

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF  
KRONIK (PPOK) PADA PASIEN DI UPTD RUMAH SAKIT  
KHUSUS PARU SUMATERA UTARA**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2024**

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF  
KRONIK (PPOK) PADA PASIEN DI UPTD RUMAH SAKIT  
KHUSUS PARU SUMATERA UTARA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**



**Oleh:**

**INDI ANGGESTI**

**NIM: 0801202056**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**

**SUMATERA UTARA**

**MEDAN**

**2024**

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF  
KRONIK (PPOK) PADA PASIEN DI UPTD RUMAH SAKIT  
KHUSUS PARU SUMATERA UTARA**

**INDI ANGGESTI**

**NIM: 0801202056**

**ABSTRAK**

Menurut *Global Inisiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)* tahun 2022, 90 % kasus PPOK terjadi di negara-negara dengan pendapatan menengah, menjadikannya salah satu dari tiga penyebab utama kematian global. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan meningkatnya paparan terhadap faktor risiko. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) pada pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara. Metode penelitian menggunakan desain studi *case control* dengan jumlah sampel sebanyak 110 sampel dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat serta teknik *consecutive sampling*. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan bahwa penderita PPOK mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berusia 61-85 tahun, pendidikan terakhir SMA, jenis pekerjaan tidak bersiko dengan lama kerja  $\geq 5$  tahun, perokok ringan dengan lamanya merokok  $\geq 20$  tahun, terpapar asap rokok di luar ruangan dengan lamanya terpapar  $> 10$  tahun, memiliki riwayat penyakit pernapasan dan tidak memiliki faktor keturunan PPOK. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, derajat merokok, lama merokok, Lokasi terpapar asap rokok, lama terpapar asap rokok, dan Riwayat penyakit pernapasan terhadap kejadian PPOK dengan nilai  $p < 0.05$ . Pada variabel masa kerja dan faktor keturunan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian PPOK dengan nilai  $p > 0.05$ .

**Kata Kunci: PPOK, Faktor Risiko**

**RISK FACTORS FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY  
DISEASE (COPD) IN PATIENTS AT THE HOSPITAL UPTD  
NORTH SUMATRA LUNG SPECIFICALLY**

**INDI ANGGESTI**

**NIM: 0801202056**

**ABSTRACT**

According to the Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) in 2022, 90% of COPD cases occur in middle-income countries, making it one of the three leading causes of global death. This is due to increasing life expectancy and increasing exposure to risk factors. The purpose of this study was to determine the relationship between risk factors and the incidence of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in patients at the North Sumatra Lung Specialist Hospital. The research method used a case-control study design with a sample size of 110 samples using univariate and bivariate analysis and consecutive sampling techniques. Based on the results of the study, it was found that COPD sufferers were mostly male, aged 61-85 years, had a high school education, had a non-risk type of work with a length of work  $\geq 5$  years, were light smokers with a smoking duration of  $\geq 20$  years, were exposed to cigarette smoke outdoors with a duration of exposure  $> 10$  years, had a history of respiratory disease and did not have a hereditary factor for COPD. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between gender, age, type of work, degree of smoking, duration of smoking, location of exposure to cigarette smoke, duration of exposure to cigarette smoke, and history of respiratory disease on the incidence of COPD with a value of  $p < 0.05$ . In the variables of work period and hereditary factors, there is no significant relationship to the incidence of COPD with a value of  $p > 0.05$ .

**Keywords: COPD, Risk Factor**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Indi Anggesti  
Nim : 0801202056  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Epidemiologi  
Tempat/Tanggal Lahir : Bukittinggi, 19 Juni 2001  
Judul Skripsi : Faktor Risiko Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Pada Pasien Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari jiplakan dari karya ini bukan hasil karya saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 17 Juli 2024



Indi Anggesti

Nim: 0801202056

## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Indi Anggesti  
Nim : 0801202056  
Peminatan : Epidemiologi

### FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) PADA PASIEN DI UPTD RUMAH SAKIT KHUSUS PARU SUMATERA UTARA

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 17 Juli 2024

Disetujui :

Dosen Pembimbing Umum



Dr. Nola Susanti, M.Kes  
NIP. 198311292019032002

Dosen Pembimbing Integrasi



Dr. Asnil Aidah Ritonga, MA  
NIP. 197010241996032002

Ketua Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UINSU



Rapotan Hasibuan, S.KM, M.Kes  
NIP. 199006062019031016



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul:

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF  
KRONIK (PPOK) PADA PASIEN DI UPTD RUMAH SAKIT  
KHUSUS PARU SUMATERA UTARA**

