

Penatalaksanaan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Hipertensi Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga

Lisa Ayu Pratiwi¹, TA Larasati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Kedokteran Keluarga dan Komunitas Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Penyakit Paru Obstruksi Kronis(PPOK) masih menjadi masalah utama pada kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia. Dalam perkembangan penyakitnya, PPOK dapat disertai hipertensi baik akibat paparan faktor risiko PPOK maupun berjalan beriringan sebagai penyakit komorbiditasnya. PPOK dan hipertensi merupakan permasalahan sehingga memperhatikan pasien dalam penatalaksanaan penyakitnya. Penerapan pelayanan berbasis *Evidence Base Medicine* pada pasien ini untuk mengidentifikasi faktor resiko berupa gaya hidup dan masalah klinis serta penatalaksanaan *secarapatient centred* dan *family approach*. Studi ini menggunakan data primer langsung dari pasien dan data sekunder didapat dari rekam medis pasien. Penilaian pada kasus ini dilakukan berdasarkan diagnosis holistik dari awal, proses, dan akhir studi secara kualitatif dan kuantitatif. Pasien berusia 56 tahun dengan jenis kelamin laki-laki datang dengan keluhan, batuk berdahak disertai sesak nafas hilang timbul, sejak 5 hari yg lalu. Pada Pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 160/90mmhg frekuensi nafas 24 kali permenit. Pada pemeriksaan diregio thorax terdapat *Barrel Chest*, pelebaran sela iga, vesikuler normal, ronkhi positif, *wheezing negatif*. Didapatkan faktor internal berupa usia 56 tahun jenis kelamin laki-laki kurangnya pengetahuan mengenai penyakit PPOK dan hipertensi, tujuan pengobatan yang dijalani dan prognosis penyakit yang diderita. Faktor eksternal kurang memahami tentang penyakit pasien, kurangnya kesadaran anggota keluarga untuk tidak merokok di dalam rumah dan memasak dengan tungku. Kemudian dilakukan intervensi terhadap pasien dan keluarga tentang penyebab, faktor risiko, gejala klinis, prognosis, hingga pencegahan kekambuhan yang dapat dilakukan. Sehingga dalam evaluasi kami menemukan pasien sudah menunjukkan perbaikan dengan indikator menggunakan kuesioner.

Kata kunci: Hipertensi, PPOK, perubahan perilaku.

Management Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) With Hypertension Through A Family Medical Approach

Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is still a major problem in public health in the world and in Indonesia. In the development of the disease, COPD can be accompanied by hypertension either due to exposure to COPD risk factors or to go hand in hand as a comorbid disease. COPD and hypertension are problems so pay attention to the patient in the management of the disease. Application of Evidence Base Medicine based services to these patients to identify risk factors in the form of lifestyle and clinical problems as well as patient centered management and family approach. This study uses primary data directly from patients and secondary data obtained from patient medical records. The assessment in this case is based on a holistic diagnosis from the beginning, process, and end of the study in a qualitative and quantitative manner. 56-year-old patient with male sex comes with complaints, cough with phlegm Accompanied by shortness of breath lost arise, since 5 days ago. On physical examination obtained blood pressure 160 / 90mmhg breathing frequency 24 times per minute. In the thoracic region examination there is a Barrel Chest, widening of the rib cage, normal vesicular, positive rhonchi, negative wheezing. Internal factors in the form of age 56 years male gender lack of knowledge about COPD disease and hypertension, the purpose of treatment and the prognosis of the disease suffered. . External factors lack understanding about patient disease, lack of awareness of family members not to smoke in the house and cook with a stove. Then the patient and family intervene about the causes, risk factors, clinical symptoms, prognosis, and prevention of recurrence that can be done. So in the evaluation we found the patient had shown improvement with indicators using a questionnaire.

