



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA**

**BAB 1
PENDAHULUAN**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yakni penyakit yang biasa, dapat dicegah, dan bisa diobati yang ditandai dengan pernapasan persisten ciri dan keterbatasan arus udara yang diakibatkan arus napas dan/atau kelainan alveolar umumnya diakibatkan paparan yang relevan pada partikel atau gas berbahaya (Gupta et al., 2020). PPOK didefinisikan sebagai penyakit kronis saluran napas yang ciri-cirinya dengan arus udara yang terhambat terutama udara ekspirasi dan sifatnya progresif lambat (makin lama makin buruk), diakibatkan oleh sebab resiko yakni merokok, polusi udara di dalam atau di luar ruangan. PPOK yakni contoh faktor dasar kematian di dunia. Dari data *World Health Organization* (WHO) pada periode 2020 PPOK merupakan sebab kematian ke-3 terbanyak di dunia, yang menyebabkan 3,23 juta kematian di periode 2019. Dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di periode 2013, PPOK ada diurut ke-2 tertinggi dalam kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) setelah asma dan dilanjutkan oleh kanker, riset tersebut dilakukan dengan wawancara dengan umur lebih dari 30 tahun berdasarkan gejala. Kasus PPOK di Jawa Timur menempati urutan ke-8 tertinggi di Indonesia (3,6%). Prevalensi PPOK di Indonesia lebih banyak menyerang lanjut umur dengan gender lelaki unggul dari wanita. (Riskesdas 2013).

Pneumonia yakni contoh sebab terbesar kematian pada anak diseluruh dunia. Pada periode 2019 tercatat sebanyak 740.180 jiwa anak meninggal karena pneumonia, 14% di semua kematian anak umur dibawah 5 tahun. (WHO 2022). Pneumonia

menyerang sekitar 450 juta jiwa tiap tahun dan lebih sering timbul di negara berkembang. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, kasus pneumonia tertinggi di Indonesia yaitu ada di Provinsi Jawa Barat sekitar 186.809 diagnosa dilanjutkan oleh Jawa Timur, 151.878 diagnosa kemudian Jawa Tengah sebanyak 132.565 diagnosa. Pengidap pneumonia naik diiringi dengan naiknya umur. Dientang umur 55-64 tahun mengapai 2,5%, direntang uur 65-74 tahun sekitar 3,0% dan direntang umur 75 tahun keatas mengapai 2,9% (Riskesdas 2018). Di sekitar 2019, berdasarkan cakupan pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo menempati urutan presentase kasus tertinggi sebanyak 128,35% kasus. Kabupaten Lamongan sendiri memiliki kasus yang cukup rendah dibandingkan kota/kabupaten lain yang berada di Jawa Timur, yang memiliki kasus sebanyak 51,94% (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Beberapa studi klinis mengenai pneumonia, termasuk penelitian kohort pada rawat jalan, rawat inap, dan pada Intensive Care Unit (ICU) menunjukkan bahwa PPOK merupakan kondisi komorbiditas yang paling sering ditemukan pada pasien pneumonia. Pasien PPOK dengan pneumonia cenderung memiliki derajat pneumonia yang lebih parah serta prognosis yang lebih buruk daripada pneumonia tanpa PPOK (Restrepo et al., 2018). Secara patogenesis, bronkus pada pasien PPOK mengalami kelemahan karena terjadi inflamasi, sementara permukaan mukosa pada paru lebih terus-menerus terpapar oleh mikroba patogen yang bisa mengakibatkan infeksi, khususnya pneumonia di pasien yang mudah sakit. Ketidak seimbangan mikrobioma bisa menyebabkan penyakit karena mengganggu kinerja mikrobioma yang normal pada

tubuh seseorang, terutama pada pasien PPOK yang juga mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh (Saputra et al., 2021).

Di Indonesia terdapat beberapa penelitian yang sudah dilakukan mengenai PPOK dan pneumonia. Pada tahun 2017, Nurfitriany meneliti di RS Paru Dr. H.A Rotinsulu Bandung dan didapatkan kesimpulan bahwa prevalensi PPOK dengan Community-Acquired Pneumonia(CAP) meningkat seiring bertambahnya usia dan lebih banyak menyerang pria (84,44%) dibandingkan wanita (15,56%). Pada penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2017 di ditemukan bahwa pasien dengan diagnosis utama pneumonia memiliki komorbid PPOK (47,25%) (Sari et al., 2017). Berdasarkan latar belakang dan data kejadian kasus yang sudah disebutkan, penulis ingin meneliti hubungan faktor risiko pneumonia pada pasien PPOK, karena sampai saat ini di Lamongan khususnya di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang belum dilakukan penelitian yang serupa.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah perbandingan faktor risiko pneumonia dan tanpa pneumonia pada pasien PPOK eksaserbasi dengan penyakit komorbid di RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbandingan faktor risiko pneumonia dan tanpa pada pasien PPOK eksaserbasi dengan penyakit komorbid di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perbandingan karakteristik umur pada pasien PPOK eksaserbasi dengan kejadian pneumonia dan tanpa pneumonia di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
2. Menganalisis perbandingan karakteristik jenis kelamin pasien PPOK eksaserbasi dengan kejadian pneumonia pneumonia dan tanpa pneumonia di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
3. Menganalisis perbandingan karakteristik penyakit komorbid diabetes melitus pada pasien PPOK eksaserbasi dengan kejadian pneumonia di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
4. Menganalisis perbandingan karakteristik penyakit komorbid kardiovaskular pada pasien PPOK eksaserbasi dengan kejadian pneumonia dan tanpa pneumonia di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
5. Menganalisis perbandingan karakteristik penyakit komorbid *chronic kidney disease* (CKD) pada pasien PPOK eksaserbasi dengan kejadian pneumonia dan tanpa pneumonia di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1. Memberi informasi ilmiah mengenai perbandingan faktor risiko pneumonia dan tanpa pneumonia pada pasien PPOK eksaserbasi dengan penyakit komorbid di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang
2. Dapat dijadikan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya mengenai perbandingan faktor risiko pneumonia dan tanpa pneumonia terhadap pasien PPOK eksaserbasi dengan penyakit komorbid

1.4.2 Praktis

1. Manfaat Untuk Rumah Sakit
Dapat memiliki implikasi klinis yang penting dalam manajemen pasien yang menderita PPOK. Penemuan potensial dari penelitian ini dapat membantu dokter maupun pihak rumah sakit dalam mengembangkan strategi pencegahan dan pengelolaan yang lebih efektif.
2. Manfaat Untuk Instansi Akademik
Dapat dijadikan bahan referensi selanjutnya mengenai faktor risiko pneumonia pada pasien PPOK ekaserbasi dengan penyakit komorbid
3. Manfaat Bagi Pasien
Mendapatkan diagnosis dan perawatan yang tepat dan menjadi sumber informasi bagi pasien terkait karakteristik pneumonia pada pasien PPOK