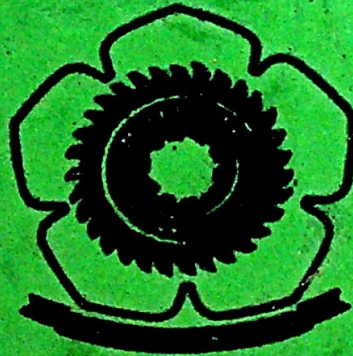


**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**GAMBARAN ANGKA PEDERITA BRONKITIS KRONIK PADA  
PEKERJA PT. SEMEN BATURAJA PALEMBANG  
PERIODE FEBRUARI - MEI 2005**

**Dijukan sebagai syarat untuk  
memperoleh sebutan Sarjana kedokteran**



Fk  
2005

**Oleh:**

**Siti Chella Putri Ayu  
04013100074**

234 07

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2005**

S  
616.234 07

Ayu

g

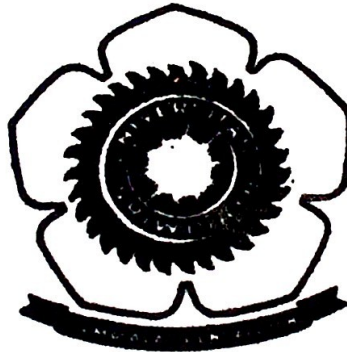
e-05 1278

2005

**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**GAMBARAN ANGKA PEDERITA BRONKITIS KRONIK PADA  
PEKERJA PT. SEMEN BATURAJA PALEMBANG  
PERIODE FEBRUARI - MEI 2005**

**Diajukan sebagai syarat untuk  
memperoleh sebutan Sarjana kedokteran**



12609/

12891

**Oleh:**

***Siti Chalia Putri Ayu***  
**04013100074**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2005**

LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

GAMBARAN ANGKA PENDERITA BRONKITIS KRONIK PADA  
PEKERJA PT. SEMEN BATURAJA PALEMBANG  
PERIODE FEBRUARI – MEI 2005



Oleh :

Siti Chalia Putri Ayu  
04013100074

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat guna  
memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya

Palembang, Juni 2005

Dosen Pembimbing Substansi,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "F. Hadi Halim", written over a horizontal line.

Dr. F. Hadi Halim, SpPd, KP  
NIP. 140 071 676

Dosen Pembimbing Metodologi,

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Erial Bahar", written over a horizontal line.

Dr. Erial Bahar, Msc  
NIP. 130 604 352

Dekan Fakultas Kedokteran,



Dr. Zarkasih Anwar, Sp.A(K)  
NIP. 130 539 792

## ABSTRAK

### GAMBARAN ANGKA PENDERITA BRONKITIS KRONIK PADA PEKERJA PT. SEMEN BATURAJA PALEMBANG PERIODE FEBRUARI – MEI 2005 (Siti Chalia Putri Ayu, 28 Halaman, 2005)

Bronkitis adalah penyakit yang menyerang saluran napas. Bronkitis dapat akut maupun kronik. Jika mengalami infeksi pernapasan, penyakit ini dapat berlanjut menjadi bronkitis akut karena kelainan ini disebabkan oleh virus yang menyebabkan flu dan faringitis yang menyebar ke saluran napas. Bronkitis kronik biasanya terdapat bersama-sama emfisema paru pada seorang penderita. Dalam keadaan lanjut, bronkitis kronik sering menyebabkan obstruksi saluran nafas yang menetap dan dinamakan penyakit paru obstruktif menahun (PPOM) atau *chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*.

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari wawancara terstruktur pada responden yang telah dipilih secara acak, dan didapatkan sebanyak 100 responden. Responden terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berusia antara 26-60 tahun. Usia 26-60 dipilih karena merupakan usia yang produktif.

Data diambil pada bulan Maret 2005 - Mei 2005 di PT. Semen Baturaja Palembang dengan jenis penelitian secara *cross sectional*. Dari hasil pengumpulan data didapatkan, sebesar 34% untuk responden yang berusia antara 26-40 tahun, sebesar 49% untuk responden yang berusia antara 41-50 tahun, dan sisanya sebesar 17% untuk responden yang berusia antara 51-60 tahun. Didapatkan juga data sebesar 100% responden berjenis kelamin laki-laki.

