

GAMBARAN FAKTOR PERILAKU MEROKOK DAN ASMA YANG MEMPENGARUHI PENYAKIT PARU OBSTRUksi KRONIK (PPOK) DI RSUD MEURAXA BANDA ACEH 2017

Yudha Bintoro dan Syarifah Nora A

Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama Aceh

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah gangguan progresif lambat kronis yang ditandai oleh obstruksi saluran yang menetap. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI terdapat angka kejadian penyakit paru obstruksi kronik Aceh sebanyak 4,3% per 100.000 penduduk dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi atau gambaran pada factor perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi penyakit paru obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Metode penelitian ini dilakukan secara cross sectional dan bersifat deskriptif analitik. Pengumpulan data diperoleh melalui foto rontgen dan kusioner terhadap 30 pasien yang terdiagnosis PPOK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat factor penyebab penyakit PPOK sebanyak 26 orang (86,7%) dan 4 orang (13,3%) yang menderita asma. Berdasarkan persentase dari pasien PPOK terlihat bahwa factor terbanyak yang menyebabkan pasien mengalami PPOK disebabkan oleh perilaku merokok dibanding dengan asma.

Kata Kunci: *PPOK, merokok, asma, kelainan genetik*

PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) merupakan suatu penyakit dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di dunia. Kematian pasien akibat ini merupakan prevalensi tertinggi setelah hipertensi, stroke dan diabetes melitus. Penyakit ini ditandai dengan gangguan aliran udara secara berkelanjutan (*progressive*) dan tidak dapat kembali pada sirkulasi normal (*irreversible*). Gangguan regulasi udara pada paru-paru akan menyebabkan terjadinya respon inflamasi kronik pada saluran napas dan paru-paru dikarenakan organ tersebut terpapar oleh asap rokok yang bersifat iritan dan toksik.

World Health Organization (WHO) memprediksikan pada tahun 2020 bahwa penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) berada pada peringkat ke-3 tertinggi penyebab kematian di dunia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI 2013, penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) merupakan salah satu dari 10 penyakit yang paling sering menyebabkan kematian di Indonesia. Prevalensi penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Indonesia sebanyak 3,7% per 100.000 penduduk umumnya, sedangkan khususnya Aceh dilaporkan bahwa angka kejadian penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) sebanyak 4,3% per 100.000 penduduk.

Sedikitnya informasi tentang prevalensi pasien PPOK, kurangnya kesadaran masyarakat, dan banyaknya faktor resiko yang belum terdeteksi menyebabkan penanganan pasien berjalan kurang efektif. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelusuran awal terhadap faktor resiko utama yang menyebabkan kejadian penyakit PPOK pada pasien di RSUD Meuraxa Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien laki-laki yang terdiagnosis penyakit PPOK di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Adapun metode pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan disertai dengan eksplorasi awal ke RSUD Meuraxa untuk memastikan adanya pasien PPOK yang mendapatkan pengobatan secara intensif di rumah sakit tersebut. Jumlah sampel

penelitian ini sebanyak 30 orang. Penelitian ini menetapkan bahwa kriteria pasien yang diambil adalah telah melakukan pemeriksaan diri di bagian poli paru dan radiologi.

Data yang dianalisis diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Data primer penelitian diperoleh dari kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil foto rontgen thorax pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK). Selanjutnya, kedua sumber data tersebut digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi terhadap variabel yang diteliti. Komponen variabel nilai yang diteliti digambarkan dengan menggunakan tabel dan ditentukan persentasenya dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p: persentase

f: frekuensiteramati

n: jumlahsampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi perilaku merokok yang didapatkan melalui kuesioner dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi Perilaku Merokok Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh(n=30)

Perilaku Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Merokok	26	86,7%
Tidak Merokok	4	13,3%
Total	30	100%

Sumber data primer, 2017.

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa perilaku masyarakat yang dianalisis didapat bahwa merokok sebanyak 26 orang (86,7%) dan yang tidak merokok yaitu 4 orang (13,3%).

Adapun distribusi perilaku masyarakat yang mengalami penyakit asma di RSUD Meuraxa Banda Aceh sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi Penyakit Asma Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Penyakit Asma	Frekuensi	Persentase (%)
Asma	4	13,3%
Tidak asma	26	86,7%
Total	30	100%

Sumber data primer, 2017.

