

GOLD Guidelines 2011: What Are The Implications For Primary Care ?

Fauzar
Subbagian Pulmonologi, Bagian Ilmu Penyakit Dalam
FK UNAND/RSUP Dr. M Djamil Padang

Pendahuluan

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Menurut sebuah penelitian yang diterbitkan oleh Bank Dunia/World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 PPOK diperkirakan akan menduduki urutan penyakit kelima terbanyak di seluruh dunia. Meskipun PPOK telah menjadi perhatian dari kalangan medis dalam beberapa tahun terakhir, PPOK relatif masih tidak dikenal atau diabaikan oleh masyarakat serta bidang kesehatan masyarakat dan pemerintahan.

Pada tahun 2001 GOLD (*Global Initiative for chronic Obstructive pulmonary disease*) mengeluarkan sebuah konsensus mengenai *global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease* dan sudah direvisi pada tahun 2006 dan terakhir direvisi pada tahun 2011. konsensus ini telah dipedomani secara luas diseluruh dunia sebagai pedoman dalam diagnosis, tatalaksana dan pencegahan PPOK.

Pelayanan primer di Indonesia (dokter umum, Puskesmas) sebagai garis terdepan dalam pelayanan kesehatan di Indonesia masih mempunyai keterbatasan baik dalam penyediaan sarana diagnosis maupun obat-obatan untuk penatalaksanaan PPOK. Pada makalah ini kita coba membahas bagaimana implikasi konsensus ini pada pelayanan primer di Indonesia

Definisi PPOK

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah suatu penyakit paru yang dapat dicegah dan diobati, ditandai oleh hambatan aliran udara yang persisten, bersifat progresif dan berhubungan dengan respons inflamasi kronis saluran nafas dan paru terhadap partikel atau gas berbahaya. Eksaserbasi dan penyakit komorbid berpengaruh terhadap derajat beratnya penyakit.

Diagnosis PPOK

Diagnosis klinis PPOK harus dipertimbangkan pada setiap pasien dengan sesak nafas, batuk kronis, batuk kronik berdahak dan adanya riwayat paparan terhadap faktor risiko untuk penyakit ini. Spirometri diperlukan untuk memastikan diagnosis pada keadaan klinis ini, hasil pemeriksaan FEV1/FVC setelah pemberian bronkodilator $< 0,70$ mengkonfirmasi adanya keterbatasan aliran udara yang persisten dan dengan demikian memastikan adanya PPOK. Pada table 1 dapat dilihat indikator untuk mempertimbangkan diagnosis PPOK.

Tabel 1. Indikator Kunci Untuk Mendiagnosis PPOK

Pertimbangkan PPOK dan lakukan pemeriksaan spirometri, jika ada salah satu indikator dibawah ini pada pasien usia diatas 40 tahun. Indikator ini bukan merupakan diagnosis pasti, tetapi adanya beberapa indikator ini meningkatkan kemungkinan diagnosis dari PPOK. Spirometri harus dilakukan untuk memastikan diagnosis.

Sesak Nafas : Progresif (semakin berat seiring waktu)
Semakin berat dengan aktifitas
Menetap

Batuk kronik: Dapat hilang timbul dan bisa tidak berdahak

Batuk kronik berdahak:
Setiap batuk kronik berdahak dapat mengindikasikan PPOK

Riwayat terpapar factor resiko:

Asap rokok

Asap dapur dan pemanasan memakai bahan bakar

Debu dan bahan kimia ditempat kerja

Riwayat keluarga dengan PPOK

PPOK sering kali over diagnosis ataupun under diagnosis di banyak negara, untuk menghindari ini, diperlukan penggunaan dan ketersediaan spirometri. Pemeriksaan spirometri pada pelayanan kesehatan primer memungkinkan dengan syarat dilakukan pelatihan ketrampilan untuk petugas agar dapat melakukan sesuai prosedur yang benar, dan dinegara maju fasilitas pelayanan primer sudah dilengkapi dengan spirometri.

Meskipun konfirmasi diagnosis dari PPOK dan penilaian keparahan penyakit ditetapkan oleh spirometri, dibanyak negara praktisi kesehatan primer mendiagnosis PPOK dengan gejala klinis saja. Beberapa factor penyebabnya adalah ketidaktahuan bahwa spirometri berperan penting dalam mendiagnosis PPOK, dan kurangnya pelatihan memadai dalam penggunaan dan interpretasinya. dan