

Jakarta, 17 Juni 2020

Nomor : 029-Perpus/223/FK-UNTAR/VI/2020
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Tanda Terima Laporan Penelitian dr. Octavia Dwi Wahyuni, M. Biomed

Kepada Yth.,

**Ibu Dekan
Fakultas Kedokteran
UNTAR**


TANDA TERIMA

Telah kami terima: 1 (satu) Karya Ilmiah / Penelitian

Judul: "Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Penyakit Paru Kronik di Komunitas Sahabat Anak Grogol Jakarta Barat"

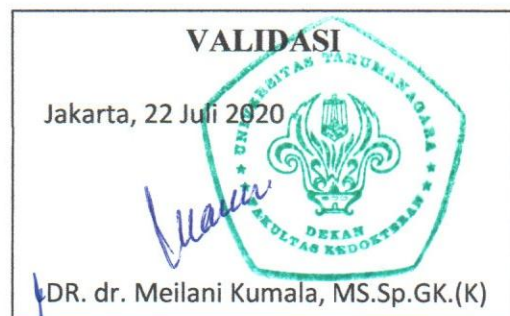
Oleh: 1. dr. Octavia Dwi Wahyuni, M. Biomed
2. dr. Twidy Tarcisia, M. Biomed
3. dr. Hadisono, Sp.P.

Hormat Saya,
Ka. UPT Tk. II Perpustakaan FK UNTAR


Ambar Pratiwi S. Hum.
NIK: 20406001

Tembusan

1. Bagian Personalia
2. dr. Octavia Dwi Wahyuni, M. Biomed



Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Penyakit Paru Kronik di Komunitas Sahabat Anak Grogol Jakarta Barat

Octavia Dwi Wahyuni¹, Twidy Tarcisia², Hadisono³

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

Email: octaviaw@fk.untar.ac.id¹, twidyt@fk.untar.ac.id², dokterhadisono@gmail.com³

