

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit paru progresif berbahaya. Penyakit ini adalah penyakit ke empat tersering menyebabkan kematian di Amerika dan penyebab kematian ke enam di dunia. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, namun pengobatan dapat memperbaiki gejala, menaikkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko kematian.¹ Pada tahun 2016 ditemukan 251 juta kasus PPOK secara global. Diperkirakan 3.17 juta kematian didunia pada tahun 2015 disebabkan oleh PPOK.² Penyakit ini termasuk kelompok penyakit tidak menular yang menyebabkan masalah kesehatan pada masyarakat Indonesia, penyebabnya adalah faktor risiko yang berhubungan dengan PPOK makin meningkat, seperti peningkatan perokok dan pencemaran udara.

Data SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) menunjukkan 54,5% penduduk laki-laki dan 1,2% perempuan merupakan perokok, 92% dari perokok menyatakan kebiasaan merokok di rumah saat bersama dengan anggota keluarga, sehingga kebanyakan anggota rumah tangga merupakan perokok pasif. Hubungan rokok dan PPOK merupakan hubungan *dose response*, makin banyak konsumsi rokok dan lama waktu kebiasaan merokok, risiko PPOK menjadi lebih tinggi. Pencemaran udara di luar maupun dalam ruangan berkontribusi dengan faktor risiko PPOK, di Indonesia seiring waktu tingkat perekonomian dan industri otomotif makin meningkat. Makin banyak mobil yang beroperasi setiap

harinya. Gas buangan dari kendaraan tersebut menyebabkan polusi udara. Gas buangan kendaraan tersebut menyebabkan 70-80% dari polusi udara, sedangkan 20-30% pencemaran udara disebabkan oleh industri. Akibat dari peningkatan faktor risiko berupa perokok dan polusi udara, maka diduga penyakit paru obstruksif kronik juga makin meningkat (5% dari total kematian).

Depresi adalah kondisi yang dikarakterisasi oleh kesedihan, penurunan minat, rasa bersalah, gangguan tidur atau makan, gangguan konsentrasi dan adalah gangguan mental yang sering terjadi dan merupakan penyebab utama disabilitas.⁴ Pasien PPOK mengalami gejala dispnea saat aktifitas, mudah lelah, insomnia, dan penurunan aktifitas fisik yang menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien sehingga menyebabkan depresi.⁵ Studi dengan cara meta analisis dari 1613 penelitian menunjukkan 27.1% dari 5,552 pasien PPOK mengalami depresi.

Sarkopenia adalah kondisi dimana otot kehilangan massa dan fungsinya seiring dengan penambahan usia, penyakit ini menyebabkan penurunan masa dan fungsi otot, sehingga pergerakan menjadi terbatas dan terjadi kesulitan melakukan aktivitas fisik hal ini akan mengakibatkan atrofi otot.⁶ Sarkopenia juga dapat menyebabkan masalah fungsi tubuh yang berupa mudah jatuh dan disabilitas sehingga membutuhkan biaya pengobatan yang besar, hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup.⁴ Diabetes mellitus dan dyslipidemia juga adalah komplikasi dari sarkopenia. Kesulitan untuk bergerak dan munculnya komplikasi dapat menyebabkan stress dan akan berkembang menjadi depresi apabila tetap berlanjut.⁷ Penelitian di Thailand pada tahun 2015- 2016

terhadap 121 pasien paru obstruktif kronik, ditemukan 24% diantaranya mengalami sarkopenia.⁸

Data- data diatas menunjukkan prevelansi sarkopenia dan depresi pada pasien PPOK tergolong banyak. Penelitian mengenai sarkopenia dengan depresi pada pasien PPOK belum pernah dilakukan di Indonesia maka dari itu riset ini dilakukan untuk mengetahui lebih lanjut hubungan antara sarkopenia dengan depresi pada pasien PPOK.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian dari berbagai sumber memperlihatkan adanya prevelansi depresi dan sarkopenia yang cukup besar pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Pada pasien PPOK dengan sarkopenia terdapat banyak gejala klinis yang ditemukan. Gejala ini

menurunkan kualitas hidup pasien karena dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan dapat menjadi penyebab depresi. Riset dan data mengenai prevalensi dari hubungan antara sarkopenia dengan depresi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik di Indonesia belum pernah dilakukan sebelumnya.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- Apakah terdapat hubungan antara sarkopenia dengan depresi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

- Mengetahui hubungan sarkopenia dengan depresi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik.

1.4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui prevalensi depresi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik.
- Mengetahui prevalensi sarkopenia pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Akademik

Sebagai salah satu kontribusi dalam data mengenai hubungan sarkopenia dengan depresi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dan dapat dijadikan acuan untuk penelitian serupa dengan skala yang lebih besar.

1.5.2 Praktis

Sebagai salah satu pertimbangan tentang sarkopenia dengan depresi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik.