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang menderita penyakit asma yaitu 4 orang (13,3%) dan yang tidak menderita penyakit asma yaitu 26 orang (86,7%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi PPOK Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

	Frekuensi	Persentase %
PPOK	30	100%
Total	30	100%

Sumber data sekunder, 2017

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa keseluruhan responden menderita PPOK yaitu orang 30 (100%).

Distribusi pasien PPOK yang ditinjau dari jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 4 Distribusi PPOK terhadap Jenis Kelamin Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

JenisKelamin	Frekuensi	persentase %
Laki-laki	30	100%
Total	30	100%

Sumber data sekunder, 2017.

Dari tabel 4 ditunjukkan bahwa pasien PPOK berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 30 orang (100%).

Distribusi pasien PPOK berdasarkan jenis pekerjaan:

Tabel 5 Distribusi frekuensi Pekerjaan Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

No.	Pekerjaan Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Nelayan	2	6,7%
2	Pedagang	6	20,0%
3	Pensiunan	8	26,7%
4	TukangBecak	5	16,7%
5	Wiraswasta	9	30,0%
	Total	30	100%

Sumber data sekunder, 2017.

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah wiraswasta yaitu 9 orang (30,0%) dan yang paling sedikit adalah nelayan yaitu 2 orang (6,7%).

Distribusi PPOK berdasarkan tingkat usia pasien yang didapatkan melalui kuesioner dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6 Distribusi frekuensi Usia Responden di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Usia	Frekuensi	Persentase
60-65 Tahun	13	43,3%
67-69 Tahun	12	40,0%
80-89 Tahun	5	16,7%
Total	30	100%

Sumber data sekunder, 2017.

Dari tabel 6 di atas menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah umur 60-65 tahun yaitu 13 orang (43,3%) dan yang paling sedikit adalah usia 80-89 tahun yaitu 5 orang (16,7%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap perilaku merokok responden di poli paru RSUD Meuraxa yang dikategorikan perilaku merokok berdasarkan usia yang diolah secara deskriptif, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Berdasarkan Usia di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Usia	Merokok		Tidak merokok	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
60-65 tahun	10	38,5%	3	75,0%
67-79 tahun	11	42,3%	1	25,0%
80-89 tahun	5	19,2%	0	0,0%
Total	26	100%	4	100%

Sumber Data primer, 2017.

Dari tabel 7 di atas menunjukkan bahwa perilaku merokok terbanyak berdasarkan usia didapatkan pada usia 67-79 tahun yaitu 11 orang (42,3%) dan perilaku merokok terendah didapatkan pada usia 80-89 tahun 5 orang (19,2%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan perilaku merokok dengan pekerjaan yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Pekerjaan	Merokok		Tidak merokok	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Nelayan	2	7,7%	0	0,0%
Pedagang	5	19,2%	1	25,0%
Pensiunan	7	26,9%	1	25,0%
TukangBecak	5	19,2%	0	0,0%
Wiraswasta	7	26,9%	2	50,0%
Total	26	100%	4	100%

Sumber Data primer, 2017

Dari tabel 8 di atas menunjukkan bahwa perilaku merokok terbanyak berdasarkan pekerjaan didapatkan pada pekerja pensiunan 7 orang (26,9), wiraswasta yaitu 7 orang (26,9%) dan perilaku merokok terendah didapatkan pada pekerja nelayan 2 orang (7,7%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan penyakit asma berdasarkan usia yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Penyakit Asma Berdasarkan Usia di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Usia	Asma		Tidak asma	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
60-65 tahun	3	75,0%	10	38,5%
67-79 tahun	1	25,0%	11	42,3%
80-89 tahun	0	0,0%	5	19,2%
Total	4	100%	26	100%

Sumber Data primer, 2017.

Dari tabel 9 di atas menunjukkan bahwa penyakit asma terbanyak berdasarkan usia didapatkan pada usia 60-65 tahun yaitu 3 orang (75,0%) dan penyakit asma terendah didapatkan pada usia 80-89 adalah tidak ada (0,0%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan penyakit asma dengan pekerjaan yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Penyakit Asma Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

Pekerjaan	Asma		Tidak asma	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Nelayan	0	0,0%	2	7,7%
Pedagang	1	25,0%	5	19,2%
Pensiunan	1	25,0%	7	26,9%
TukangBecak	0	0,0%	5	19,2%
Wiraswasta	2	50,0%	7	26,9%
Total	4	100%	26	100%

