



GAMBARAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKSI KRONIK (PPOK) DIBALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT MAKASSAR

Hayatun Nufus

Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Mbojo Bima

Article Information

Article history:

Received Januari 05, 2024

Approved Januari 28, 2024

Keywords:

Smoking Habit, Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Kata Kunci :

Kebiasaan Merokok, Penyakit Paru Obstruksi Kronik

ABSTRACT

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a disease characterized by airflow obstruction in the airways that is not completely reversible. The airflow obstruction that occurs is progressive, related to the lung's inflammatory response to toxic or dangerous particles or gases. Emphysema and chronic bronchitis are often caused by smoking and are included in the COPD group. Based on data from the Makassar Community Lung Health Center, The number of COPD sufferers has decreased over the last three years. In 2019 there were 521 COPD patients. The aim of this study was to determine the description of smoking habits and the incidence of COPD. This research used descriptive research with 38 samples from 129 populations diagnosed with COPD at the Makassar Community Lung Health Center. Where the description of smoking habits and the incidence of COPD for each subject/research sample was observed only once. The results of this study showed that of the 38 COPD respondents, 20 people (52.6%) had heavy smoking habits, and 18 people (47.4%) had moderate smoking habits. The conclusion of the research is an overview of smoking habits and the incidence of COPD at the Community Lung Health Center. It is recommended that everyone immediately stop smoking to avoid COPD and health workers are expected to increase education about the dangers of smoking

ABSTRAK

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit yang ditandai dengan hambatan aliran udara di saluran napas yang tidak sepenuhnya reversible. Hambatan aliran udara yang terjadi bersifat progresif berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas yang beracun atau berbahaya. Emfisema dan bronkitis Kronis sering disebabkan kebiasaan merokok dimasukkan dalam kelompok PPOK. Berdasarkan data Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar, jumlah penderita PPOK selama tiga tahun terakhir mengalami penurunan. Pada tahun 2019 pasien PPOK berjumlah 521 pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK. Penelitian ini menggunakan *desriptif* dengan 38 sampel dari 129 populasi yang terdiagnosa PPOK Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. dimana gambaran kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK setiap subjek/sampel penelitian diobservasi sekali saja. Hasil penelitian ini

menunjukkan dari 38 responden PPOK, sebanyak 20 orang (52,6%) memiliki kebiasaan merokok berat, dan memiliki kebiasaan merokok sedang 18 orang (47,4%). Simpulan dari penelitian terdapat gambaran tentang kebiasaan merokok dengan kejadian PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat. Disarankan kepada semua orang segera menghentikan kebiasaan merokok agar terhindar dari PPOK serta tenaga kesehatan diharapkan lebih meningkatkan penyuluhan tentang bahaya merokok

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: hayatummufusleo@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah salah satu penyebab utama penyakit dan kematian di seluruh dunia. Yang membunuh individu di seluruh dunia setiap sepuluh detik (Salawati, 2016). PPOK merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara di dalam saluran napas yang tidak sepenuhnya reversibel. Angguan ini bersifat progresif dan disebabkan karna inflamasi kronik akibat pajanan partikel atau gas beracun yang terjadi dalam waktu lama (PDPI, 2010).

Merokok merupakan faktor risiko utama dalam menyebabkan perkembangan dan meningkatkan PPOK. Di Indonesia diperkirakan terdapat sekitar 4,8 juta penderita PPOK. Angka ini bisa meningkat dengan semakin banyaknya jumlah perokok karena 90% penderita PPOK adalah perokok atau mantan perokok (Susanti, 2015). Banyak penyakit dikaitkan secara langsung dengan kebiasaan merokok, dan salah satu yang harus diwaspadai ialah PPOK. Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) menjadi salah satu penyebab gangguan pernapasan yang semakin sering dijumpai di masa mendatang baik di negara maju maupun negara berkembang. Saat ini PPOK penyebab kematian nomor empat di dunia dan terus meningkat. Diperkirakan tahun 2030 PPOK menduduki urutan ketiga kematian di seluruh dunia setelah penyakit jantung dan stroke. Jumlah penderita PPOK di Amerika Serikat (AS) misalnya, meningkat dengan tajam pada dekade terakhir,

diperkirakan 14 juta penduduk di AS menderita PPOK (Miranda, 2016).

