

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) ialah penyakit pada paru-paru terjadi karena hasil dari peradangan kronis akibat terpapar partikel gas, mengakibatkan penyumbatan jalan napas yang tidak dapat normal kembali sepenuhnya (Fadhilah, 2024). PPOK tidak dapat disembuhkan sepenuhnya meskipun dapat dicegah dan di obati, sehingga pengobatan yang efisien sangat penting untuk meringankan gejala yang dirasakan dan meningkatkan kesejahteraan hidup pasien (Fadhilah, 2024). Faktor risiko pada pasien PPOK antara lain yaitu merokok, pencemaran udara, usia, bidang pekerjaan, infeksi, dan jenis kelamin (Ramli et al., 2023).

WHO menyatakan bahwa PPOK adalah penyebab kematian keempat paling umum di dunia, atau sekitar 5% dari seluruh kematian global. Sekitar 90% dari kematian diakibatkan oleh PPOK yang dialami individu dengan usia di bawah 70 tahun terjadi pada negara dengan pendapatan rendah dan menengah. PPOK merupakan urutan kedelapan penyakit yang paling banyak menimbulkan masalah kesehatan secara global (WHO, 2024).

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas), sekitar 3,7% masyarakat Indonesia atau sekitar 9,2 juta orang menderita PPOK. Nusa Tenggara Timur memiliki angka prevalensi tertinggi (10,0%), Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan (6,7%), dan Bali (3,5%) (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2024 kasus PPOK tertinggi terdapat di Kabupaten Gianyar yaitu sebanyak 674 kasus (Dinas

Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2022 terdapat kasus PPOK sebanyak 63 kasus, pada tahun 2023 terdapat 183 kasus, dan pada tahun 2024 terdapat 128 kasus.

PPOK lebih sering terjadi dan tingkatnya meningkat seiring bertambahnya usia, serta prevalensinya lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita (Kemenkes RI, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Hartina, Wahiduddin and Rismayanti (2021), di RSUD Kota Makassar Tahun 2020 didapatkan distribusi responden pada laki-laki sejumlah 28 orang (80,0%) mengalami PPOK sedangkan responden pada perempuan sebanyak 7 orang (20,0%) mengalami PPOK.

PPOK adalah gangguan pernapasan menahun yang ditandai dengan batuk yang menghasilkan dahak, kesulitan bernapas, dan terhambatnya aliran udara di paru-paru. PPOK adalah kondisi kronis yang sering kali melibatkan emfisema, bronkitis kronis, dan asma. (Rab, 2017). Bronkitis kronis mengakibatkan iritasi konstan dari asap menyebabkan reaksi pernapasan berupa hipersekresi lendir dan inflamasi. Hal ini mengakibatkan perubahan struktural pada saluran napas, dengan ciri khas berupa peningkatan jumlah kelenjar penghasil lendir dan sel goblet, serta penurunan kemampuan silia dalam membersihkan lendir (Smeltzer and Bare, 2002). Peningkatan produksi lendir dan sekresi yang tertahan menyebabkan individu kesulitan memicu batuk yang efektif untuk mengeluarkan lendir (Smeltzer and Bare, 2002). Emfisema paru merupakan kondisi patologis yang ditandai dengan perubahan struktural pada anatomi paru. Perubahan ini meliputi dilatasi yang tidak normal pada saluran udara di bagian distal bronkiolus terminalis, disertai dengan kerusakan alveoli. Akibat kerusakan alveoli, elastisitas jaringan paru menurun,

yang mengakibatkan penyempitan pada saluran napas (Wahid and Suprpto, 2013). Asma berlangsung melalui proses inflamasi kronis pada saluran napas yang mengakibatkan edema mukosa, peningkatan produksi lendir, dan inflamasi pada dinding saluran napas (Dillasamola, 2023). Asma merupakan penyakit yang ditandai dengan respons yang berlebihan pada saluran pernapasan (trakeobronkial) terhadap berbagai pemicu. Kondisi ini menyebabkan penyempitan saluran napas yang terjadi secara periodik dan dapat kembali normal akibat kontraksi otot polos bronkus (bronkospasme) (Manurung, 2018). Hasil penelitian dari Anggraeni & Susilo (2024) di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa yaitu ditemukan adanya batuk berdahak tidak produktif pada pasien PPOK, berbeda dengan kondisi umum pasien PPOK yang sering mengalami batuk berdahak produktif. Perbedaan ini dijelaskan bahwa pada fase awal PPOK, batuk cenderung tidak produktif dan dapat berkembang menjadi produktif jika terjadi infeksi berulang. Batuk berdahak tidak produktif yang dialami pasien dalam penelitian ini diduga terjadi akibat penyempitan atau tertutupnya saluran pernapasan karena adanya peradangan. Hal ini didukung oleh keterangan pasien yang mengalami batuk berdahak selama dua minggu dengan dahak berwarna putih dan sedikit kental yang sulit dikeluarkan.

