

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2021), hasil Survei Penggunaan Tembakau Usia Dewasa atau *Global Adult Tobacco Survei* (GATS) menunjukkan peningkatan signifikan jumlah perokok dewasa di Indonesia selama 1 dekade terakhir. Jumlah perokok dewasa meningkat sebanyak 8,8 juta orang, dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Selain pada perokok aktif, terdapat peningkatan prevalensi pada perokok pasif menjadi 120 juta orang.

Global Adult Tobacco Survei (GATS) merupakan evaluasi penggunaan tembakau yang dilakukan secara sistematis di beberapa negara termasuk Indonesia, dengan tujuan memantau penggunaan tembakau (hisap dan kunyah) pada populasi dewasa. Survei GATS dilaksanakan pada tahun 2011 dan diulang pada tahun 2021 dengan melibatkan sebanyak 9.156 responden. Pada hasil GATS tahun 2021 ditemukan bahwa Indonesia memiliki jumlah perokok laki-laki tertinggi di dunia dan jumlah perokok terbesar ketiga di dunia setelah India dan China (CDC, 2021). Diketahui sekitar 34,5% orang dewasa (70,2 juta), 65,5% pria, dan 3,3% wanita menggunakan tembakau (merokok, tembakau tanpa asap, atau produk tembakau yang dipanaskan) (CDC, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) (2023), prevalensi perokok berusia ≥ 15 tahun di Jawa Barat tahun 2020 mencapai 32.55%, pada tahun 2021 tercatat 32.68% dan pada tahun 2022 tercatat 32.07%. Pada tahun 2020 persentase pemuda yang merokok tembakau dalam sebulan terakhir di Kota Bandung mencapai 28,23%. Kota Bandung merupakan salah satu kota besar di Indonesia yang memiliki jumlah perokok aktif yang cukup banyak dan semakin meningkat (Yesa, 2017).

Merokok memiliki dampak negatif bagi kesehatan, terutama terkait dengan paparan asap rokok yang dapat menyebabkan peradangan kronik. Menurut Kemenkes RI (2019), Asap rokok mempunyai prevalensi yang tinggi sebagai penyebab gejala respirasi dan gangguan fungsi paru. Salah satu dampak yang sering terjadi adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), yang termasuk dalam kategori penyakit degeneratif yang disebabkan oleh kebiasaan merokok. Perokok diketahui berisiko menderita PPOK berkisar 15-20%. Hubungan antara merokok dengan PPOK merupakan hubungan dosis dengan respons, semakin banyak jumlah batang rokok yang dihisap dan semakin lama kebiasaan merokok dilakukan maka akan semakin tinggi risiko untuk menderita PPOK (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab utama dari PPOK adalah merokok tembakau. Sekitar 75% kasus PPOK terjadi pada perokok aktif dan/atau mantan perokok. Diperkirakan bahwa 1 dari 5 perokok akan terkena PPOK. Menurut Paulin dkk. (2022), menyatakan bahwa mantan perokok memiliki prevalensi PPOK 72% lebih

tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak pernah merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Salawati (2016) yang menyatakan bahwa merokok sangat mempengaruhi terjadinya PPOK. Di Indonesia, 70% kematian karena penyakit paru kronik adalah akibat penggunaan tembakau.

PPOK adalah penyakit yang umum terjadi, namun dapat dicegah dan diobati dengan tanda gejala pernapasan yang persisten dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh kelainan pada saluran napas dan/atau alveolar yang biasanya disebabkan oleh pajanan yang signifikan terhadap partikel atau gas berbahaya (Kemenkes RI, 2022). Keterbatasan aliran udara ini biasanya progresif dan disertai respons inflamasi abnormal paru terhadap partikel atau gas toksik (Oktaria and Ningrum, 2017).

PPOK menjadi masalah kesehatan dunia seiring dengan perkembangan dampak polusi lingkungan dan gaya hidup (Asyrofy *et al.*, 2021). PPOK berpotensi menimbulkan ketidakcukupan oksigen karena adanya kerusakan pada alveolar serta perubahan fisiologi pernapasan sehingga terjadi keterbatasan saluran nafas. Kerusakan dan perubahan tersebut dapat menyebabkan inflamasi pada bronkus dan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada dinding bronkiolus terminalis serta menimbulkan obstruksi atau penutupan awal fase ekspirasi sehingga terjadi keterbatasan saluran nafas yang tidak sepenuhnya reversible yang berhubungan dengan respon inflamasi (Singh D. *et al.*, 2019).

PPOK merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas kronik di seluruh dunia. Secara global, beban PPOK diproyeksikan akan meningkat dalam beberapa dekade mendatang karena paparan terus menerus terhadap faktor risiko PPOK dan penuaan populasi. Dalam hasil analisis *Global Burden of Disease* (GBD), PPOK masuk ke dalam 10 penyebab *Years of Life Lost* (YLL), hasil ini meningkat dari posisi ke 11 pada tahun 2007 menjadi ke 7 pada tahun 2017 (Halpin *et al.*, 2019). Pada tahun 2019, PPOK telah menjadi salah satu dari tiga penyebab kematian teratas di seluruh dunia dan dengan 90% dari kematian akibat PPOK ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease., 2022).