Sumber Data Primer, 2017

Dari tabel 5.10 di atas menunjukkan bahwa penyakit asma terbanyak berdasarkan pekerjaan didapatkan pada pekerja wiraswasta yaitu 2 orang (50,0%) dan penyakit asma terendah didapatkan pada pekerja nelayan 0 orang (0,0%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan PPOK dengan usia yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 11 Distribusi Frekuensi PPOK berdasarkan Usia di RSUD Mueraxa Banda Aceh (n=30)

Usia	Frekuensi	Persentase
60-65 tahun	13	43,3%
67-79 tahun	12	40,0%
80-89 tahun	5	16,7%
Total	30	100%

Sumber Data primer, 2017

Dari tabel 11 di atas menunjukkan bahwa frekuensi PPOK terbanyak berdasarkan usia didapatkan pada usia 60-65 tahun yaitu 13 orang (43,3%) dan yang terendah didapatkan pada usia 80-89 tahun 5 orang (16,7%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan PPOK dengan pekerjaan yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 12 Distribusi Frekuensi PPOK Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Mueraxa Banda Aceh (n=30)

Usia	Frekuensi	Persentase
Nelayan	2	6,7%
Pedagang	6	20,0%
Pensiunan	8	26,7%
TukangBecak	5	16,7%
Wiraswasta	9	30,0%
Total	30	100%

Sumber Data primer, 2017.

Dari tabel 12 di atas menunjukkan bahwa distribusi PPOK terbanyak berdasarkan pekerjaan didapatkan pada pekerja wiraswasta yaitu 9 orang (30,0%) dan yang terendah didapatkan pada pekerja nelayan yaitu 2 orang (6,7%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan PPOK dengan perilaku merokok yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 13 Distribusi Frekuensi PPOK Berdasarkan Perilaku Merokok di RSUD Mueraxa Banda Aceh (n=30)

PerilakuMerokok	Frekuensi	Persentase
Merokok	26	86,7%
TidakMerokok	4	13,3%
Total	30	100%

Sumber Data primer, 2017.

Dari tabel 13 di atas menunjukkan bahwa distribusi PPOK terbanyak berdasarkan perilaku merokok didapatkan pada yaitu 26 orang (86,7%) dan yang tidak merokok didapatkan yaitu 4 orang (13,3%).

Hasil rekapitulasi jawaban penelitian terhadap Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 yang dikategorikan PPOK dengan penyakit asma yang diolah secara *deskriptif*, didapatkan gambaran sebagai berikut:

Tabel 14 Distribusi Frekuensi PPOK Berdasarkan penyakit Asma di RSUD Meuraxa Banda Aceh (n=30)

PenyakitAsma	Frekuensi	persentase
Asma	4	13,3%
TidakAsma	26	86,7%
Total	30	100%

Sumber Data primer, 2017.

Dari tabel 14 di atas menunjukkan bahwa distribusi PPOK terbanyak berdasarkan penyakit asma didapatkan pada yaitu 4 orang (13,3%) dan yang tidak asma didapatkan yaitu 26 orang (86,7%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* adalah gangguan progresif lambat kronis yang ditandai oleh obstruksi saluran pernafasan yang menetap atau sedikit *reversible*, tidak seperti obstruksi saluran pernafasan

yang *reversible* seperti asma. Masalah yang menyebabkan terhambatnya arus udara tersebut bisa terletak pada saluran pernafasan maupun pada parenkim paru. Kelompok penyakit yang dimaksud adalah bronkitis kronik (masalah pada saluran pernafasan) dan emfisima (masalah pada parenkim paru).

Penelitian ini menggunakan alat berupa 2 kusioner yang terdiri dari 15 pertanyaan untuk pasien PPOK yang merokok dan 15 pertanyaan untuk pasien PPOK yang menderita Asma. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 (100%) responden berjenis kelamin laki-laki. Umur responden terbanyak adalah umur 60-65 tahun yaitu 13 (43,3%) orang dan yang paling sedikit adalah usia 80-89 tahun yaitu 5 (16,7%) orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah wiraswasta yaitu 9 (30,0%) orang dan yang paling sedikit adalah nelayan yaitu 2 (6,7%) orang. Dari penelitian perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di jumpai sebagian besar adalah merokok yaitu 26 (86,7%) orang dan responden yang menderita asma sebanyak yaitu 4 (13,3%) orang.