Merokok adalah risiko utama terjadi PPOK, asap rokok merupakan penyebab utama yang paling sering ditemukan. Paparan yang terus menerus dan berlangsung lama dengan asap rokok dapat menyebabkan gangguan dan perubahan mukosa jalan napas. 75% kasus bronkitis kronik dan emfisema diakibatkan oleh asap rokok. 45% perokok beresiko untuk terkena PPOK. Gejala PPOK jarang muncul pada usia muda, umumnya setelah usia 50 tahun ke atas, paling tinggi pada laki-laki usia 55-74 tahun. Hal ini dikarenakan keluhan muncul bila terpapar asap rokok yang terus menerus dan berlangsung lama (Salsawati, 2016)

The Global Chronic Lung Disease Initiative (2015) melaporkan terdapat 600 juta orang penderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK derajat sedang hingga berat. *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2012, jumlah penderita PPOK mencapai 274n juta jiwa dan diperkirakan meningkat menjadi 400 juta jiwa ditahun 2020 mendatang, dengan setengah dari angka tersebut terjadi di negara Indonesia. Tanpa disadari angka kematian akibat PPOK semakin meningkat. Menurut data penelitian dari *Regio COPD Working Group* yang dilakukan di 12 negara di Asia Pasifik rata-rata prevalensi PPOK sebesar 6,3%. Dengan yang terendah 3,5% di Hongkong dan dan Singapura, dan tertinggi di Vietnam sebanyak

6,7%. Prevelensi PPOK diperkirakan juga akan meningkat akibat peningkatan faktor risikonya seperti kebiasaan merokok, populasi udara dan lingkungan yang belum dapat dikendalikan dengan baik (Nunik 2017)

Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 angka kematian akibat PPOK menduduki peringkat ke-6 dari 10 penyebab kematian di Indonesia dan prevelensi PPOK rata-rata sebesar 3,7% (Riskesda, 2013). Di Indonesia sendiri Prevelevensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%, diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7%. Prevelensi PPOK di JAWA Barat sebesar 4,0% (Riskesdas 20134). Di Sulawesi Selatan PPOK merupakan penyebab kematian tertinggi tidak menular berbasis Rumah Sakit rawat inap yang berjumlah 33 kasus pada tahun 2012 (Dikes Sulsel, 2012). Sedangkan berdasarkan rekam medik Bali Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar yang merupakan pusat kesehatan paru di kawasan Indonesian Timur terdapat 521 pasien PPOK pada bulan Januari-Agustus pada tahun 2019 (BBKPM, 2019).

Data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) dari seluruh perokok di dunia, 84% (1,09 Milyar orang) berada di negara berkembang. Depkes RI (2004) melaporkan bahwa penduduk Indonesia hampir 70% telah mulai merokok di usia anak-anak dan remaja. Kondisi ini menyebabkan mereka akan sulit berhenti merokok dan membuat mereka mempunyai risiko yang tinggi mendapatkan penyakit yang berhubungan dengan rokok pada usia pertengahan. Di Amerika Serikat, PPOK mengenai lebih dari 30 juta di seluruh dunia dan menyebabkan 2,74 juta kematian pada tahun 2000. Di Indonesia, PPOK menempati urutan kelima sebagai penyakit penyebab kematian dan diperkirakan akan menduduki

peringkat ke-3 pada tahun 2020 mendatang (Susanti, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian terkait hubungan antara keterpaparan asap rokok dan riwayat penyakit PPOK. Dari hasil penelitian didapatkan risiko PPOK lebih tinggi pada kelompok perokok setiap hari (termasuk mantan perokok setiap hari) dibanding populasi yang tidak merokok (termasuk perokok pasif), (Nunik, DKK, 2017)

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Hubngan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif* yang bertujuan untuk menggambarkan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar 2020

