

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan masalah kesehatan global yang semakin memburuk setiap tahunnya, yang disebabkan oleh meningkatnya angka kematian dan kesakitan di masyarakat. PPOK menempati peringkat keempat sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, setelah penyakit jantung, kanker, dan penyakit serebrovaskular. PPOK merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular dan menjadi fokus utama permasalahan kesehatan di Indonesia (Putra & Artika, n.d.).

PPOK merupakan penyakit paru yang ditandai dengan adanya peradangan pada saluran napas, penurunan fungsi paru-paru, dan penurunan kualitas hidup yang berlangsung secara progresif dan tidak dapat disembuhkan sepenuhnya. PPOK adalah penyakit paru-paru kronis yang ditandai dengan gangguan pada saluran pernapasan yang *irreversibel*. PPOK memiliki perbedaan dengan asma, karena asma bersifat *reversibel*, artinya aliran udara dapat kembali normal setelah terjadi peradangan (C. P. Sari et al., 2021).

Menurut WHO (2015), jumlah penderita PPOK diperkirakan mencapai sekitar 65 juta penduduk. Pada tahun 2013, lebih dari 3 juta penduduk meninggal akibat PPOK, dan diperkirakan meningkat mencapai peringkat ke enam (6) dari sepuluh (10) penyebab kematian utama di seluruh dunia. Prevalensi PPOK relatif tinggi di seluruh dunia, berkisar antara (5-13%), sedangkan di Indonesia prevalensinya sekitar (3,7%) dengan populasi sekitar 9,2 juta penduduk (Theovena et al., n.d.). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi PPOK tertinggi pada tingkat Provinsi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10%), Sulawesi tengah (8%), serta Sulawesi barat dan Sulawesi Selatan (6,7%). Sementara itu, di Pulau Kalimantan, wilayah dengan jumlah kasus PPOK tertinggi adalah Kalimantan Selatan (5%), Kalimantan Tengah (4,3%), Kalimantan barat (3,5%), dan Kalimantan Timur (2,8%) (Kemenkes RI, 2013).

Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya PPOK, seperti polusi udara, asap rokok, usia, jenis kelamin, penyakit paru bawaan, dan status sosial ekonomi (Theovena et al., n.d.). Asap rokok merupakan faktor utama yang menyebabkan penyakit PPOK. Asap yang dihasilkan rokok mengandung 10^{15} - 10^{17} oksidan dan 4700 bahan kimia berbahaya, antara lain *aldehydes* atau *carbonyls*, NO_2 , dan

SO₂. Paparan asap rokok dan pembakaran bahan bakar biomassa juga dapat menyebabkan stress oksidatif yang memicu respons peradangan pada paru-paru. PPOK cenderung lebih sering terjadi pada penduduk dengan usia menengah hingga lanjut, terutama pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, serta pada penduduk dengan latar belakang sosial ekonomi rendah dan tinggal di pemukiman yang padat.

PPOK diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu bronkitis kronis dan emfisema. Bronkitis kronis adalah gangguan pada saluran pernapasan yang ditandai dengan batuk kronis disertai lendir atau dahak minimal selama 3 bulan dalam setahun, selama setidaknya dua tahun berturut-turut, dan tidak disebabkan oleh penyakit penyerta apapun. Sedangkan, emfisema adalah perubahan anatomis paru-paru yang terjadi ketika rongga udara melebar di ujung terminal bronkiolus, sehingga menyebabkan kerusakan pada dinding alveoli.

PPOK dan penyakit kardiovaskular (PJK) seringkali berkaitan, kedua kondisi ini memiliki korelasi outcome dengan tingkat yang lebih buruk ketika berdiri sendiri. Sejalan dengan pernyataan tersebut, pada kasus Tn. S menunjukkan bahwa memiliki Riwayat Penyakit Dahulu (RPD) mengenai jantung koroner, dan Riwayat Penyakit Sekarang (RPS) adalah PPOK dan jantung koroner. Secara spesifik, faktor risiko PPOK dengan PJK seringkali serupa, seperti faktor usia dan gaya hidup yang tidak sehat, dan merokok. Pasien yang mengalami kedua kondisi tersebut secara bersama-sama mengalami tingkat morbiditas yang tinggi, termasuk kualitas hidup yang buruk, kesulitan bernapas (*dispnea*), dan keterbatasan dalam berolahraga.

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit kardiovaskuler yang memiliki tingkat kesakitan dan kematian tinggi diseluruh dunia. Penyakit Jantung Koroner disebabkan oleh gangguan sistem pembuluh darah berupa penyempitan arteri koroner, sehingga aliran darah menuju jantung berkurang (Umar et al., 2022).