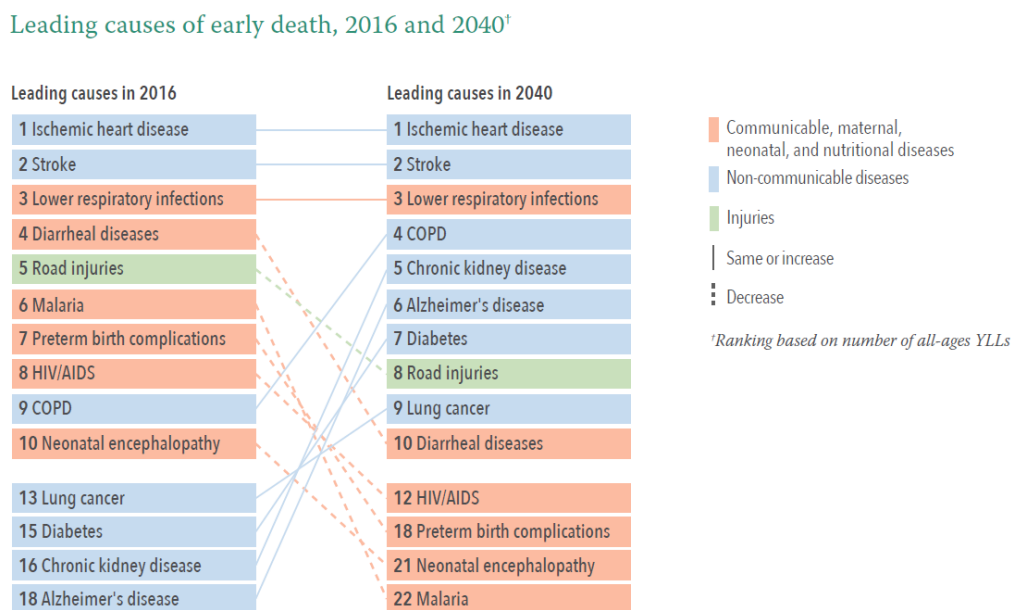
ABSTRAK

Penyakit paru dan saluran napas merupakan keadaan yang menghasilkan menghasilkan beban *disability-adjusted life-years* (DALYs) terbesar dan paling sering terjadi di dunia. Estimasi 10 terbanyak penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2040, tiga diantaranya diakibatkan berturut-turut oleh infeksi saluran napas bawah, penyakit paru obstruksi kronik dan kanker paru yang merupakan anggota “*The Big Five*”. Faktor risiko umum dari penyakit paru dan saluran napas tersebut yaitu perokok aktif maupun pasif, polutan, wilayah padat penduduk dengan sosioekonomi rendah sehingga yang paling rentan terpapar adalah anak jalanan dan marginal. Di Komunitas Sahabat Anak yang melayani anak-anak jalanan dan marginal masih banyak yang menderita ISPA (infeksi saluran napas akut)/batuk pilek tidak sembuh-sembuh, beberapa bahkan TBC dan sesak napas. Hal tersebut karena mereka tidak paham dan tidak peduli mengenai keadaan tersebut. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui mengenai tingkat pengetahuan mereka tentang penyakit paru kronik. Studi ini merupakan studi deskriptif observasional. Pengambilan subyek dengan cara *purposive non random sampling*. Subyek penelitian merupakan semua anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol dengan rentang usia 10-19 tahun. Data tingkat pengetahuan didapatkan dengan mengisi kuesioner. Hasil studi didapatkan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang buruk yaitu 56 (72,73%) subyek, 18 (23,38%) subyek memiliki tingkat pengetahuan kurang dan hanya 3 (3,89%) subyek yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Kurangnya pendidikan dan pengetahuan akan menyebabkan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu cara pencegahan segala penyakit sehingga risiko terkena penyakit paru kronis sangat tinggi pada anak binaan Komunitas Sahabat Anak Grogol.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, penyakit paru kronik, anak jalanan dan marginal, Sahabat Anak Grogol

PENDAHULUAN

Penyakit paru dan saluran napas merupakan keadaan atau penyakit yang paling sering terjadi di dunia. Penyakit paru dapat menimbulkan masalah tidak hanya di organ pernapasan tetapi juga menimbulkan kelainan pada sistem yang lain karena terjadi gangguan dalam pertukaran udara pernapasan (Robinson, 2018). Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (2018), estimasi 10 terbanyak penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2040, 3 diantaranya diakibatkan berturut-turut oleh infeksi saluran napas bawah, penyakit paru obstruksi kronik dan kanker paru (Gambar 1). Morbiditas penyakit paru dan saluran pernapasan dapat bervariasi dari yang ringan dan dapat sembuh sendiri seperti flu sampai yang berat dan harus diobati seperti TBC, asma, pneumonia sampai kanker paru. Bayi dan anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan menderita dan meninggal akibat penyakit ini. Bahkan, terdapat julukan “*The Big Five*” untuk penyakit paru dan saluran napas terbanyak dan menghasilkan beban *disability-adjusted life-years* (DALYs) terbesar di dunia yaitu COPD (*chronic obstructive pulmonary disease*), asma, infeksi saluran napas akut, *Tuberculosis* (TBC), dan kanker paru. (European Respiratory Society, 2013)



Gambar 1. Estimasi 10 terbanyak penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun 2040 (IHME, 2018)

Penyebab menular penyakit paru dan saluran napas tersering berasal dari infeksi bakteri, virus, jamur dan parasite, misalnya TBC dan pneumonia. Penyebab tidak menular penyakit paru dan saluran napas tersering berasal dari rokok/asap rokok termasuk asap polusi dan bahan berbahaya lainnya serta genetik/diturunkan, misalnya COPD, asma dan kanker paru. (WHO, 2007 & Mayo Clinic, 2017) Secara global pada tahun 2017, total penderita TBC di dunia sekitar

10 juta penderita atau sekitar 133 penderita per 100.000 penduduk. Indonesia menempati peringkat ke 3 di dunia dengan angka insiden 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk (WHO, 2018 & Kemenkes RI, 2019a). Tahun 2018, DKI Jakarta memiliki jumlah kasus TBC sebesar 4.264 kasus untuk anak-anak di bawah 14 tahun dan angka keberhasilan pengobatan masih belum mencapai target $\geq 90\%$ (81,2%). Faktor risiko terjadinya penularan TBC dan penyakit infeksi saluran napas lainnya pada anak biasanya dikarenakan tinggal di hunian yang padat penduduk dengan *hygiene* yang buruk dan sosioekonomi rendah, pendidikan rendah, umur lebih muda, kontak lama atau tinggal serumah bersama penderita penyakit infeksi saluran napas (Yustikarini & Sidhartani, 2015).

