

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) ialah kondisi paru-paru yang heterogen, ditandai dengan gejala pernafasan kronis seperti sesak nafas, batuk, produksi dahak/sputum yang diakibatkan oleh kelainan pada saluran nafas (bronkitis kronis) dan alveoli (emfisema) yang bersama-sama menyebabkan obstruksi aliran udara peristen dan progresif (GOLD Science Committee, 2022). Menurut data epidemiologi, PPOK diperkirakan menjadi penyebab kematian ketiga terbesar di dunia. Meskipun prognosis pada pasien PPOK membaik dengan modalitas pengobatan baru, angka kematian yang terjadi pada pasien PPOK masih tinggi (Pahal Parul et al., 2023). Secara keseluruhan PPOK tetap menjadi masalah kesehatan global yang sangat membutuhkan perhatian serius, terutama terkait faktor risiko yang menyebabkan terjadinya PPOK, seperti polutan dan kebiasaan merokok (d'Elia et al., 2024).

Penyakit paru obstruktik kronik (PPOK) merupakan penyakit yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara paru yang disebabkan oleh paparan zat berbahaya. Pada pasien PPOK seringkali mengeluh sesak nafas, batuk yang tak kunjung sembuh, dan adanya produksi dahak. Gejala ini dapat berkisar dari tanpa gejala hingga hal yang paling menakutkan adalah gagal nafas. Penyakit ini sering kali dikaitkan dengan perubahan struktural paru-paru akibat peradangan kronis akibat paparan gas berbahaya yang berkepanjangan (Anuj, 2023)

PPOK ialah sekumpulan penyakit paru yang berlangsung lama dan ditandai dengan peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai gambaran

patofisiologis utamanya (Sylvia, 2006). Bronkitis kronik merupakan peradangan jangka panjang pada bronkus yang menyebabkan produksi sputum berlebihan dan batuk produktif kronik. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh paparan rokok atau polusi udara. Kerusakan silia dan peningkatan produksi mukus menyebabkan obstruksi jalan napas. Gejala utama adalah batuk produktif yang menetap, sesak napas, dan sering terjadi infeksi saluran napas. Komplikasi yang dapat muncul meliputi hipoksemia, hipertensi pulmonal, dan cor pulmonale. Gambaran klinis khas bronkitis kronik dikenal sebagai Blue Bloater, ditandai dengan sianosis dan retensi karbon dioksida (Sylvia, 2006). Emfisema adalah kerusakan alveolus yang menyebabkan hilangnya elastisitas paru dan pelebaran ruang udara sehingga pertukaran gas terganggu. Penyakit ini sering disebabkan oleh kebiasaan merokok jangka panjang atau paparan polusi. Gejalanya berupa sesak napas progresif, dada berbentuk tong (barrel chest), dan penurunan toleransi aktivitas (Sylvia, 2006). Asma adalah penyakit obstruktif saluran napas yang bersifat reversibel. Kondisi ini ditandai oleh peradangan kronik, hiperrespons bronkus, bronkospasme, serta produksi mukus berlebih. Gejalanya berupa sesak napas episodik, batuk, dan bunyi mengi (wheezing). Pencetusnya bisa berupa alergi, infeksi, polusi, olahraga, maupun stres. Obstruksi pada asma biasanya hilang setelah diberikan terapi bronkodilator atau kortikosteroid (Sylvia, 2006).

Menurut WHO (2024), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) menempati posisi sebagai penyebab kematian keempat terbanyak di dunia, dengan kontribusi sekitar 5% dari seluruh angka kematian global. Sebagian besar kematian akibat PPOK, terutama pada individu berusia di bawah 70 tahun, terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Selain itu, PPOK juga termasuk dalam

delapan besar penyakit yang paling banyak menimbulkan beban kesehatan secara global (World Health Organization, 2024b).

Pada tahun 2021, penderita secara global diperkirakan mencapai sekitar 2,68% juta kasus (Cao et al., 2026). Pada tahun 2023 data prevalensi PPOK secara global diperkirakan sebesar 10% dari populasi dewasa (GOLD Science Committee, 2023). Selain data global tersebut, laporan lain menunjukkan bahwa di kawasan Asia tercatat sekitar 6,3% kasus PPOK pada tahun 2023 (Novia, 2023). Angka ini menegaskan bahwa PPOK merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menimbulkan beban besar bagi masyarakat dunia (World Health Organization, 2024).

Besarnya beban PPOK di tingkat global tercermin pula dalam data nasional, yang menunjukkan prevalensi signifikan di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan prevalensi PPOK di Indonesia yaitu sebesar 3,7% atau sekitar 9,2 juta orang (Riskesdas, 2013). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI) pada tahun 2023 memperkirakan terdapat 4,8% kasus penderita PPOK dengan prevalensi mencapai 5,6% orang dewasa, dan sekitar 90% kasus dikaitkan dengan kebiasaan merokok (Antariksa, 2023). Angka ini sejalan dengan temuan di tingkat daerah, di mana angka prevalensi PPOK yang ada di Bali mencapai sekitar 3,5% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung pada tahun 2024 kasus PPOK di Kabupaten Klungkung yaitu sebanyak 8.432 kasus, sedangkan di tahun 2025 kasus PPOK di Kabupaten Klungkung meningkat yaitu sebanyak 10.036 kasus dari seluruh populasi dewasa (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di

RSUD Klungkung, pada tahun 2023 terdapat kasus PPOK sebanyak 1.662 kasus, pada tahun 2024 terdapat 2.125 kasus, dan pada tahun 2025 terdapat 2.205 kasus.