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *nonprobability sampling* dengan teknik *aksidental sampling*. **Populasi** dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berobat dipoli pulmonologio yang terdiagnosis PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar, jumlah populasi sebanyak 129 pasien sedangkan **sampel** berjumlah 38 orang.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan lembar kuesioner kepada responden guna untuk mengetahui gambaran kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit paru obstruksi kronik (PPOK)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar pada tanggal 29 januari 2020-29 Februari

2020. Penelitian ini adalah penelitian ini adalah penelitian dengan metode pendekatan *deskriptif* di mana gambaran kebiasaan merokok pada pasien penyakit paru obstruksi kronik diobservasi pada suatu saat (*point time approach*) artinya setiap subjek/sampel penelitian diobservasi sekali saja. Hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakter Responden

Tabel 4

Karakteristik Responden PPOK Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2020

Karakteristik responden	n	%
Umur:		
Dewasa (36-45 tahun)	5	13,2
Lanjut usia awal (46-55 tahun)	9	23,7
Lanjut usia akhir (56-65 tahun)	11	28,9
Manula > 60 tahun	13	34,2
Pendidikan:		
SD	27	44,3
SMP	4	6,6
SMA	10	16,4
Perguruan Tinggi	8	13,1
Pekerjaan:		
Petani	10	26,3
Buruh Harian	9	23,7
Wiraswasra	11	28,9
Pensiunan	4	10,5
PNS	4	10,5

Sumber: Data primer (2020)

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat karakteristik responden PPOK berdasarkan kelompok umur terbanyak yaitu kelompok Manula (>65 tahun) sebanyak 13 orang (34,2%) dan kelompok umur paling sedikit yaitu pada kelompok umur dewasa ahir (36-45 tahun) sebanyak 11 orang (13,2%)

Berdasarkan tingkat pendidikan responden terbanyak yaitu tingkat pendidikan SD sebanyak 13 orang (34,2%) dan tingkat pendidikan paling sedikit yaitu SMA dan S1 yaitu sama-sama sebanyak 8 orang (21,1%). Dan pada pekerjaan responden terbanyak pada pekerjaan Wiraswasta sebanyak 11 orang (28,9%) dan yang paling sedikit yaitu pensiunan dan PNS masing-masing sebanyak 4 orang (10,5%).

2. Analisis Univariat

- a. Karakteristik kebiasaan merokok pada pasien PPOK

Tabel 5

Karakteristik kebiasaan merokok pada pasien PPOK Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Tahun 2020

Variabel penelitian	n	%
Kebiasaan merokok		
Perokok Berat	20	52,6
Perokok Sedang	18	47,4
Total	38	100%

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa dari 38 responden, sebanyak 20 orang (52,6%) memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat, sedangkan yang memiliki kebiasaan merokok dalam kategori sedang 18 orang (47,4%).

- b. Distribusi antara kebiasaan merokok dengan PPOK

Tabel 6.

Distribusi antara kebiasaan merokok dengan pasien PPOK di Balai Besar Kesehatan Makassar Tahun 2020

Karakteristik responden	Kebiasaan merokok					
	Berat		Sedang			
	n	%	n	%	n	%
Umur						
Dewasa akhir (36-45tahun)	3	60,0	2	40,0	5	100,0
Lanjut usia awal (46-55 tahun)	6	66,7	3	33,3	9	100,0
Lanjut usia akhir (56-65 tahun)	6	54,5	5	45,5	11	100,0
Manula (> 65 tahun)	5	38,5	8	61,5	13	100,0
Pendidikan						
SD	6	46,2	7	53,8	13	100,0
SMP	5	55,6	4	44,4	9	100,0
SMA	4	50,0	4	50,0	8	100,0
Perguruan tinggi	5	62,5	3	37,5	8	100,0
Pekerjaan						
Petani	5	50,0	5	50,0	10	100,0
Buruh harian	4	44,4	5	55,6	9	100,0
Wiraswasta	7	63,6	4	36,4	11	100,0
Pensiunan	1	25,0	3	75,0	4	100,0
PNS	3	75,0	1	25,0	4	100,0

