

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan meningkatnya tingkat kesejahteraan masyarakat di Indonesia, pola penyakit saat ini telah mengalami transisi epidemiologi yang ditandai dengan beralihnya penyebab kematian yang semula didominasi oleh penyakit menular bergeser ke penyakit yang tidak menular (*non communicable disease*). Prevalensi nasional Infeksi Saluran Pernafasan Akut (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden) adalah 25,50%. Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut di atas prevalensi nasional tertinggi yaitu Nanggroe Aceh Darussalam. Secara nasional, kabupaten/kota dengan prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut tertinggi adalah Kaimana (63,8%), sedangkan kabupaten/kota dengan prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut terendah adalah Seram Bagian Barat (3,9%) (Risikesdas, 2007).

Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh keadaan demografi sosial ekonomi dan sosial budaya. Kecenderungan perubahan ini menjadi salah satu tantangan dalam pembangunan bidang kesehatan.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya pajanan faktor risiko, seperti faktor pejamu yang diduga berhubungan dengan kejadian PPOK. Semakin banyaknya jumlah perokok khususnya pada kelompok usia muda, serta pencemaran udara di dalam ruangan maupun di luar ruangan dan di tempat kerja (Depkes, 2008).

Badan Kesehatan Dunia (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. Di Amerika Serikat dibutuhkan dana sekitar 32 juta US\$ dalam setahun untuk menanggulangi penyakit ini, dengan jumlah pasien sebanyak 16 juta orang dan lebih dari 100 ribu orang meninggal. Hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jendral PPM dan PL di rumah sakit (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung dan Sumatra Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), diikuti asma bronkial (33%), kanker paru (23%) dan lainnya (12%)

Berdasarkan hasil SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2001, sebanyak 54,5% penduduk laki-laki dan 1,2% perempuan merupakan perokok, 92,0% dari perokok menyatakan kebiasaannya merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lainnya, dengan demikian sebagian besar merupakan perokok pasif. Jumlah perokok yang menderita PPOK atau kanker paru berkisar antara 20–25%. Hubungan antara perokok dengan PPOK merupakan hubungan *dose response*, lebih banyak batang rokok yang dihisap setiap hari dan lebih lama kebiasaan merokok tersebut, maka risiko penyakit yang ditimbulkan akan lebih besar (SK Menkes, 2008).

Hubungan yang penting antara nutrisi dan fungsi paru yaitu melalui efek katabolisme yaitu dengan melihat status gizi. Jika asupan kalori berkurang, maka tubuh akan memecah protein yang terdapat dalam otot termasuk otot-otot pernapasan. Hilangnya *lean body mass* pada setiap otot akan berdampak pada fungsi otot tersebut. Kaitan yang erat lainnya antara

nutrisi dan fungsi paru adalah bahwa malnutrisi menurunkan resistensi terhadap infeksi. Infeksi paru sering kali merupakan penyebab kematian pada pasien dengan PPOK. Pada keadaan malnutrisi produksi antibodi oleh tubuh berkurang. Selain itu akibat starvasi produksi fosfolipid (*fat-like structure*) paru menjadi berkurang. Fosfolipid berperan penting untuk mempertahankan kelenturan jaringan paru dan melindungi kedua paru terhadap penyakit akibat inhalasi mikroorganisme (Rumende, 2006).

Berdasarkan data kunjungan pasien PPOK di BBKPM Surakarta dari tahun ke tahun terjadi peningkatan meningkat yaitu pada tahun 2008 penderita PPOK berjumlah 1023 orang dan tahun 2009 sebanyak 2510 orang.

Pasien PPOK untuk bernafas menggunakan energi tinggi, sehingga cenderung mengalami kekurangan kalori dan protein menyebabkan status gizi menjadi jelek (Hunter, *et.al.* 1981). Hal ini dapat diterangkan mengingat bahwa biasanya nafsu makan mereka juga tidak begitu tinggi, apabila kalau sedang mengalami infeksi sekunder.

Berkaitan dengan permasalahan tersebut, maka penulis tertarik untuk menganalisis kaitan antara status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK di BBKPM Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK di BBKPM Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien PPOK.
- b. Mengukur status gizi pasien PPOK.
- c. Mengetahui gambaran pola makan pasien PPOK.
- d. Mengukur fungsi paru pasien penyakit PPOK.
- e. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan fungsi paru pada pasien PPOK.
- f. Menganalisis hubungan antara pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat menambah wawasan, pengalaman dan ilmu pengetahuan tentang hubungan status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK di BBKPM Surakarta dan sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut.
2. Bagi pihak institusi dapat memberikan informasi mengenai hubungan status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pada pasien PPOK di BBKPM Surakarta dan dapat dijadikan landasan dalam memberikan penyuluhan secara preventif dan promotif pada keluarga pasien PPOK.

3. Bagi masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pengetahuan gizi dengan fungsi paru yang harus dimiliki masyarakat guna mencapai status gizi baik dan kesehatan yang optimal.
4. Bagi peneliti lain dapat dijadikan sumber informasi dan landasan referensi untuk penelitian selanjutnya terutama penelitian mengenai faktor risiko yang terjadi pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup materi penelitian yang dilakukan terbatas pada hubungan antara status gizi dan pola makan dengan fungsi paru pasien PPOK.
2. Lingkup populasi penelitian yang diambil adalah pasien PPOK yang sudah rutin pengobatan di BBKPM Surakarta.
3. Lingkup sampel penelitian yang diambil adalah pasien PPOK sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
4. Lingkup lokasi penelitian adalah Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.
5. Lingkup waktu penelitian dilaksanakan bulan Juli 2010 sampai dengan November 2010.