Penyakit Paru Obstruktik Kronik (PPOK) disebabkan oleh Paparan partikel atau gas yang berbahaya dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan seseorang terserang PPOK (Anuj, 2023). Di negara berkembang, polutan lingkungan merupakan faktor risiko utama terjadinya PPOK. Karena hampir 90% kematian PPOK pada individu yang berusia dibawah 70 tahun terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), dan sebagian besar dikaitkan dengan paparan polusi rumah tangga akibat penggunaan bahan bakar biomassa (Pahal et al., 2023).

Diperkirakan lebih dari 40% rumah tangga LMIC masih bergantung pada biomassa seperti kayu bakar dan residu tanaman pertanian untuk kebutuhan energi sehari-hari. Pembakaran bahan bakar tersebut yang menghasilkan asap beracun yang mengandung karbon monoksida, hidrokarbon poliaromatik, dan formaldehida yang secara langsung bisa merusak jaringan paru paru (World Health Organization, 2025). Selain polusi udara, kebiasaan merokok tetap menjadi faktor risiko terbesar bagi PPOK (Anuj, 2023).

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan penyakit paru obstruktik kronik (PPOK) adalah bersihan jalan nafas tidak efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kondisi ini menunjukkan beberapa tanda dan gejala, meliputi batuk tidak efektif, produksi dahak berlebihan, bunyi nafas tambahan seperti wheezing atau mengi dan

ronkhi, sesak nafas, kesulitan berbicara, sesak saat berbaring (ortopnea), gelisah, kebiruan (sianosis), suara nafas melemah, perubahan frekuensi dan pola nafas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Pencegahan PPOK berfokus pada mengurangi paparan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Langkah utama adalah berhenti merokok, karena rokok merupakan penyebab terbesar terjadinya PPOK (Melkias & Agustina, 2021). Program berhenti merokok biasanya mencakup konseling, dukungan sosial, serta penggunaan terapi farmakologis untuk membantu mengurangi ketergantungan nikotin. Selain itu, pencegahan juga dilakukan dengan mengurangi paparan polusi udara rumah tangga akibat bahan bakar biomassa, polusi perkotaan maupun industri, serta menjaga gaya hidup sehat melalui olahraga teratur dan vaksinasi influenza untuk mencegah infeksi saluran napas yang dapat memperburuk kondisi paru (Melkias & Agustina, 2021).

Penanganan bagi penderita PPOK dapat dilakukan melalui metode farmakologis dan non-farmakologis. Implementasi non-farmakologis pada pasien PPOK yaitu dapat dilakukan latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas, dan pemantauan respirasi. Latihan batuk efektif adalah tindakan yang dilakukan untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan nafas (PPNI SIKI, 2018). Manajemen jalan nafas adalah tindakan yang dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan nafas (PPNI SIKI, 2018). Pemantauan respirasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data untuk memastikan kepatenan jalan nafas dan keefektifan pertukaran gas (PPNI SIKI, 2018). Tindakan secara farmakologis yaitu terapi

tambahan dapat berupa nebulizer, antibiotik bila ada infeksi, serta terapi oksigen untuk memperbaiki ventilasi (Melkias & Agustina, 2021).

Berdasarkan uraian singkat di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus dengan melaksanakan penelitian berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK Di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam laporan ini yaitu : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat PPOK Di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Laporan kasus ini dilakukan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. T dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Menguraikan hasil pengkajian pada Ny. T yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. T yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.

- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada Ny. T yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. T yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada Ny. T yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

Hasil dari laporan kasus yang diperoleh diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat. Penelitian ini memiliki dua jenis manfaat, yaitu manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis.

1. Manfaat teoritis

Laporan kasus ini diharapkan mampu memperluas wawasan di bidang kesehatan serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu, terutama pada bidang keperawatan medikal bedah, mengenai pemberian prosedur latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi, serta pemberian obat inhalasi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas

2. Manfaat praktis

- a. Bagi instalasi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan sumber pembelajaran baru terkait asuhan keperawatan pada

pasien yang mengalami bersihan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap Pikat RSUD Klungkung Tahun 2026.

b. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan dan informasi mengenai peningkatan produksi sputum pada penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan gangguan bersihan saluran napas yang tidak efektif, melalui penerapan prosedur latihan batuk efektif, manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi dan pemberian obat inhalasi yang tepat.

c. Bagi tenaga kesehatan

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi signifikan bagi tenaga kesehatan, sehingga seluruh tenaga kesehatan di Indonesia, khususnya, mampu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, terutama bagi penderita PPOK.