Yang Disiapkan dan Dipertahankan Oleh:

**Indi Anggesti**

**0801202056**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapkan Tim Penguji Skripsi

Pada Tanggal 17 Juli 2024

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji**

**Yulia Khairina Ashar, S.KM, M.K.M**

**NIP. 199307312019032018**

**Penguji I**

**dr. Nofi Susanti, M.Kes**  
**NIP. 198311292019032002**

**Penguji II**

**Zata Ismah, SKM, M.KM**  
**NIP. 199301182018012001**

**Penguji Integrasi**

**Dr. Asnil Aidah Ritonga, M.A**  
**NIP. 197010241996032002**

Medan, 17 Juli 2024

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

**Dekan,**

**Prof. Dr. Mesiono, S.Ag., M.Pd**  
**NIP. 197107272007011031**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Indi Anggesti  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Tanggal Lahir : Bukittinggi, 19 Juni 2001  
Alamat : Jl. Kabun Pulasan, Kota Bukittinggi, Sumbar  
Nomor Handphone : 082287257192  
Email : [indianggesti19@gmail.com](mailto:indianggesti19@gmail.com)

### **Riwayat Pendidikan**

2020-2024 : UIN Sumatera Utara  
2017-2020 : MAN 2 Bukittinggi  
2014-2017 : MTsN 2 Bukittinggi  
2008-2014 : SDN 03 Pakan Kurai  
2007-2008 : TK Flora Bukittinggi

### **Riwayat Magang**

2024 : UPTD RS Khusus Paru Sumatera Utara

### **Riwayat Organisasi**

2020-2024 : Anggota Forum Mahasiswa Berprestasi  
(FORMASI)  
2019-2020 : Anggota Rebana  
2017-2020 : Pencak Silat  
2014 : Anggota Osis di MTsn 2 Bukittinggi



## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT. Sebab, berkat rahmat dan bimbingannya, penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Pada Pasien Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.” Semoga sholawat dan salam terus tercurah kehadiran Rabb Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan kaum muslimin yang senantiasa mengikuti ajarannya hingga akhir zaman.

Penulis mengalami banyak kesulitan dalam menyusun skripsi ini, namun berkat dukungan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak, penulis dapat berhasil menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati dan rasa hormat, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang berikut:

1. Ibu Prof. Dr. Nurhayati, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) Medan.
2. Bapak Prof. Dr. Mesiono, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU ) Medan.
3. Bapak Dr. Hasrat Efendi Samosir, M.A, selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Dr. Asnil Aidah Ritonga, M.A, selaku Wakil Dekan II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Peneliti turut mengucapkan terima kasih atas waktu, ilmu, bimbingan, serta segala

kebaikan yang telah diberikan dalam bimbingan integrasi keislaman pada penelitian ini.

5. Bapak Dr. Irwansyah, M.H, selaku Wakil Dekan III Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Kepada Bapak Rapotan Hasibuan SKM, M. Kes, selaku Ketua Program Studi Strata 1 (S1) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
7. Ibu Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes, selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
8. Ibu Zata Ismah, S.K.M., M.K.M selaku Koordinator peminatan Epidemiologi FKM UINSU Medan dan Penguji Sempro yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingannya selama penulis menempuh studi di FKM UINSU.
9. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes selaku pembimbing skripsi penulis. Saya mengucapkan terima kasih atas waktu, perhatian, dan segala bimbingan serta arahnya selama penulisan skripsi ini. Serta, segala pelajaran dan ilmu yang diberikan selama saya menjadi Mahasiswa FKM UINSU Medan.
10. Ibu Yulia Khairina Ashar, S.KM, M.K.M. Selaku dosen ketua penguji sidang Munaqasyah pada penelitian ini. Saya mengucapkan terima kasih karena telah memberikan waktu, ilmu serta saran pada penelitian ini.
11. Kepada seluruh Staff dan Dosen Pengajar di FKM UINSU Medan. Penulis mengucapkan terimakasih atas ilmu yang telah diberikan kepada penulis semasa menjadi Mahasiswa FKM UINSU Medan.

12. Bapak dr. Jefri Suska selaku Direktur UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam proses administrasi dan memberikan izin penelitian.
13. Teristimewa untuk Mama yang selalu ada setiap saat dari kecil hingga saat ini, memberikan kasih sayang dan dukungan doa selalu dalam menyusun skripsi.
14. Terkhusus untuk saudari (Uchi Mardiah dan Eysa Chelsilia) yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
15. Teman baik penulis Lailan Aziza yang telah memberika dukungan dan bantuan berupa tenaga dan waktu yang telah bersedia menjadi enumerator dalam penelitian lapangan.
16. Teman baik penulis Ardana Syahrana yang selalu membantu penulis dalam mengerjakan SPSS dan yang paling suka membuat pesta di kost penulis.
17. Teman baik penulis Auliya Hazmi yang selalu memberikan penulis semangat dalam menyusun skripsi, selalu menemani penulis dikost kalau lagi kesepian, paling suka buat party, dan membantu penulis saat Sidang Munaqasyah.
18. Teman baik penulis Devi Rani Said Putri yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi dan bersedia membantu penulis sebagai asisten Sempro.
19. Teman baik penulis Ainun Zakiah yang selalu menemani penulis pergi ke kampus, rela berjalan kaki membantu penulis menjumpai dosen pembimbing.

20. Teman baik penulis Mutiara Tri Hafidzah Haryani yang selalu memberikan penulis support dan semangat dalam menyusun skripsi.
21. Teman baik penulis Windi Wulan Rahayu Nasution yang rela menjadi fotografer saat sidang.
22. Rekan-rekan Peminatan Epidemiologi dan Kelas IKM 5 angkatan 2020 atas pengalaman dan kisah yang berkesan selama melaksanakan studi di FKM UINSU Medan.
23. Di akhir, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu per satu.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca untuk penyempurnaan skripsi ini.

Medan, 17 Juli 2024

Penulis

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

Indi Anggesti

Nim. 0801202056

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Bagi Penulis .....	8
1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara.....	8
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	9
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS.....</b>	<b>10</b>
2.1 PPOK.....	10
2.1.1 Definisi PPOK.....	10
2.1.2 Terminologi Pada PPOK.....	12
2.1.3 Gejala PPOK .....	14
2.1.4 Klasifikasi PPOK .....	16
2.1.5 Faktor Risiko PPOK.....	18
2.1.6 Risiko Komplikasi PPOK .....	29
2.1.7 Diagnosis PPOK .....	30
2.1.8 Patofisiologi PPOK.....	35
2.1.9 Peran Puskesmas dan Pelayanan Primer Pada PPOK .....	38
2.2 UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Sumatera Utara .....	41
2.2.1 Profil UPTD Rumah Sakit Khusus Paru .....	41

2.2.2	Visi dan Misi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru .....	41
2.2.3	Tugas UPTD Rumah Sakit Khusus Paru .....	42
2.2.4	Fungsi UPTD Rumah Sakit Khusus Paru .....	42
2.2.5	Pelayanan UPTD Rumah Sakit Khusus Paru.....	43
2.3	Kajian Integrasi Keislaman .....	51
2.3.1	Faktor Risiko Polusi Udara dalam Perspektif Islam .....	51
2.3.2	Faktor Risiko Kebiasaan Merokok dalam Perspektif Islam.....	54
2.4	Kerangka Teori.....	57
2.5	Kerangka Konsep .....	58
2.6	Hipotesis .....	59
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>60</b>
3.1	Jenis dan Desain Penelitian .....	60
3.2	Waktu dan Lokasi Penelitian.....	60
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian .....	60
3.3.1	Populasi Penelitian .....	60
3.3.2	Sampel Penelitian.....	61
3.3.3	Besar Sampel.....	62
3.3.4	Teknik Pengambilan Sampel.....	63
3.4	Variabel Penelitian .....	64
3.5	Definisi Operasional.....	64
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	68
3.6.1	Jenis Data .....	68
3.6.2	Alat atau Instrumen Penelitian.....	68
3.6.3	Prosedur Pengumpulan Data.....	69
3.7	Teknik Pengolahan Data .....	69
3.8	Analisis Data .....	70
3.9	Teknik Penyajian Data .....	71
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>72</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	72
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	72
4.1.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diagnosis PPOK.....	72
4.1.3	Karakteristik Responden Penelitian .....	73
4.1.4	Faktor Kejadian PPOK.....	75
4.2	Pembahasan .....	82