Salah satu penyakit paru tidak menular yang paling banyak adalah COPD dan kanker paru. COPD menempati urutan ketiga penyebab kematian global (Quaderi & Hurst, 2018; Terzikhan, et al., 2016). Pada tahun 2016, The Global Burden of Disease Study (IHME, 2018) melaporkan jumlah kasus COPD secara global sebesar 251 juta kasus dengan 90% terjadi di negara-negara berpendapatan rendah hingga sedang. Di Indonesia, prevalensi COPD sebesar 2,4% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019b). Faktor risiko utama COPD adalah perokok dan perokok pasif (WHO, 2007; Terzikhan, et al., 2016). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi merokok secara nasional adalah 24,3% dengan perokok pada usia muda/ perokok pemula (≤ 19 tahun) sebesar 13,4%. Prevalensi merokok penduduk Indonesia usia 10-18 tahun pada tahun 2018 sebesar 9,2% meningkat 1,9% dari tahun 2013 sedangkan target RPJMN (rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2019 sebesar 5,4%. (Kemenkes RI, 2019a & 2019b) Menurut WHO (2007) dan CDC (2018), banyak faktor risiko yang menyebabkan jumlah kasus COPD yang makin meningkat tiap tahun, salah satunya dikarenakan jumlah perokok yang juga meningkat tiap tahunnya. Faktor risiko yang lain adalah polusi udara dan hirupan zat berbahaya lainnya. IQAir (2019) memperlihatkan kondisi udara dan polusi Jakarta yang menempati urutan 10 besar kota di dunia dan peringkat pertama di Asia Tenggara dan di Indonesia dengan kualitas udara yang buruk. Menurut WHO (2007) paparan polutan pada usia muda akan memperbesar risiko terjadinya COPD di kemudian hari.

Dilihat dari penjelasan di atas, maka orang yang berisiko terkena penyakit paru dan saluran napas baik menular maupun tidak menular adalah usia muda, perokok aktif maupun pasif, orang yang terpapar polutan, serta orang yang tinggal di wilayah padat penduduk dengan sosioekonomi rendah. Anak jalanan dan marginal memenuhi semua faktor risiko tersebut. Salah satu organisasi yang peduli dengan anak jalanan dan marginal di Jakarta dan sekitarnya adalah Yayasan Sahabat Anak. Organisasi ini merupakan organisasi yang berbadan hukum dan

menyediakan pelayanan bagi anak jalanan dan marjinal di Jakarta dan sekitarnya. (Sahabat Anak, n.d.) Salah satu bagian/anggota dari Sahabat Anak yang mempunyai anak jalanan dan kaum marginal dalam jumlah banyak adalah Sahabat Anak Grogol. Berdasarkan data dari pengurus Sahabat Anak Wilayah Grogol, Jakarta Barat, masih terdapat anak-anak dalam komunitas mereka yang sering kali menderita ISPA (infeksi saluran napas akut)/batuk pilek tidak sembuh-sembuh, beberapa bahkan ada yang menderita TBC dan sesak napas. Anak-anak komunitas Sahabat Anak Grogol tidak menyadari bahwa mereka termasuk kelompok rentan tertular dan menularkan banyak penyakit, salah satunya penyakit paru dan saluran napas. Mereka tidak paham dan tidak peduli untuk mengenali gejala-gejala penyakit paru dan saluran napas, apa yang harus diwaspadai/dihindari, apa yang harus dilakukan untuk melakukan pencegahan, penghindaran penularan dan mendapatkan pengobatan jika terkena penyakit tersebut. Mereka menganggap biasa saja jika mereka atau anggota keluarga mereka sakit batuk pilek yang lama. Padahal, mereka terpapar paling banyak dengan polutan karena tinggal maupun bekerja di jalanan, baik bergaul dengan perokok maupun menjadi perokok, rentan penggunaan Napza, tinggal di kawasan padat penduduk dengan *hygiene* dan sosioekonomi rendah. Keadaan-keadaan tersebut dan berbagai kondisi lainnya menyebabkan mereka belum terjangkau dengan baik oleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, maka penulis bermaksud untuk melakukan studi mencari gambaran pengetahuan mengenai penyakit paru kronis di Komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan studi deskriptif observasional. Pengambilan subyek dengan cara *purposive non random sampling*. Subyek penelitian merupakan semua anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol dan mengisi kuesioner mengenai tingkat pengetahuan mengenai penyakit paru kronis. Kuesioner terdiri dari data pribadi subyek dan faktor risiko penyakit paru kronis. Kuesioner juga meliputi 7 pertanyaan mengenai pengetahuan umum mengenai penyakit paru kronis sampai tindakan pencegahan penyakit. Kemudian tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu tingkat pengetahuan yang buruk (jika menjawab maksimal 3 pertanyaan dengan benar), tingkat pengetahuan yang kurang (jika menjawab 4-5 pertanyaan dengan benar) dan tingkat pengetahuan yang baik (jika menjawab 4-5 pertanyaan dengan benar).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jumlah subyek yang ikut serta dalam studi ini berjumlah 77 orang. Usia termuda peserta adalah 10 tahun dan tertua adalah 19 tahun dengan rerata usia responden adalah $13,02 \pm 2,44$ tahun.