The Asia Pacific COPD Round Table Group memperkirakan jumlah individu dengan tingkat sedang hingga berat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di negara-negara Asia Pasifik tahun 2006 mencapai 56,6 juta orang, dengan prevalensi 6,3%. Angka prevalensi berkisar antara 3,5-6,7%, dengan jumlah individu di China mencapai 38,160 juta orang, Jepang 5,014 juta orang dan Vietnam 2,068 juta orang. Di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta individu yang menderita PPOK, dengan prevalensi 5,6%. Angka ini berpotensi meningkat seiring dengan peningkatan jumlah perokok, mengingat bahwa 90% dari penderita PPOK adalah perokok aktif atau mantan perokok (Kemenkes RI, 2019). PPOK merupakan penyakit yang menempati urutan ke empat penyebab kematian di Indonesia dan menjadi urutan pertama pada kelompok penyakit

paru di Indonesia dengan angka kesakitan yaitu sebesar 35% (Asyrofy *et al.*, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, PPOK merupakan penyakit tidak menular yang terus meningkat jumlah penderitanya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung, jumlah kasus PPOK sejak tahun 2016 hingga tahun 2020 terus mengalami peningkatan yang signifikan. Tercatat jumlah kasus PPOK di kota Bandung pada tahun 2016 yaitu sebanyak 279 kasus, dan terus meningkat hingga pada tahun 2020 terdapat 6.731 kasus PPOK yang ditemukan di kota Bandung (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021).

PPOK seringkali timbul pada usia pertengahan yang berhubungan dengan berbagai faktor risiko seperti merokok, polusi udara, usia, dan lain-lain. PPOK sendiri juga mempunyai efek sistemik yang bermakna sebagai pertanda sudah terdapat kondisi komorbid lainnya. Dampak PPOK pada setiap individu tergantung derajat keluhan (khususnya sesak dan penurunan kapasitas latihan), efek sistemik dan gejala komorbid lainnya. Hal tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh derajat keterbatasan aliran udara.

Menurut Asyrofy (2021), Pasien PPOK cenderung mengalami dispnea dan kelemahan fisik yang berdampak buruk terhadap kualitas hidupnya. Pada pasien PPOK yang berusia ≥ 40 tahun akan terjadi disabilitas. Padahal mereka masih dalam kelompok usia produktif namun tidak dapat bekerja maksimal karena sesak napas yang kronik. Keterbatasan aktivitas pada pasien PPOK

merupakan keluhan utama yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Selain itu inflamasi sistemik, penurunan berat badan, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, osteoporosis dan depresi merupakan manifestasi sistemik pasien PPOK. Sesak napas dan pola sesak napas yang tidak selaras akan menyebabkan pasien PPOK sering menjadi panik, cemas dan akhirnya frustrasi. Gejala ini merupakan penyebab utama pasien PPOK mengurangi aktivitas fisiknya untuk menghindari sesak napasnya.

Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung yang didirikan pada tahun 1935 ini melayani kasus-kasus penyakit paru terkait dengan kesehatan dan keselamatan di lingkungan kerja, kasus kanker paru, kasus penyakit paru infeksi seperti TB dan penyakit infeksi non TB, seperti pneumonia. Selain itu Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung juga menangani kasus-kasus penyakit asma dan PPOK yang biasanya terjadi pada pasien dengan riwayat merokok. Jumlah kunjungan pasien baru yang dilayani di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022 sebanyak 2.031 pasien pada rawat jalan dan 2.761 pada rawat inap. Selanjutnya, berdasarkan data terakhir yang diperoleh pada bulan Januari hingga Agustus tahun 2023, terdapat 4.796 kunjungan pasien PPOK, dan 1.099 kunjungan pasien baru yang menderita PPOK.

Rumah sakit Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung menyediakan pelayanan khusus dan dilengkapi dengan peralatan yang lengkap untuk menangani penyakit paru, termasuk PPOK. Keberadaan fasilitas ini akan

memungkinkan peneliti untuk mengakses data medis yang relevan dan lebih mendalam. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara riwayat merokok dan kejadian PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK pada pasien penderita PPOK yang dilakukan perawatan di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan usia, jenis kelamin, derajat keparahan, dan tanda & gejala pada pasien penderita PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.
- b. Menggambarkan riwayat merokok pada pasien penderita PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

- c. Menganalisis hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK pada pasien penderita PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian ini yaitu hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan desain penelitian kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup Keilmuan pada penelitian ini yaitu epidemiologi yang berada pada lingkup kesehatan masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

5. Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran pada penelitian ini yaitu pasien PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai Oktober 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti khususnya mengenai hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK.

2. Bagi Instansi di Kota Bandung

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi mengenai hubungan riwayat merokok dengan kejadian PPOK di Rumah Sakit Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan program yang bertujuan untuk mengurangi angka prevalensi PPOK.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk kepentingan pendidikan khususnya dalam lingkup epidemiologi.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan topik serupa.