Keywords: Behavior change, COPD, hypertension

Korespondensi : Lisa Ayu Pratiwi, S.Ked, alamat : Jl. Teratai no 10 Kelurahan Surabaya Kedaton , Bandar Lampung. Hp : 0831 69429677, email : lisaayu0911@gmail.com

Pendahuluan

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) menjadi masalah utama pada kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia penyakit ini dapat di cegah dan

diobati. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa PPOK sebagai penyakit paru yang sangat serius dan dapat mengancam kehidupan. WHO memperkirakan PPOK akan menjadi penyebab utama kematian pertama di dunia pada tahun 2030.¹ Menurut data Global

Burden of Disease Study WHO melaporkan prevalensi PPOK secara global pada tahun 2016 sebanyak 251 juta kasus, secara global diperkirakan 3,17 juta kematian disebabkan oleh penyakit PPOK pada tahun 2015 dan lebih dari 90% kematian PPOK terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.²

Sebagian besar negara di Asia Tenggara tidak mengalami penurunan prevalensi merokok sejak tahun 1980 hingga saat ini. Bahkan, Indonesia menjadi negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India dengan jumlah perokok mencapai 50 juta penduduk per harinya. Prevalensi perokok di Indonesia meningkat dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013 dengan peningkatan prevalensi perokok perempuan dari 5,2% menjadi 6,7%. Jumlah kematian akibat rokok terus meningkat dari 41,75% pada tahun 1995 menjadi 59,7% di 2007. Selain itu, dalam survei ekonomi nasional 2006 disebutkan penduduk miskin menghabiskan 12,6% penghasilannya untuk konsumsi rokok. Pada penelitian di RS DR. Saiful Anwar Malang tahun 2014, didapatkan karakteristik pasien PPOK 96,7% adalah mantan perokok, sedangkan 3,3% masih aktif merokok.³

Menurut Hasil laporan data Penyakit Tidak Menular oleh Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2011, menunjukkan PPOK termasuk dalam 10 besar penyebab kematian PTM rawat inap di rumah sakit Indonesia sebesar 6,74 %. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa prevalensi PPOK di Indonesia sebanyak 3,7% yang meningkat dari tahun sebelumnya.⁴

Selain PPOK, hipertensi juga masih menjadi masalah yang cukup serius di masyarakat. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 terbanyak yakni mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Sampai saat ini hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dan merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer.⁶

Di Asia tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2000 dan diprediksi akan menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2013 mencatat hipertensi pada penduduk usia 18

tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Provinsi Lampung sendiri memiliki jumlah penderita hipertensi sebanyak 24,7% dari jumlah penduduk, yang berarti terjadi peningkatan jumlah dari hasil sebelumnya yaitu 24,1%.⁵

Dibutuhkan kerja sama dari berbagai pihak untuk menangani penyakit PPOK dan Hipertensi, salah satunya adalah peran dokter keluarga. Dokter keluarga selain mengobati pasien PPOK, juga harus memperhatikan keluarga pasien yang berdampak terhadap proses kesembuhan pasien serta pencegahan penyakit PPOK kepada anggota keluarga yang lain. Peran dokter keluarga yang holistik, berkesinambungan dan kolaboratif akan membantu dalam penyembuhan penyakit pasien serta pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya akan sangat berarti bagi pasien, terutama bagaimana sikap dan tindakan serta cara untuk mencegah suatu penyakit.⁷

Kasus (Desember 2019)

Tn K, 56 tahun, seorang pria yang bekerja sebagai petani, datang dengan keluhan batuk berdahak dan sesak napas yang dirasakan sejak 5 hari yang lalu. Batuk disertai dahak berwarna putih tanpa darah. Pasien sebelumnya pernah merasakan keluhan yang sama saat berumur 50 tahun. Saat terjadi sesak napas, pasien mengaku tidak dapat bernafas sedikitpun. Sesak napas dirasakan hilang timbul, diperparah dengan aktivitas berat. Pasien diberikan 1 macam obat inhalant yang dipakai dua kali sehari. Pasien mengaku tidak memakai obat secara teratur. Pasien memiliki riwayat merokok sejak usia kurang lebih 15 tahun, merokok selama 35 tahun dan saat ini sudah berhenti. Pasien lebih sering menggunakan rokok linting dibandingkan rokok kemasan. Pasien biasanya makan 2 kali sehari berupa nasi, telur, ikan, tempe, sayuran dan lainnya.