PPOK disebabkan karena adanya korelasi erat antara pajanan yang besar terhadap partikel atau gas berbahaya. Merokok menjadi salah satu faktor resiko utama PPOK (WHO, 2023). Melebihi 70% kasus PPOK terjadi pada negara yang memiliki pendapatan tinggi, di negara dengan pendapatan rendah dan menengah sekitar 30-40% kasus PPOK disebabkan oleh merokok tembakau (WHO, 2023). Merokok menyebabkan sekitar 225.700 kematian setiap tahun diindonesia (WHO, 2020).

Paparan asap rokok akan memperparah kondisi kesehatan melalui proses peradangan, produksi lendir berlebihan, dan peningkatan jumlah sel penghasil lendir pada pasien PPOK. (Suryadinata, 2018). Asap rokok memiliki kandungan ribuan senyawa berbahaya yang sangat merusak kesehatan. Senyawa-senyawa ini memasuki sistem pernapasan dan melekat pada lapisan dinding pernapasan, menyebabkan penumpukan dan infeksi seiring waktu. Penumpukan zat berbahaya ini memicu produksi lendir berlebih, menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan bakteri. Kondisi ini dapat menyebabkan peradangan dan penyempitan saluran napas, serta mengurangi elastisitas paru-paru, hal tersebut dapat mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan napas terhadap pasien PPOK (Nuryani, 2021).

Tingkat kerusakan saluran pernapasan akibat paparan zat berbahaya dalam asap rokok sangat dipengaruhi oleh seberapa kuat dan berapa lama paparan tersebut terjadi. Semakin sering seseorang terpapar asap rokok, semakin cepat kerusakan saluran pernapasannya terjadi. Kondisi inilah yang menyebabkan perokok sangat rentan terhadap penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) (Nuryani, 2021).

Salah satu masalah keperawatan utama pada pasien PPOK adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Kondisi ini terjadi karena pasien tidak mampu mengeluarkan sekret atau mengatasi sumbatan pada saluran napas, sehingga jalan napas tidak dapat berfungsi dengan baik (Sangadji and Faisal, 2024). Kondisi ini ditunjukkan oleh beberapa tanda dan gejala, meliputi batuk yang tidak efektif, produksi dahak berlebihan, bunyi napas wheezing atau mengi dan ronkhi, sesak napas, kesulitan berbicara, sesak saat berbaring (ortopnea), kegelisahan, kebiruan

(sianosis), suara napas yang melemah, perubahan frekuensi dan pola pernapasan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pencegahan primer PPOK sangat diperlukan karena peningkatan umur dan kebiasaan hidup tidak sehat seperti merokok berkorelasi dengan naiknya risiko penyakit ini (Khasanah, Basuki and Setiyabudi, 2024). Menurut Ratih Ardini (2012), dalam buku bahaya merokok bagi kesehatan, ada beberapa program yang dirancang untuk membantu perokok berhenti merokok. Program-program yang efektif umumnya mencakup dukungan sosial, pelatihan keterampilan dan pemecahan masalah, promosi gaya hidup sehat, serta penggunaan terapi farmakologi (Tahery *et al.*, 2021). Peningkatan polusi udara telah menyebabkan peningkatan drastis jumlah penderita penyakit paru-paru kronis (PPOK) di seluruh dunia. Maka dari itu, pemerintah perlu bertindak tegas dalam bentuk legislasi untuk mengurangi risiko kesehatan akibat polusi udara (Tahery *et al.*, 2021).

Penanganan bagi penderita PPOK dapat dilakukan melalui metode farmakologis dan non-farmakologis. Implementasi non-farmakologis pada pasien PPOK salah satunya yaitu melakukan latihan batuk efektif (Ramli, Ismansyah and Andrianur, 2023). Suatu cara untuk mengeluarkan sekret dari jalan napas yaitu dengan menggunakan batuk efektif. Batuk efektif dilakukan untuk mengoptimalkan kemampuan paru-paru untuk mengembang dan mengisi udara saat bernapas, menggerakkan sekret, dan menghindari dampak negatif dari retensi sekresi. (Trevia, 2021). Tindakan secara farmakologi yaitu terapi nebulizer, terapi nebulizer menunjukkan efektivitasnya dalam melegakan saluran pernapasan yang tersumbat oleh sekret, benda asing yang dapat diukur melalui suara napas, frekuensi napas, dan saturasi O₂ (Trevia, 2021).

Perawat sebagai salah satu professional dalam tim pelayanan kesehatan, diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan yang professional pada pasien PPOK secara keseluruhan. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis ingin melakukan studi laporan kasus mengenai “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Besihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam laporan ini yaitu: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Besihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Laporan kasus ini dilakukan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan besihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Menguraikan hasil pengkajian pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025

- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025
- f. Melakukan analisis terhadap asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di Gedung Ayodya Lantai 3 RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Laporan kasus ini diharapkan mampu memperluas wawasan di bidang kesehatan serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas akibat PPOK. Selain itu, laporan kasus ini diharapkan menjadi dasar data untuk penelitian lanjutan dengan metode lainnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa masukan dan informasi untuk meningkatkan pengelolaan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan laporan kasus ini dapat memperluas dan memperdalam pemahaman para tenaga profesional kesehatan, terutama perawat, mengenai asuhan keperawatan pasien PPOK yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif.