

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit kronik pada paru-paru yang dapat dicegah dan diobati dengan karakteristik hambatan aliran udara yang sepenuhnya tidak dapat pulih atau pulih sebagian dan bersifat progresif. Keterbatasan aliran udara berhubungan dengan adanya respon inflamasi yang tidak normal dari partikel dan gas yang berbahaya bagi paru-paru (Decramer *et al*, 2015 ; PPDI, 2003). Penyakit paru obstruksi kronik merupakan penyakit tidak menular tetapi menjadi salah satu penyebab gangguan pernafasan paling sering di jumpai dimasa mendatang karena semakin meningkatnya angka harapan hidup dan semakin tingginya pajaran faktor risiko PPOK (Depkes RI, 2008)

Pajaran faktor risiko yang sering dijumpai pada pasien PPOK di seluruh dunia salah satunya adalah perilaku merokok (Decramer *et al*, 2015). Perilaku merokok masyarakat cenderung mengalami peningkatan, hal ini akan turut meningkatkan prevalensi terjadinya PPOK. Menurut WHO, jumlah kasus PPOK diperkirakan akan mengalami peningkatan yaitu dari peringkat 6 pada tahun 1990 menjadi peringkat 3 pada tahun 2020 sebagai penyebab kematian tersering di dunia, sedangkan prevalensi PPOK di Indonesia berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 yaitu sebesar 3,7%. Prevalensi kasus PPOK di Indonesia memang tidak terlalu tinggi tetapi PPOK akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya akan terus mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya prevalensi perilaku

merokok masyarakat Indonesia yaitu dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 38,3% pada tahun 2013. Perilaku merokok dan PPOK merupakan hubungan *dose response* karena semakin banyak batang rokok yang dihisap dan semakin lama perilaku merokok, maka risiko PPOK akan lebih besar (Depkes RI, 2008).

Peningkatan risiko penyakit paru obstruksi kronik menyebabkan turunnya kualitas kesehatan masyarakat, karena penurunan fungsi paru pada PPOK berkaitan dengan angka kesakitan dan kematian. Efek sistemik merupakan mekanisme yang mendasari angka kesakitan dan kematian pada pasien PPOK. Penilaian dan penatalaksanaan yang tepat terhadap komplikasi sistemik pada pasien PPOK menjadi sangat penting agar komplikasi sistemik tidak memperburuk kondisi pasien PPOK. Komplikasi sistemik pada PPOK terdiri dari inflamasi sistemik, penurunan berat badan, gangguan muskuloskeletal, gangguan kardiovaskuler, gangguan hematologi, neurologi dan psikiatri (Fahri *et al*, 2008).

Efek komplikasi sistemik pada pasien PPOK akan berpengaruh terhadap status gizi, dimana status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam perjalanan penyakit. Hasil penelitian di Copenhagen melaporkan bahwa sekitar 20 – 40% pasien PPOK mengalami status gizi kurang dan gizi buruk (Yilmaz, 2015)

Penyakit paru dan malnutrisi memiliki hubungan yang saling berkaitan, salah satunya yaitu status gizi kurang atau Malnutrisi pada PPOK yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu peningkatan energi ekpenditur (EE) akibat peningkatan kerja pernafasan, faktor humoral yang dipengaruhi adanya inflamasi sistemik seperti peningkatan TNFa menunjukkan malnutrisi

parah pada PPOK dan penurunan nafsu makan yang berhubungan dengan produksi IL-6. Penurunan nafsu makan berpengaruh terhadap asupan makan pasien PPOK (Itoh *et al*, 2013).

Mekanisme terjadinya malnutrisi pada pasien PPOK antara lain disebabkan karena asupan zat gizi terutama asupan energi dan protein yang tidak mencukupi kebutuhan, sementara itu kebutuhan energi pada pasien PPOK justru meningkat untuk kerja pernafasan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka akan mengakibatkan terjadinya pembongkaran jaringan tubuh yang ditandai dengan penurunan indeks massa tubuh (Harminto, 2004; Almatsier, 2004).

Penelitian Hallin *et,al* (2005) tentang status gizi pada pasien PPOK menunjukkan hasil bahwa terdapat 24% pasien mengalami kekurangan berat badan (BMI <20 kg/m²) dengan asupan energi lebih rendah dari kebutuhan energi yang dibutuhkan dan penelitian ini menyimpulkan bahwa pasien yang dirawat dirumah sakit karena PPOK, mengalami malnutrisi dan penurunan berat badan selama pengamatan, serta memiliki faktor risiko lebih tinggi untuk mengalami eksaserbasi sehingga diperlukan perawatan yang optimal agar kesehatan pasien PPOK tidak semakin memburuk.

Rumah Sakit Ario Wirawan Salatiga (RSPAW) merupakan rumah sakit khusus paru satu-satunya di Jawa Tengah. Berdasarkan survey pendahuluan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga, Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit pada tahun 2014 dengan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dengan diagnosis PPOK terbanyak yaitu sebesar 3.811 pasien. Hasil survey pendahuluan pada PPOK rawat jalan di Rumah sakit paru Dr. Ario wirawan

salatiga menunjukkan bahwa sebagian pasien memiliki tingkat asupan energi dan protein dalam kategori kurang dengan prosentase 60% subyek pada tingkat asupan energi dan 80% subyek pada tingkat asupan protein, selain itu hasil pengukuran status gizi menunjukkan bahwa 80% subyek memiliki indeks masa tubuh (IMT) yang kurus.

Penelitian HY, Weini (2008) yang dilakukan di Rumah Sakit Paru dr Ario Wirawan Salatiga pada pasien PPOK Rawat Jalan, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar subyek memiliki tingkat asupan energi dan protein defisit ringan sampai berat dengan prosentase 60,4% subyek pada tingkat asupan energi dan 85,4% subyek pada tingkat asupan protein. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebesar 52,1% subyek memiliki indeks masa besas lemak (IMBL) yang rendah. Penelitian lain yang dilaksanakan di Rumah Sakit Paru dr Ario Wirawan Salatiga oleh Harminto (2004) menunjukkan hasil bahwa sebesar 72,6% pasien PPOK yang memiliki IMT kurus.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan asupan energi, asupan protein dengan kstatus gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah disusun, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan asupan energi dan asupan protein dengan status gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr Ario Wirawan Salatiga?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan asupan energi dan asupan protein dengan status gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan energi, asupan protein dan status gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.
- b. Menganalisis hubungan asupan energi dengan status gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.
- c. Menganalisis hubungan asupan protein dengan status gizi pada pasien PPOK rawat jalan di RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran dan informasi tentang hubungan asupan energi dan asupan protein dengan status gizi pada pasien PPOK, serta diharapkan dapat menjadi masukan dan kebijakan lebih lanjut agar dapat memberikan perawatan yang optimal pada pasien PPOK, khususnya dalam pemberian terapi Gizi

2. Bagi Pasien

memberikan informasi tentang pentingnya terapi gizi pada pasien PPOK, agar tercapai status gizi yang baik, asupan makan yang tepat sehingga kesehatan pasien lebih optimal

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan Informasi tentang hubungan asupan energi, asupan protein dengan status gizi pada pasien PPOK , serta Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.