Berdasarkan uraian dapat disimpulkan bahwa angka insiden penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) akibat perilaku merokok lebih besar daripada yang disebabkan oleh asma. Perilaku merokok dianggap sebagai faktor risiko penting penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar *hipertrofi* dan kelenjar mucus bertambah banyak *hyperplasia*. Pada saluran napas kecil terjadi radang ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lender pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Akibat perubahan anatomi saluran napas, pada perokok timbul perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit paru obstruksi kronis (PPOK). Asma kemungkinan sebagai faktor risiko terjadinya PPOK, walaupun belum dapat disimpulkan. Pada laporan *The Tucson Epidemiological Study* didapatkan bahwa orang dengan asma 12 kali lebih tinggi risiko terkena PPOK dari pada bukan asma meskipun telah berhenti merokok. Penelitian lain 20% dari asma akan berkembang menjadi PPOK dengan ditemukannya obstruksi jalan napas ireversibel. Berdasarkan hasil penelitian Abdul Ghofar (2014) distribusi kejadian PPOK di Paviliun Cempaka RSUD Jombang Bulan Mei- Juli 2011 kejadian PPOK sebanyak 15 orang (100%). Perilaku merokok pasien PPOK di Paviliun Cempaka RSUD Jombang adalah tidak merokok 2 orang (13,3%), perokok sedang 7 orang (46,7%) dan perokok berat 6 orang (40%).

Faktor lingkungan dan budaya rokok di Aceh merupakan suatu kebiasaan yang dilakukan dalam berbagai aktivitas sehari hari, mudahnya akses mendapatkan rokok, kurangnya kesadaran akan bahaya merokok dalam masyarakat serta kurang efektifnya iklan rokok dalam menyampaikan pesan tentang bahaya merokok bagi kesehatan yang dapat menimbulkan berbagai penyakit kronik menjadi dasar masih banyaknya perilaku merokok di masyarakat.

Merokok bukan hanya masalah individual tetapi sudah menjadi epidemic dan masalah kesehatan umum. Pendekatan yang digunakan untuk menganalisis peran lingkungan sosial terhadap perilaku merokok remaja adalah teori pengaruh triadis yang dikembangkan oleh Flay, Petraitis dan Hu. Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa tiga saluran atau agen utama yang mempengaruhi perilaku merokok remaja adalah lingkungan budaya (karakteristik komunitas, media massa, dan kebijakan atau peraturan), situasi sosial (termasuk keluarga dan teman), dan personal (seperti karakter kepribadian, jenis kelamin, genetis, dan usia). Dalam pembahasan ini, subagen yang dibahas secara mendalam adalah media massa, keluarga, dan teman.

PENUTUP

Simpulan

Gambaran perilaku merokok dan asma yang mempengaruhi Penyakit Paru Obstruksi kronik (PPOK) di RSUD Mueraxa Banda Aceh 2017 diperoleh bahwa sebagian besar perilaku masyarakat adalah merokok dengan jumlah yaitu 26 orang (86,7%), dan terdiagnosis sebagai pasien PPOK. Sedangkan faktor asma yang berkaitan dengan pasien PPOK adalah 4 orang (13,3%).

Saran

Penelitian lebih lanjut dapat dikembangkan dengan menganalisis perubahan kadar molekul darah pada pasien PPOK dengan berbagai deteksi molekuler maupun laboratorium klinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anto JM Vermier P, Vestbo Sunyer J. Epidemiologi of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *EusRespir J*. 2001
- Global Initiative for Chronic Pulmonary Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (update 2014). [cited 2014 24-03-2014] available from www.goldcopd.org
- Riskesdas. *BadanPenelitiandanPengembanganKesehatan RI Indonesia*. Jakarta. 2013.
- Viegi G, Maio S, Pistelli F, Baldacci S, Carrozzi L. Epidemiology of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Health Effects of Air Pollution. *Respirology*. 2006
- Djojodibroto D. *Respirology*. Perdana TIM, Susanto.D, editor. Jakarta: EGC. 2009
- Ghofar Abdul. *Jurnal Edu Health: Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian PPOK di Paviliuncempaka RSUD Jombang*, vol. 4 no.1, 2014
- Heikkinen, H., Patja, K., & Jallinoja, P. *Smokers' accounts on the health risks of smoking: Why is smoking not dangerous for me. Social Science and Medicine*, 2010 71, 877-883.
- Flay, B.R. Understanding environmental, situational and intrapersonal risk and protective factors for youth tobacco use: the Theory of Triadic Influence. *Nicotine and Tobacco Research*, 1999 1, S111-S114.