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 6, dari 38 pasien PPOK 20 orang (52,6%) diantaranya memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat, yaitu terjadi pada lanjutusia awal dan lanjut usia muda (46-55 dan 56-65 tahun) masing – masing sebanyak 6 orang . Dan dari 20 orang (52,6%) responden memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat paling banyak terjadi pada tingkat pendidikan SD sebanyak 6 orang. Sedangkan dari berbagai profesi pekerjaan memiliki kebiasaan merokok dalam kategori berat

paling banyak terjadi pada profesi wiraswasta yaitu sebanyak 7 orang.

c. Distribusi Responden Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian PPOK

Tabel 7

Distribusi Responden Gambaran Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian PPOK Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

Kebiasaan Merokok	Kejadian PPOK	
	N	%
Berat	20	52,6
Sedang	18	47,4
Jumlah	38	100,0

Sumber: Data primer 2020

Berdasarkan tabel 7, yang tidak memiliki kebiasaan merokok memiliki kondisi faal paru normal. Sedangkan, pekerja dengan kebiasaan merokok dan mengalami kondisi faal paru sebantak 6 pekerja dengan persentase 42.6%, dan pekerja dengan faal paru normal sebanyak 7 pekerja atau sebesar 58.3% dari total pekerja yang memiliki kebiasaan merokok. merokok tidak memiliki gangguan faal paru. Hal tersebut menunjukkan bahwa pekerja Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa dari 38 responden jumlah kejadian PPOK dengan merokok sedang yaitu sebanyak 18 orang (47,4) sedangkan kejadian PPOK dengan kebiasaan merokok berat orang (52,6) dan terjadi yang tidak PPOK sebanyak 0 orang (0%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kadar gula darah kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian buah naga merah terhadap penurunan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Lompoe Kecamatan Bacukiki Kota Parepare..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar serta pihak terkait yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Azis, A., & Musrifatul, U. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. 2019. *Data Pasien Penderita PPOK*. Makassar : BBKPM

Gainza Miranda, D., Sanz Peces, E. M., Alonso Babarro, A., Prados Sanchez, M. C., & Varela Cerdeira, M. (2016). *HOLD study (Home care Obstructive Lung Disease): natural history of patients with advanced COPD*. *BMC palliative care*, 15(1), 1-9.

Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2010. *Global Strategy For Diagnosis, Management, And Prevention Of Choronic Obstructive Pulmonary Disease*. MCR VISION, Inc

Ghofar, A. (2014). *Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian PPOK di Paviliun Cempaka RSUD Jombang*. *Eduhealth*, 4(1).

Hidayat, A.A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika. Jakarta

Ikawati, Z. (2011). *Penyakit sistem pernafasan dan tatalaksana terapinya*. Yogyakarta: Bursa Ilmu, 263-275.

Indonesia, P. D. P. (2010). *Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pedoman Praktis Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. PDPI: Jakarta.

Kusumawardani, N., Rahajeng, E., Mubasyiroh, R., & Suhardi, S. (2016). *Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok Dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di Indonesia*. *Indonesian Journal of Health Ecology*, 15(3), 160-166.

Miranda, D. G., María, E., Peces, S., Babarro, A. A., Concepción, M., & Sánchez, P. (2016). *HOLD study (Home care Obstructive Lung Disease)*: natural history of patients with advanced COPD. *BMC Palliative Care*.

Mufti, M. *Faktor Individu, Faktor Pekerjaan Dan Gejala Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Pada Pekerja Bagian Pemurnian Belerang (Studi pada Pertambangan PT. Candi Ngrimbi di Gunung Ijen)*.

Nunik, K., Rahajeng. E., Mubasyiroh. R., & Suhardi. (2017). *Hubungan Antara Keterpaparan Asap Rokok Dan Riwayat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Indonesia*. *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 15 No 3

Puspitasari, S. D. (2012). *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di RS Paru Jember*.

Riskesdas, R. I. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.

Salawati, L. (2016). *Hubungan merokok dengan derajat penyakit paru obstruksi kronik*. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(3), 165-169.

- Susanti, P. F. E. (2015). Influence of smoking on chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Jurnal Majority*, 4(5).
- Turbaga, (2013). *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis Pada Wanita Di Rumah Sakit Ha. Rotinsulu Bandung*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.