

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) kurang dikenal di masyarakat. Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)*, PPOK adalah penyakit yang umumnya dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran. Keterbatasan aktivitas merupakan keluhan utama penderita PPOK yang sangat mempengaruhi kualitas hidup. Disfungsi otot rangka merupakan hal utama yang berperan dalam keterbatasan aktivitas penderita PPOK. Inflamasi sistemik, penurunan berat badan, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, dan depresi merupakan manifestasi sistemik PPOK (Ratih, 2013). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dapat dikatakan salah satu penyumbang kesakitan dan kematian di dunia yang cukup tinggi (Turner, 2013).

Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia dan saat ini merupakan penyebab paling umum ketiga dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Pada tahun 2015, prevalensi PPOK adalah 174 juta dan ada sekitar 3,2 juta kematian akibat PPOK di seluruh dunia. Namun, prevalensi tersebut cenderung diremehkan karena kurangnya diagnosis PPOK (Singh *et al*, 2019). Prevalensi kasus penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) di Jawa Tengah pada tahun 2012 tertinggi berada di Kota Salaatiga yaitu sebesar 0,66% (Sugihantono, 2013).

Tujuan utama pengobatan adalah untuk mengendalikan gejala, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi eksaserbasi dan kematian. Pendekatan non-farmakologis meliputi berhenti merokok dan rehabilitasi paru. Kelas obat yang umum digunakan dalam PPOK termasuk bronkodilator (beta 2-agonis, antimuskarinik, methylxanthines), kortikosteroid yang dihirup (ICS), glukokortikoid sistemik, inhibitor fosfodiesterase-4 (PDE4), dan antibiotik. Agonis beta 2 bekerja dengan mengendurkan otot polos di saluran udara. *Short Acting Beta 2 Agonis* (SABA) digunakan sesuai kebutuhan untuk memberikan bantuan segera. *Long Acting Beta 2 Agonis* (LABA) biasanya digunakan untuk terapi pemeliharaan (Agarwal *et al*, 2022).

Penelitian prospektif telah membuktikan bahwa diet kaya buah, sayur, dan ikan dapat menurunkan insiden PPOK. Sebaliknya, diet kaya karbohidrat sederhana, daging merah, daging olahan, desserts, dan kentang goreng dapat meningkatkan risiko PPOK. Banyak penelitian menunjukkan bahwa perokok mempunyai asupan vitamin antioksidan yang rendah, terutama vitamin C, A, dan E, serta betakaroten. Individu dengan PPOK mengalami kerusakan oksidatif, baik selama masa eksaserbasi maupun masa stabil (Bergman & Hawk, 2015).

Intervensi gizi pada pasien PPOK ditujukan untuk mengendalikan anoreksia, memperbaiki fungsi paru dan mengendalikan penurunan berat badan. Penurunan berat badan karena asupan diet yang tidak adekuat berkorelasi secara bermakna dengan buruknya prognosis PPOK (Fabiana, 2019). Kaitan yang erat lainnya antara nutrisi dan fungsi paru adalah bahwa malnutrisi mempunyai

pengaruh negatif terhadap struktur, elastisitas dan fungsi paru, kekuatan dan ketahanan otot pernafasan, mekanisme pertahanan imunitas paru dan pengaturan nafas. Sebaliknya, penyakit paru (termasuk PPOK) akan meningkatkan kebutuhan energi dan dapat menurunkan asupan nutrisi (Minidian, 2013).

Nutrisi parenteral digunakan apabila nutrisi oral dan enteral tidak memenuhi kebutuhan nutrisi pasien, atau bila saluran cerna tidak berfungsi normal, misalnya pada perdarahan masif saluran cerna, diare berat, obstruksi usus total atau mekanik, dan malabsorpsi berat. Pemberian edukasi nutrisi dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperlambat toksisitas radiasi pada pasien kanker kolorektal dibandingkan pemberian diet biasa dengan atau tanpa suplemen nutrisi (Gondhowiardjo, 2017).

Kota Salatiga menjadi kota yang memiliki prevalensi penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) tertinggi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 yaitu sebesar 0,66%. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai penatalaksanaan farmakologis, nutrisi parenteral, dan diet pada penderita penyakit paru obstruksi kronik di RSUD Kota Salatiga.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pola pengobatan farmakologis pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga ?
2. Bagaimanakah pemberian nutrisi parenteral pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga?

3. Bagaimanakah diet yang dilakukan untuk pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga?

C. Tujuan

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana pola pengobatan farmakologis pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga
2. Agar dapat mendeskripsikan bagaimana pola pemberian nutrisi parenteral pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga
3. Agar dapat mendeskripsikan bagaimana diet yang dilakukan pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di RSUD Kota Salatiga

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, antara lain :

1. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan mengenai penatalaksanaan pengobatan pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya dan dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan perbaikan dalam pelayanan kepada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RSUD Kota Salatiga.