Penampilan normal sesuai usianya. Mata, hidung dan telinga dalam batas normal. Tenggorokan; faring tidak hiperemis, tonsil T1/T1, KGB leher tidak teraba, nyeri tekan negatif. Pada Regio thorax terdapat *Barrel Chest (+)*, pelebaran sela iga (+), vesikuler (+/+), ronkhi (+/+), *wheezing (-/-)*. Pada

abdomen tidak terdapat nyeri tekan pada daerah epigastrium. Pada ekstremitas superior dan inferior tidak terdapat edema dan akral hangat. GCS 15, refleksi fisiologis normal, refleksi patologis (-), pemeriksaan motorik dan sensorik pasien tidak ada kelainan, ROM dalam batas normal.

Pembahasan

Studi kasus dilakukan kunjungan pertama pada tanggal 31 Desember 2019. Dari hasil kunjungan tersebut, sesuai konsep *Mandala of Health*, dari segi perilaku kesehatan pasien masih mengutamakan kuratif daripada preventif dan memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit-penyakit yang ia derita. Pasien merasakan penyakit PPOK yang dideritanya awalnya menimbulkan keluhan-keluhan seperti batuk berdahak dan diikuti dengan sesak yang membatasi aktivitasnya sehari-hari.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 15 Januari 2020, dengan tujuan intervensi terhadap pasien. Pada kunjungan kedua ini juga dilakukan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik thorax terhadap pasien dan didapatkan TD 150/90, RR 24x, nadi 88 x, suhu 36,7°C. Pada pemeriksaan fisik paru didapatkan kontraksi otot dada bantu saat respirasi, bunyi ronki basah sedang dan jantung dalam batas normal. Saturasi Oksigen didapatkan hasil 91%. Pada kunjungan kedua ini dilakukan *pretest* untuk mengetahui sejauh mana pasien memahami penyakitnya kemudian pasien diberikan intervensi dengan menggunakan media utama *flipchart* mengenai edukasi yang berisi pengetahuan mengenai PPOK dan Hipertensi dan leaflet diet hipertensi. Media-media ini membahas tentang PPOK dan Hipertensi mulai dari penyebab, faktor risiko, gejala klinis, prognosis, hingga pencegahan kekambuhan yang dapat dilakukan. Yang dalam hal ini ditekankan pada pengindaran faktor risiko pencetus, pengaturan aktifitas fisik yang sesuai.

Intervensi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi frekuensi kejadian eksaserbasi dan menghindari bertambahnya keparahan penyakit. Diharapkan juga pasien dapat mengerti untuk dapat membatasi aktivitas fisiknya karena dapat memperberat

keadaan kesehatannya. Selain itu, pasien dan keluarga juga diberikan pemahaman mengenai Pola Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan rumah serta pentingnya peran anggota keluarga dalam pengobatan pasien. *Pretest* dilakukan terlebih dahulu dan kemudian dilanjutkan dengan intervensi.

Pada *pretest* diajukan sepuluh pertanyaan terkait penyakit PPOK dan Hipertensi yang diderita pasien. Terdapat sepuluh pertanyaan pilihan ganda yang harus dikerjakan pasien. Pertanyaan terkait dengan penyebab, pencegahan, dan penanganan penyakit. Setelah pasien mengerjakan *pretest*, nilai yang didapat pasien adalah empat. Nilai ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien mengenai penyakitnya masih sangat rendah. Sehingga perlu diintervensi dan diedukasi untuk meningkatkan pengetahuannya.