Beberapa data menunjukkan bahwa cukup beresikonya pekerja PT. Semen Baturaja Palembang untuk menderita bronkitis kronik, hal ini dapat diamati dari 100 responden yang diwawancarai, terdapat 63(63%) responden yang mengaku merokok, 18(18%) responden yang bekerja di bagian pengantongan semen dan bekerja lebih dari 5 jam, serta faktor lainnya. Akan tetapi beberapa data lain seperti riwayat bronkitis kronik pada keluarga sebesar 0%, riwayat penyakit emfisema paru dan tbc paru pada responden sebesar 0%, serta gejala-gejala klinik yang terjadi sebesar 7,0% menunjukkan hal sebaliknya, yaitu kurang beresikonya pekerja PT. Semen Baturaja Palembang untuk menderita bronkitis kronik. Oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa frekuensi terjadinya bronkitis kronik pada pekerja PT. Semen Baturaja Palembang adalah kecil.

Angka 7,0% bukanlah angka yang kecil, dan justru angka ini harus diperhatikan agar tidak menjadi lebih besar. Oleh karena itu peneliti ingin menyampaikan kepada seluruh pekerja PT. Semen Baturaja serta seluruh masyarakat agar memulai untuk berpola hidup sehat. Terutama untuk mereka yang memiliki riwayat emfisema paru dan tbc paru, serta riwayat bronkitis kronik dalam keluarga sebaiknya menghindari kebiasaan merokok serta berada di tempat-tempat yang berdebu dan berpolusi.

Kata Kunci: *Bronkitis Kronik Pada pekerja PT. Semen Baturaja*

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA PALEMBANG 2005**

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya-lah Laporan Pengalaman Belajar Riset ini akhirnya dapat dirampungkan. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat guna mendapatkan sebutan Sarjana kedokteran.

Saya juga ingin mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya dan setulus-tulusnya kepada:

1. Ayahanda Dr. R. H. A. Hamid Rasyid dan ibunda Dr. Hj. Erly Hamid yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, serta dukungan baik moral maupun spiritual.
2. Dr. F. Hadi Halim, SpPD, KP dan Dr. Erial Bahar, Msc yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan pengarahan, bimbingan, dan nasihat tentang penelitian ini.
3. Seluruh pimpinan beserta staf Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kemudahan-kemudahan serta bantuan-bantuan selama ini.
4. Karyawan PT. Semen Baturaja yang telah memberikan kesempatan agar dapat melakukan pendataan di PT. Semen Baturaja Palembang.
5. Seta Pratama. A, Alfathani, Fani Paulina, serta teman-teman sekalian yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dukungan dan informasi yang berharga untuk penyusunan laporan ini.

Semoga Allah SWT akan memberikan balasan dan pahala yang lebih atas semua jasa baik dan bantuan yang telah diberikan kepada saya. Harapan saya sebagai penulisan adalah semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi kita semua.

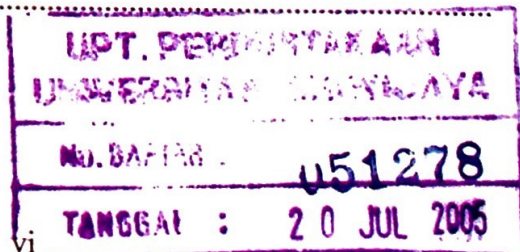
Wassalam,

Palembang, Juni 2005

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	4
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Bronkitis Kronik .....	6
2.1.1. Definisi .....	6
2.1.2. Patologi .....	6
2.1.3. Patogenesis .....	7
2.1.4. Patofisiologi .....	9
2.1.5. Manifestasi Klinis .....	11
2.1.6. Keluhan .....	11
2.1.7. Pemeriksaan Fisis .....	13



### BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian .....	14
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	14
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	14
3.4. Variabel Penelitian .....	15
3.5. Cara Pengumpulan Data .....	16
3.6. Prosedur Kerja Penelitian .....	16
3.7. Batasan Operasional .....	16
3.8. Pengolahan Data .....	17

### BAB IV. HASIL DAN KESIMPULAN

4.1. Karakteristik Responden	
4.1.1. Usia Responden .....	18
4.1.2. Jenis Kelamin .....	19
4.2. Karakteristik Merokok Pada Responden .....	19
4.3. Riwayat Penyakit Bronkitis Kronis Dan Penyakit Lain .....	20
4.4. Bagian Tempat Kerja Responden .....	21
4.5. Keluhan Responden Yang Berhubungan Dengan Bronkitis Kronis ....	22
4.6. Tabulasi Silang Beberapa Variabel .....	25

BAB V. KESIMPULAN .....	28
-------------------------	----

### DAFTAR PUSTAKA



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....	18
Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	19
Tabel 3. Kebiasaan Merokok Responden 1 .....	20
Tabel 4. Kebiasaan Merokok Responden 2 .....	20
Tabel 5. Karakteristik Pekerjaan Responden 1 .....	21
Tabel 6. Karakteristik Pekerjaan Responden 2 .....	22
Tabel 7. Keluhan Yang Berhubungan Dengan Bronkitis Kronis 1 .....	23
Tabel 8. Keluhan Yang Berhubungan Dengan Bronkitis Kronis 2 .....	23
Tabel 9. Keluhan Yang Berhubungan Dengan Bronkitis Kronis 3 .....	24
Tabel 10. Responden Yang Mengalami Sesak Nafas .....	24
Tabel 11. Responden Yang Mengalami Sakit Kepala .....	25
Tabel 12. Umur dan Kebiasaan Merokok .....	25
Tabel 13. Bagian Tempat Kerja dan Lama Bekerja .....	26
Tabel 14. Keluhan Yang Berhubungan Dengan Bronkitis Kronis .....	26

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bronkitis adalah penyakit yang menyerang saluran napas. Bronkitis dapat akut maupun kronik. Jika mengalami infeksi pernapasan, penyakit ini dapat berlanjut menjadi bronkitis akut karena kelainan ini disebabkan oleh virus yang menyebabkan flu dan faringitis yang menyebar ke saluran napas. Jika kondisi jantung dan paru baik maka bronkitis dapat sembuh dalam beberapa hari. Bronkitis kronik biasanya berhubungan dengan kebiasaan merokok atau tinggal di lingkungan yang tingkat polusinya tinggi.

Bronkitis kronik biasanya terdapat bersama-sama emfisema paru pada seorang penderita. Dalam keadaan lanjut, bronkitis kronik sering menyebabkan obstruksi saluran nafas yang menetap dan dinamakan penyakit paru obstruktif menahun (PPOM) atau *chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*.

Di negara-negara Barat, ilmu pengetahuan dan industri telah maju dengan mencolok, tetapi telah pula menimbulkan pencemaran lingkungan dan polusi. Ditambah lagi dengan masalah merokok, mengakibatkan penyakit bronkitis kronik menjadi suatu masalah besar. Di Inggris dan Amerika Serikat penyakit paru-paru menahun merupakan salah satu penyebab utama ketidakmampuan penderita untuk bekerja dan kematian. Di Amerika Serikat terdapat 7,5 juta penderita penyakit bronkitis kronik. Kira-kira 10-25% penduduknya menderita *simple chronic bronchitis*. Lebih banyak terdapat pada laki-laki di atas 40 tahun. Di Inggris penderita

penyakit bronkitis kronik telah kehilangan hari kerja pada tahun 1955 dalam nilai uang sebanyak 30 milyar dolar. Lebih banyak terdapat pada laki-laki, sekitar 17% dan 8% wanita, India 3% serta Nepal 12%. Penderita-penderita PPOM di Amerika Serikat pada tahun 1979 telah mengeluarkan biaya pengobatan sebanyak 6,5 milyar dolar.

Sedangkan di Indonesia, penelitian-penelitian mengenai penyakit ini sangatlah kurang. Dari penelitian Edo dan kawan-kawan di Kalimantan Tengah, insidensi bronkitis kronik adalah 6,1%. Di poliklinik konsultasi Paru Rumah Sakit Persahabatan Jakarta, Nawas dan kawan-kawan mendapatkan 26% penderita yang berobat adalah PPOM, kedua terbanyak setelah penyakit tuberkulosis paru. Tetapi penderita bronkitis kronik yang dirawat di Sub Unit Pulmonologi, UPF/Laboratorium Penyakit Dalam Rumah Sakit Hasan Sadikin/Fakultas Kedokteran Unpad Bandung selama tahun 1968-1978 adalah 6,21% dari seluruh penderita paru, merupakan keenam terbanyak setelah penyakit tuberkulosis paru.

Sesuai dengan gagasan WHO yaitu "Kesehatan bagi semua di tahun 2000", dalam Sistem Kesehatan Nasional diperkirakan pada tahun 2000 di Indonesia orang-orang berusia di atas 40 tahun akan relatif bertambah, karena angka kematian yang menurun. Ini berarti perlunya peningkatan pelayanan bagi penyakit-penyakit yang tidak menular seperti kanker, penyakit jantung dan penyakit degeneratif lainnya. Diingat pula di masa-masa mendatang akan adanya penambahan penduduk, meningkatnya industri, konsumsi rokok yang tinggi, serta peningkatan pencemaran lingkungan dan polusi. Melihat hal-hal demikian diperkirakan di tahun-tahun mendatang penderita bronkitis kronik di Indonesia akan terus meningkat.