Subyek terdiri dari 36 (46,76%) orang subyek perempuan dan 41 (53,24%) orang subyek laki-laki. Hasil kuesioner didapatkan 11 (14,29%) orang subyek merupakan anak yang >8 jam perhari bekerja di jalan, sisanya 66 (85,71%) orang subyek tidak bekerja di jalanan dan lebih sering di rumah. Dari 11 subyek yang bekerja >8 jam sehari di luar rumah umumnya bekerja sebagai penjual asongan dengan masa bekerja terlama 4 tahun dan terpendek 2 bulan. Rata-rata jumlah jam kerja perhari 10,2 jam. Semua subyek tidak merokok, tetapi 50 (64,94%) anak tinggal dan hidup di keluarga, teman atau lingkungan perokok. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (%)	Mean±SD
Usia (tahun)		13,02 ±2.44
• 10	11 (14.29)	
• 11	15 (19.48)	
• 12	12 (15.58)	
• 13	13 (16.88)	
• 14	3 (3.90)	
• 15	9 (11.69)	
• 16	6 (7.79)	
• 17	5 (6.49)	
• 18	0	
• 19	3 (3.90)	
Jenis kelamin		
• Laki-laki	41 (53,24)	
• Perempuan	36 (46,76)	
Pekerjaan di jalan		
• >8 jam/hari	11 (14,29)	
• <8 jam jam/hari	66 (85,71)	
Merokok		
• Ya	0	
• Tidak	77 (100)	
Memakai zat aerosol berbahaya		
• Ya	0	
• Tidak	77 (100)	
Tinggal dengan perokok (keluarga, teman, lingkungan)		
• Ya	50 (64,94)	
• Tidak	27 (35,06)	
Pengetahuan		
• Buruk	56 (72,73)	
• Kurang	18 (23,38)	
• Baik	3 (3,89)	

Karakteristik anak binaan di Komunitas Sahabat Anak sesuai dengan data studi yang dilakukan oleh Handy dan Soedjatmiko pada pekerja anak jalanan di Jakarta, yaitu usia lebih dari 10 tahun, didominasi oleh laki-laki, tingkat pendidikan rata-rata SD dengan jumlah jam kerja perhari rata-rata 6-10 jam dan sektor pekerjaan terbanyak (sekitar 70%) sebagai pengamen dan asongan. (Handy dan Soedjatmiko, 2004)

Data di atas memperlihatkan anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol Jakarta Barat kemungkinan besar memiliki risiko PPOK dengan polutan asap rokok menjadi penyebab terbesar karena mereka tinggal dengan keluarga, teman pergaulan ataupun lingkungan yang merokok. Bagi subyek yang bekerja di jalan selain polutan asap rokok maka polutan di jalan, seperti debu atau asap kendaraan juga menjadi penyebab terbesar mereka berisiko terkena penyakit paru kronik Handy dan Soedjatmiko juga menyatakan bahwa penyakit umum anak yang bekerja di jalan mayoritas adalah penyakit atau infeksi saluran napas kronik dan diare. Infeksi atau penyakit saluran napas kronik disebabkan polusi udara. (Handy dan Soedjatmiko, 2004)

Untuk tingkat pengetahuan umum dan tindakan pencegahan penyakit paru kronis, paling banyak menjawab 3 pertanyaan dengan benar dari 7 pertanyaan (42,86%). Lima belas orang subyek atau sekitar hampir 20 % subyek tidak dapat menjawab pertanyaan umum terkait penyakit paru kronis dan tindakan pencegahannya. Dan hasil rerata dan juga hasil terbanyak hanya mampu menjawab 3 dari 7 pertanyaan. Mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang buruk yaitu 56 (72,73%) subyek, 18 (23,38%) subyek memiliki tingkat pengetahuan kurang dan hanya 3 (3,89%) subyek yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Hal ini juga disampaikan oleh Handy bahwa masyarakat dengan sosioekonomi rendah, kurang mendapatkan kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan fasilitas Kesehatan yang baik. Kurangnya Pendidikan dan pengetahuan akan menyebabkan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu cara pencegahan segala penyakit sehingga berisiko meningkatkan terkena penyakit paru kronis pada anak jalanan. (Handy dan Soedjatmiko, 2004).