Ada beberapa langkah atau proses sebelum orang mengadopsi perilaku baru. Pertama adalah kesadaran (*awareness*), dimana orang tersebut menyadari stimulus tersebut. Kemudian dia mulai tertarik (*interest*). Selanjutnya, orang tersebut akan menimbang-nimbang baik atau tidaknya stimulus tersebut (*evaluation*). Setelah itu, dia akan mencoba melakukan apa yang dikehendaki oleh stimulus (*trial*). Pada tahap akhir adalah *adoption*, berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya. Ketika intervensi dilakukan, keluarga juga turut serta mendampingi dan mendengarkan apa yang disampaikan pada pasien.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 23 Januari 2020, dilakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah dilakukan sebelumnya. Evaluasi dilakukan dengan melakukan *post test* kepada pasien. Pertanyaan yang diberikan sama dengan materi *pretest* dan media intervensi. *Post test* dilakukan untuk menilai apakah telah terdapat perubahan dari segi pengetahuan pasien mengenai penyakit PPOK dan Hipertensi yang ia derita. Setelah dilakukan penilaian, pasien mendapat nilai delapan dari 10 pertanyaan yang diajukan. Hal tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan pasien mengenai penyakit yang diderita.

Tabel 1. Hasil Intervensi (Skor)

Skor <i>pretest</i>	Skor <i>post-test</i>	Δ Skor
40	80	↑ 40

Selain itu penilaian saturasi oksigen dengan pulse oxymetri juga menunjukkan hasil 92%. Terdapat perbaikan klinis pasien dengan penatalaksanaan termasuk medikamentosa yang diberikan. Sesuai dengan penelusuran yang dilakukan bahwa pemberian bronkodilator onset cepat dan kerja panjang sebagai terapi tunggal maupun kombinasi dengan formoterol menunjukkan perbaikan keluhan PPOK, dan perbaikan limitasi aktivitas pasien.¹

Perbaikan klinis tidak dapat kembali sebaik orang dengan usia dewasa setelah mendapatkan penatalaksanaan. Hal tersebut dapat terjadi karena fungsi fisiologis pasien memang sudah menurun terkait dengan usianya, sehingga pasien tetap tidak dapat beraktivitas sedang-berat. Hal tersebut sesuai dengan teori yang ada dimana penuaan merupakan salah satu faktor risiko PPOK dan penuaan dari jalan napas dan paru-paru mengarah pada perubahan skruktur yang hampir serupa pada orang dengan PPOK. Secara umum, keadaan tersebut diikiuti dengan menurunnya *compliance* dinding toraks, penurunan kekuatan otot respirasi dan perubahan anatomi parenkim paru.

Oleh karena itu, dalam kunjungan kali ini juga tetap dilakukan motivasi kepada pasien dan keluarganya. Hal ini dilakukan agar pasien dan keluarga senantiasa menerapkan gaya hidup sehat yang pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien dan anggota keluarga lainnya.

Kesimpulan

Diagnosis PPOK pada kasus ini sudah sesuai dengan beberapa teori dan telaah kritis dari penelitian terkini. Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan guideline GOLD dan Konsensus PDPI. Telah terjadi peningkatan kognitif dari pasien dan keluarganya. Penurunan keparahan penyakit dengan menggunakan *pretest* dan *posttest* merupakan salah satu indikator manfaat intervensi yang sudah dilakukan.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization (WHO). 2015. Chronic obstructive pulmonary disease fact sheet.
2. World Health Organization (WHO). 2019. Global Burden of Disease Study Chronic obstructive pulmonary disease fact sheet.
3. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2011. *PPOK: Pedoman Diagnosa dan Penatalaksanaan di Indonesia*. PDPI.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Laporan riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2013. Jakarta: Balitbangkes; 2014.
5. Kemenkes. 2008. Pedoman Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
6. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2015. Global Strategy for The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.
7. Papi, A. COPD pharmacological treatment: efficacy and tolerability profiles in the elderly patient. Focus on acclidinium bromide. *Journal of Gerontology and Geriatrics*. 2016; 64:135-146.