Bronkitis kronik biasanya mulai pada seorang penderita perokok berumur 15-25 tahun. Pada umur 25-35 tahun kemampuan kerja beratnya mulai menurun dan mulai timbul perubahan pada saluran napas kecil dan fungsi paru mulai pula berubah. Umur 35-45 tahun timbul batuk yang produktif. Umur 56-65 tahun dapat terjadi kegagalan pernapasan dan dapat menyebabkan meninggal dunia.

Pekerja pabrik memiliki jam kerja yang cukup lama. Mereka bekerja dari pagi hari hingga sore hari dengan menghirup udara yang tidak bersih. Mengingat hal ini, ditambah pula dengan kebiasaan merokok yang cukup tinggi, peneliti ingin mencoba mengetahui seberapa besar gambaran terjadinya bronkitis kronik pada pekerja PT. Semen Baturaja tersebut.

## 1.2 Perumusan Masalah

Permasalahan yang coba untuk diangkat pada penelitian ini, yaitu untuk mengetahui gambaran terjadinya bronkitis kronik pada pekerja PT. Semen Baturaja Palembang. Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa penyakit bronkitis kronik dapat terjadi karena pencemaran lingkungan dan polusi, ditambah dengan masalah merokok, maka peneliti berinisiatif untuk mencoba mengaitkan secara deskriptif antara pekerja PT. Semen Baturaja yang bekerja dengan udara yang tidak bersih serta merokok dengan gambaran timbulnya bronkitis kronik.

Pekerja dipabrik menurut pengamatan peneliti mempunyai resiko lebih besar terkena bronkitis kronik dibandingkan dengan Karyawan Administrasi. Hal ini dimungkinkan karena polusi udara dalam lingkungan pabrik lebih buruk. Sedangkan untuk masalah merokok peneliti juga menilai mereka memiliki kebiasaan

merokok yang cukup tinggi di lingkungan pabrik. Bronkitis kronik sangat berbahaya bagi kesehatan karena dapat menyebabkan perubahan pada saluran pernafasan dan dapat menyebabkan kematian.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk lebih meningkatkan kualitas kesehatan bangsa Indonesia. Menanamkan pengertian bahwa mencegah itu lebih baik daripada mengobati. Dan juga disini peneliti mencoba mengetuk kesadaran para pekerja baik maupun masyarakat umum, untuk menggunakan masker di tempat yang udaranya terpolusi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pekerja PT. Semen Baturaja yang mempunyai kebiasaan merokok
2. Mengidentifikasi pekerja PT. Semen Baturaja yang memiliki gejala bronkitis kronik

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal atau penelitian pendahuluan, penelitian selanjutnya yang sejenis atau terkait. Peneliti juga mengharapkan data dari penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para praktisi maupun institusi kesehatan agar bisa mengambil tindakan dalam rangka meningkatkan kesehatan

penduduk terutama yang berada dalam usia produktif agar lebih optimal dalam berkarya tanpa harus terkena resiko bronkitis kronik akibat polusi udara dan kebiasaan merokok serta faktor lainnya.

Dari penelitian ini diharapkan masyarakat mulai membuka mata terhadap efek-efek yang tidak menguntungkan serta berbahayanya penyakit bronkitis kronik. Para penderita bronkitis kronik pun diharapkan dapat lebih menjaga kesehatan, terutama hal-hal yang berkaitan dengan bronkitis kronik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. M.D, F. Denette Adams. 1958. *Physical Diagnosis*. The Williams & Wilkins Co. Baltimor.
2. Soeparman, dan Sarwono Waspadji. 1998. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
3. Physician' Desk Reference (1986) & Physician's Desk Reference for Nonprescription (1986).
4. *Kamus Kedokteran DORLAND*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
5. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Guyton & Hall.
6. Dr. Samsuridjal Djauzi. Konsultasi Kesehatan. Jakarta. Oktober 2002  
<http://www.kompas.com/kompas-cetak/0210/13/IPTEK/xkon22.htm>
7. Topik: Penyakit: Bronkitis Kronik. Oktober 2000.  
<http://www.infokes.com/today/artikelview.html?item.ID=129&topik.penyakit>
8. Rokok dan Kematian.  
[rileks.com/netstudent/asaltahu/indeks.cfm?id=6](http://rileks.com/netstudent/asaltahu/indeks.cfm?id=6)
9. Dr. Samsuridjal Djauzi. Konsultasi: Dapatkah Bronkitis Kronik Disembuhkan. Juli 2002.  
<http://www.kompas.com/kesehatan/news/0207/28/222711.htm>
10. Batuk, Jangan Dianggap Remeh.  
<http://www.idionline.org/pelita/view.php/5>