Tetapi hal yang berbeda dinyatakan oleh study yang dilakukan Indriani, dkk pada komunitas anak jalanan di Surabaya, dimana status pendidikan, kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), lama aktivitas anak jalanan di jalan atau luar rumah serta kebiasaan merok atau polutan asap rokok tidak memiliki hubungan dengan angka kejadian salah satu penyakit paru kronik. (Indriani, dkk, 2006) Meskipun ada perbedaan hasil, WHO menyatakan bahwa subyek yang sering terkena polutan udara, perokok aktif terutama perokok pasif memiliki risiko tinggi terkena penyakit paru kronik. (WHO, 2007; Terzikhan, et al., 2016)

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik anak binaan di Komunitas Sahabat Anak adalah usia lebih dari 10 tahun, didominasi oleh laki-laki, tingkat pendidikan rata-rata SD dengan jumlah jam kerja perhari rata-rata 10,2 jam dan sektor pekerjaan terbanyak (100%) sebagai asongan. Anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol Jakarta Barat kemungkinan besar memiliki risiko PPOK dengan polutan asap rokok menjadi penyebab terbesar karena mereka tinggal dengan keluarga, teman pergaulan ataupun lingkungan yang merokok. Bagi subyek yang bekerja di jalan selain polutan asap rokok maka polutan di jalan, seperti debu atau asap kendaraan juga menjadi penyebab terbesar mereka berisiko terkena penyakit paru kronik Sosioekonomi anak binaan di Komunitas Sahabat Anak yang rendah menyebabkan kurang mendapatkan kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan fasilitas kesehatan yang baik. Kurangnya pendidikan dan pengetahuan akan menyebabkan kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu cara pencegahan segala penyakit sehingga berisiko meningkatkan terkena penyakit paru kronis pada anak jalanan.

Saran yang harus dilakukan adalah edukasi dan praktik langsung PHBS tentang cara pencegahan penyakit paru kronik pada anak binaan di Komunitas Sahabat Anak, lakukan pemeriksaan spirometri dan instrument terkait guna melihat risiko dan mendiagnosa penyakit paru kronik serta bekerja samadengan instansi kesehatan lain untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

CDC. (2018). What Are the Risk Factors for Lung Cancer?. Available from: https://www.cdc.gov/cancer/lung/basic_info/risk_factors.htm

European Respiratory Society. (2013). Respiratory diseases in the world: Realities of Today, Opportunities for Tomorrow. Available from: <https://www.ersnet.org/pdf/publications/firs-world-report.pdf>

Handy, F., Soedjatmiko. (2004). Masalah Kesehatan dan Tumbuh Kembang Pekerja Anak Jalanan di Jakarta. Sari Pediatri. 5(4):138-144.

Indriani, D., Adiningsih, S., Mahmudiono, T. (2006). Hubungan life style anak jalanan terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru. The Indonesian Journal of Public Health. 3(2): 53-57.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2018). *Findings from the Global Burden of Disease Study 2017*. Available from: http://www.healthdata.org/sites/default/files/files/policy_report/2019/GBD_2017_Booklet.pdf

IQAir. (2019). Air quality and pollution city ranking. Available from: <https://www.airvisual.com/world-air-quality-ranking>

Kemkes RI. (2019a). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>

Kemkes RI. (2019b). Hasil Utama Riskesdas 2018. Diakses dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf

Mayo Clinic. (2017). COPD. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679>

Quaderi, S.A., Hurst, J.R. (2018). The unmet global burden of COPD. *Glob Health Epidemiol Genom.*, 3(4). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5921960/pdf/S2054420018000015a.pdf>

Robinson, J. (2018). Lung disease overview. Available from: <https://www.webmd.com/lung/lung-diseases-overview#1>

Sahabat Anak. (n.d.). Diakses dari: <https://sahabatanak.org/>

Terzikhan, N., Verhamme, K.M., Hofman, A., Stricker, B.H., Brusselle, G.G., Lahousse, L. (2016). Prevalence and incidence of COPD in smokers and non-smokers: the Rotterdam Study. *Eur J Epidemiol.*, 31(8):785-792.

WHO. (2007). Global surveillance, prevention and control of Chronic Respiratory Diseases: A comprehensive approach. Available from: <https://www.who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>

WHO. (2018). Global Tuberculosis Report 2018. Available from:
https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

Yustikarini,K., Sidhartani, M. (2015). Faktor Risiko Sakit Tuberkulosis pada Anak yang Terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis*.Sari Pediatri, 7(2), 136-140.