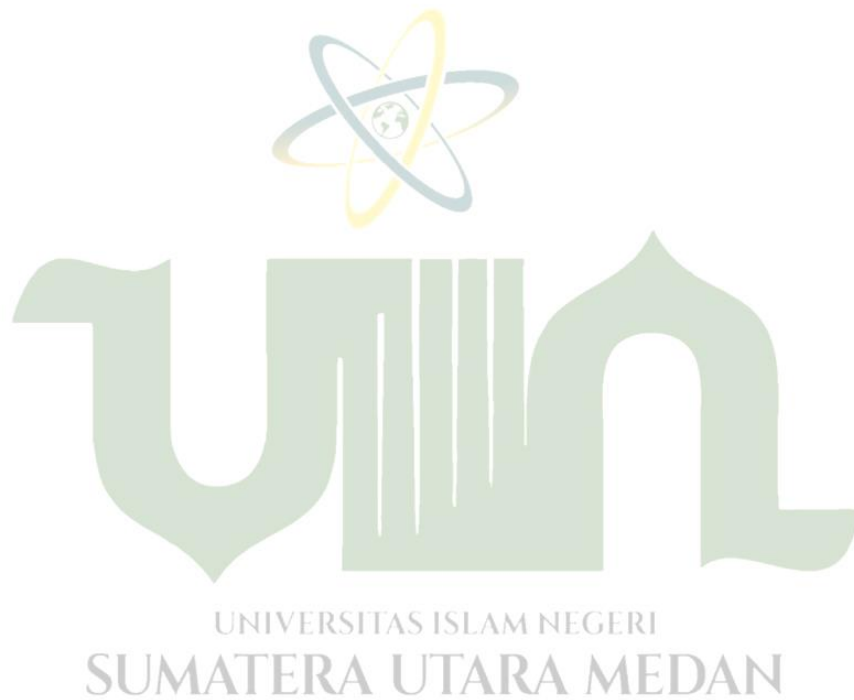


4.2.1	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian PPOK .....	82
4.2.2	Hubungan Usia dengan Kejadian PPOK .....	83
4.2.3	Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian PPOK .....	84
4.2.4	Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian PPOK.....	87
4.2.5	Hubungan Riwayat penyakit pernapasan dengan Kejadian PPOK .	91
4.2.6	Hubungan Faktor keturunan dengan Kejadian PPOK .....	92
4.3	Kajian Integrasi Keislaman .....	93
4.3.1	Kesehatan Dalam Perspektif Islam .....	93
4.3.2	Usia dengan Kesehatan dalam Pandangan Islam.....	96
4.3.3	Pekerjaan dengan Kesehatan Jasmani dalam Pandangan Islam.....	98
4.3.4	Kebiasaan Merokok dengan Kesehatan Jasmani dalam pandangan Islam	99
<b>BAB V PENUTUP.....</b>		<b>105</b>
5.1	Kesimpulan.....	105
5.2	Saran .....	107
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>108</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>118</b>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 PPOK.....	10
Gambar 2.2 Bronkitis Kronis dan Emfisema .....	35
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	57
Gambar 2.4 Kerangka Konsep .....	58
Gambar 4.5 Lokasi Penelitian .....	72
Gambar 4.6 Grafik Diagnosis PPOK Kelompok Kasus dan Kontrol .....	73



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Sesak .....	15
Tabel 2.2 Klasifikasi PPOK Berdasarkan Etiologi (Etiotipe).....	16
Tabel 2.3 Klasifikasi Derajat Keparahan Pada PPOK .....	17
Tabel 2.4 Indikator Kunci Untuk Mendiagnosis PPOK .....	31
Tabel 3.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi Pada Kelompok Kasus dan Kontrol .....	61
Tabel 3.6 Sampel Minimal Untuk Setiap Variabel .....	63
Tabel 3.7 Teknik Pengambilan Sampel .....	64
Tabel 3.8 Definisi Operasional .....	64
Tabel 4.9 Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Kasus dan Kontrol .....	73
Tabel 4.10 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian PPOK.....	75
Tabel 4.11 Hubungan Usia dengan Kejadian PPOK .....	76
Tabel 4.12 Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian PPOK.....	77
Tabel 4.13 Hubungan Masa Kerja dengan Kejadian PPOK .....	77
Tabel 4.14 Hubungan Status Merokok dengan Kejadian PPOK .....	78
Tabel 4.15 Hubungan Lama Merokok dengan Kejadian PPOK.....	78
Tabel 4.16 Hubungan Lokasi Terpapar Asap Rokok dengan Kejadian PPOK.....	79
Tabel 4.17 Hubungan Lama Terpapar Asap Rokok dengan Kejadian PPOK .....	80
Tabel 4.18 Hubungan Riwayat Penyakit Pernapasan dengan Kejadian PPOK ....	80
Tabel 4.10 Hubungan Faktor Keturunan dengan Kejadian PPOK .....	81