat lelah, sukar tidur, cepat marah dan putus asa. Akhirnya penderita akan masuk kedalam lingkaran masalah yang berkelanjutan yang berakibat kecacatan menetap, mulai dari sesak berkepanjangan, gangguan aktivitas sampai dekondisi yang berat, keterbatasan dalam aktiviti psikososial yang diikuti oleh depresi.

Prevalensi terkena PPOK di Asia adalah 3-5/1000 perokok pria, sedangkan untuk populasi perokok perempuan 1,8/1000. Sementara itu, di

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan terhadap 74 orang responden di IRNA Embun Pagi dan Non Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilakukan dari tanggal 19 April- 6 Mei 2010 dapat diambil kesimpulan :

1. Lebih dari separuh responden (70,3%) memiliki kebiasaan merokok derajat berat.
2. Lebih dari separuh responden (58,1%) terpapar pada lingkungan buruk.
3. Lebih dari separuh responden (74,3%) yang menderita PPOK, berada pada derajat PPOK berat.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan PPOK RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2010
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara Lingkungan dengan PPOK di IRNA Embun Pagi dan Non Bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. (2006). Tuberkulosis, rokok dan perempuan. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Anna (2009). RUU pengendalian dampak tembakau jadi prioritas. Kompas. Com. Diakses tanggal 23 Desember 2009 dari <http://kesehatan.kompas.com/read/2009/12/16/08263/RUU.P>.
- Anidyaningsih, W & Rasmin, M. (2009). Pendekatan khusus sesak nafas. Diakses tanggal 19 Februari 2010 dari <http://repository.ui.ac.idcontents/koleksi1b9e0086427577a53cb7642fe62b32bd6e7pdf>
- Antariksa. B (2009) Penyakit Paru Obstruktif Kronis diakses tgl 23 desember 2009 dari <http://respository.ui.ac.id/pdf/>
- Anyonomous (2008) Polusi jalanan ganggu pernafasan. Diakses tgl 1 Mei 2010 dari <http://www.indofamily.net/health/index.php?option=com>
- Ariawan, I (1998). Metode dan besar sampel pada penelitian dan kesehatan. FKM Universitas Indonesia
- Arikunto, S (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta :Rineka cipta