

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat pertumbuhan populasi yang tinggi menyebabkan padatnya tingkat aktivitas manusia yang menimbulkan polutan yang mengakibatkan polusi udara (Basri, 2015). Polusi udara berasal dari asap pabrik, asap kendaraan, dan asap rokok yang mengakibatkan gangguan pada pernapasan seperti Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) (Tana et al., 2016). PPOK atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) merupakan penyakit paru-paru yang berlangsung lama karena keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh perpaduan bronkitis kronis dan emfisema (GOLD, 2008). Seseorang dapat dikatakan mengidap PPOK ketika mengalami batuk berdahak disertai sesak nafas dan bertambah saat melakukan aktifitas atau meningkatnya usia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan proporsi konsumsi tembakau hisap maupun kunyah pada usia 15 tahun keatas rata – rata mencapai 33,8%. terjadinya peningkatan prevalensi merokok pada penduduk 10-18 tahun, dimana RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan hasil sebesar 7,2 % sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 9,1 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi PPOK di Indonesia rata-rata sebesar 3,7% dan lebih tinggi pada laki-laki sebesar 4,2% sedangkan pada perempuan 3,3% serta prevalensi penyakit PPOK khususnya di Provinsi Bali mencapai 3,5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang

dilakukan peneliti di RSD Mangusada Badung, kasus PPOK mengalami peningkatan dari tahun 2015 sampai 2017 yaitu pada tahun 2015 sejumlah 45 kasus, tahun 2016 sejumlah 117 kasus, dan tahun 2017 meningkat menjadi 284 kasus PPOK. Adapun faktor risiko yaitu dari usia dan merokok (Francis, 2011). PPOK sebagian besar disebabkan oleh kebiasaan merokok (NICE, 2018). Penelitian yang dilakukan (Tana et al., 2016) didapatkan faktor risiko PPOK yaitu dengan sensitifitas merokok 71,4% dan sensitifitas riwayat infeksi saluran nafas berulang waktu kecil 6,5%.

Hasil penelitian dilakukan oleh Oktariana, dkk diperoleh hasil yaitu proporsi keluhan yang ditemukan pada pasien PPOK yaitu pasien mengeluh batuk sejumlah 91 %, berdahak sebanyak 65 % (Oktorina, Jemadi, & Rasmaliah, 2011). Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS HAM Medan pasien PPOK dengan keluhan batuk sebanyak 88,2 %, , mengeluarkan dahak sebanyak 79,1 % (Sidabutar, Rasmilah, & Hiswani, 2012). Dari hasil penelitian didapatkan hasil penderita PPOK mengeluarkan dahak hampir setiap hari (5,4 %), mengeluh berdahak yang lamanya kurang lebih 1 bulan (3,5 %), dan mengalami batuk kronik disertai dahak minimal 3 bulan/ tahun (1,3 %) (Tana et al., 2016).

PPOK biasanya dialami oleh usia dewasa menengah dan lansia dan sangat terkait dengan kebiasaan merokok karena rokok mengandung bahan kimia yang mengiritasi jalan nafas, merangsang inflamasi dan kerusakan jaringan (Francis, 2011). Merokok menyebabkan aktivitas dari silia mengalami penurunan dan perkembangan sel goblet menjadi tidak normal, mengakibatkan peningkatan produksi mukus yang berlebih dan mempersempit jalan nafas (Chang, Daly, & Elliott, 2009). Apabila produksi mukus berlebihan karena kondisi abnormal

(karena infeksi, gangguan fisik, dan kimiawi) di membran mukosa akan menyebabkan terjadinya penumpukan mukus (Nugroho & Kristiani, 2011). Penumpukan mucus terjadi karena terhambatnya pembersihan mukosiliar dan berkurangnya epitel bersilia yang membersihkan mucus yang disebabkan oleh asap rokok sehingga mengakibatkan bersihan jalan nafas menjadi tidak efektif (Ikawati, 2016).

Dampak yang ditimbulkan karena PPOK yaitu menumpuknya sekret pada jalan nafas menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif, sesak napas yang mengakibatkan pasien mengurangi aktifitas fisik yang berat, mengalami rasa cemas dan panik, dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler (Oemiati, 2013). Dampak apabila PPOK tidak ditangani yaitu bisa menjadi penyebab kematian. WHO menyebutkan PPOK saat ini merupakan penyebab kematian keempat di dunia tetapi diperkirakan akan terjadi peningkatan menjadi penyebab kematian ke-3 pada tahun 2020. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2012 yaitu sebanyak 6% dari semua kematian secara mendunia (GOLD, 2008). Di Inggris, diperkirakan penderita penyakit paru obstruksi kronis ini sudah mencapai angka 3 juta orang (NICE, 2018).

Menurut (PPNI, 2017), kriteria mayor untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sputum yang berlebih. Upaya yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mengatasi diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan PPOK adalah manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi (PPNI, 2018). Bronkodilator bisa digunakan untuk membantu ketika terjadi ekserbasi akut pada pasien PPOK (Lin, Lin, Chen, & Liou, 2018). Penanganan ekserbasi

berfokus mengurangi gejala dengan pemberian obat, membatasi kerja keras, dan suplementasi oksigen untuk mendukung oksigenasi (Chang et al., 2009). Namun, dari beberapa kondisi, masih ditemukan pasien yang menderita PPOK yang diberikan pengobatan intensif (Gillissen, 2018). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan informasi bahwa di lapangan belum menggunakan SDKI sebagai acuan perumusan diagnosa keperawatan karena belum mendapat panduan atau cara menggunakan SDKI dan dalam merumuskan intervensi belum menggunakan SIKI sebagai pedoman merumuskan intervensi keperawatan. Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah penelitian yang dirumuskan yaitu bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

2. Tujuan khusus

- a. Menguraikan pengkajian pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

- b. Menguraikan diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung
- c. Menguraikan rencana asuhan keperawatan pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung
- d. Menguraikan implementasi keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung
- e. Menguraikan evaluasi keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari penelitian diharapkan bisa menjadi bahan untuk memperdalam ilmu keperawatan, menambah pengetahuan, serta dapat menjadi bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian terkait asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif

2. Manfaat praktis

- a. Bagi manajemen

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk referensi dalam pemberian standar asuhan keperawatan pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif

- b. Bagi perawat pelaksana

Dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan mutu asuhan keperawatan