World Health Organization (WHO), memperkirakan bahwa setiap tahun sebanyak 17,5 juta penduduk dunia meninggal akibat kardiovaskuler. Berdasarkan data tersebut diperkirakan, 7,4 juta penduduk meninggal karena PJK dan 6,7 juta karena stroke (Erawati, 2018). Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, prevalensi PJK hanya sekitar 0,13%, namun meningkat secara signifikan menjadi 1,5% pada tahun 2018, sementara itu di

Kalimantan Utara memiliki prevalensi PJK tertinggi di Indonesia, mencapai 2,2% (Mutarobin, 2019). Jumlah kematian penduduk akibat PJK diperkirakan meningkat menjadi 23,6 juta pada tahun 2030. Diketahui, bahwa 80% penyakit jantung banyak terjadi pada negara dengan tingkat pendapatan menengah ke bawah. Terjadinya PJK tidak terlepas dari proses penyempitan arteri koroner. Penyempitan arteri koroner atau Aterosklerosis sebenarnya normal terjadi pada banyak orang, akan tetapi kecepatan penyempitannya akan berbeda-beda pada setiap orang (Umar et al., 2022).

Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner dapat dipengaruhi oleh berbagai penyakit (diabetes mellitus, hipertensi, dislipidemia, obesitas), dan pola hidup (Pola makan, aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan merokok) (Septianggi & Mulyati, 2013). Namun, sekitar 80% hingga 90% penduduk meninggal karena PJK diakibatkan oleh pola hidup (Umar et al., 2022). Pola hidup salah satunya dapat dipicu oleh pola makan yang salah, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak, terutama lemak jenuh yang menyebabkan peningkatan kadar kolesterol. Batas normal kadar kolesterol di dalam tubuh adalah <200 mg/hari (Septianggi & Mulyati, 2013).

Kenaikan kadar kolesterol darah dapat menimbulkan masalah pada pembuluh darah jantung dan otak. Kandungan dalam darah, 80% terdapat kolesterol yang diproduksi oleh tubuh dan 20% yang berasal dari makanan yang dikonsumsi. Kolesterol yang diproduksi oleh tubuh, yaitu kolesterol HDL (*High Density Lipoprotein*) dan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*). Ketika jumlah kolesterol LDL tinggi, akan terjadi pengendapan dinding pembuluh darah yang mengakibatkan bekuan dan menyumbat pembuluh darah. Sedangkan fungsi kolesterol HDL adalah sebagai *vacuum cleaner* yang membersihkan pembuluh darah dari kolesterol LDL yang tinggi (Septianggi & Mulyati, 2013).

Penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien PPOK dengan PJK bertujuan untuk mencegah progresivitas dari penyakit, mengurangi gejala, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas, meningkatkan status kesehatan, mencegah dan menangani komplikasi, dan menurunkan tingkat mortalitas. Salah satu alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan terapi diet. Terapi diet merupakan faktor yang berpengaruh terhadap tinggi rendahnya kolesterol darah (Iskandar et al., 2017). Oleh karena itu, pentingnya penatalaksanaan diet melalui pengaturan makanan

dan jenis bahan makanan yang sesuai, sehingga pasien tidak hanya menjalani perawatan farmakologis tetapi juga non-farmakologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah Karya Tulis Ilmiah ini yaitu “Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, berikut tujuan penelitian pada Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Tujuan Umum

Mengetahui Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan serta status menikah pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- b. Mengidentifikasi hasil skrining gizi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- c. Mengidentifikasi hasil pengkajian gizi (*assesment*) pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- d. Mengidentifikasi diagnosis Gizi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- e. Mengidentifikasi implementasi Intervensi gizi dan menelaah hasil intervensi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

- f. Melaksanakan monitoring dan Evaluasi gizi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang Tribuana RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan gizi klinik pada penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu persyaratan mencapai gelar Ahli Madya Gizi. Selain itu, dapat mengimplementasikan teori dan ilmu yang telah didapatkan penulis selama masa perkuliahan.

b. Bagi Pasien dan keluarga

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pelayanan gizi yang baik dan bermutu, sehingga membantu mempercepat penyembuhan penyakit pada pasien. Sedangkan, untuk keluarga pasien diharapkan dapat menambah wawasan mengenai pemberian makan yang tepat, baik, dan benar untuk pasien saat sudah kembali kerumah.

c. Bagi Institusi

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dalam memberikan asuhan gizi kepada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK), sekaligus menjadi referensi data dalam penyediaan pelayanan gizi.