BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi seperti sekarang ini, polusi udara sudah mengkhawatirkan. Polusi yang disebabkan oleh asap kendaraan bermotor, polusi dari pabrik dan juga asap rokok. Terpapar oleh polusi udara yang tidak sehat bisa menyebabkan masalah kesehatan terutama masalah pernapasan. Banyak penyakit yang bisa ditimbulkan seperti penyakit asma, bronckitis,emfisema dan juga penyakit PPOK yang dimana penyakit tersebut dapat menghambat jalan udara ke paru-paru (Tana et al., 2016).

Penyakit PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) adalah penyakit inflamasi kronik pada saluran napas dan paru-paru yang menyebabkan hambatan aliran udara yang bersifat presisten dan progresif yang merupakan respon terhadap gas berbahaya (Fallis, 2013). Penyakit PPOK merupakan prevelansi dari penyakit pernapasan seperti bronkhitis kronis dan emfisema.Pada bronkitis kronis terjadi penumpukan mukus atau lendir dan terjadi sekresi yang sangat banyak sehingga bisa menyumbat jalan nafas sedangkan pada emfisema terjadi obstruksi pada pertukaran antara oksigen dengan karbondioksida yang disebabkan oleh kerusakan dinding alveoli(Khotimah, 2017). PPOK dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu, PPOK ringan dimana penderita dapat mengalami batuk maupun tidak dan juga penderita bisa menghasilkan sputum atau tidak dan disertai sesak nafas, PPOK sedang adalah dimana penderita mengalami batuk dan juga menghasilkan sputum serta sesak nafas, PPOK berat adalah penderita mengalami gagal napas kronik dan disertai gagal jantung menurut Pesatuan Dokter Paru Indonesia 2005 dalam (Oemiati, 2013).

PPOK termasuk kedalam golongan penyakit yang tidak menular karena penyakit PPOK ini termasuk penyakit kronis yang berkembang lambat danmemerlukan waktu yang panjang (Riskesdas, 2013). Di dunia, PPOK merupakan penyakit yang mematikan nomor lima. PPOK sendiri akan terus meningkat sebanyak 30% jika faktor penyebab tidak bisa dimanajemen dengan baik. Pada tahun 2004 PPOK termasuk peringkat keempat penyebab kematian di dunia dengan prevelansi 5,1% yang dimana jumlahnya sekitar 210 juta orang mengidap penyakit ini dan 3 juta diantanya meninggal dunia. Di Amerika Serikat sekitar 11,4 juta penduduknya mengidap penyakit PPOK ini menurut World Health Organization(WHO) dalam (Fallis, 2013). Di Asia pasifik jumlah penderita sebanyak 56,7 juta orang menurut Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) tahun 2010 dalam (Ridha, 2013).

Jumlah penderita PPOK di Indonesia itu sebanyak 3,7%.Jumlah penderita PPOK di Bali sebanyak 3,5%(Riskesdas, 2013).Dilihat dari jumlah penderita penyakit paru yang ada di Bali itu sebanyak 1.248 jiwa yang dirawat inap pada tahun 2014.Jumlahnya semakin meningkat menjadi 1.772 jiwa yang dirawat inap pada tahun 2016. Di RSUD Sanjiwani terutama di Poliklinik Paru, jumlah pasien yang menderita PPOK adalah 2.074 kasus yang di rawat jalan (Dinkes Gianyar, 2015). Pada tahun 2015 jumlah pasien yang dirawat inap di RSUD Sanjiwani adalah sebanyak 370 jiwa dan jumlahnya meningkat menjadi 418 jiwa pada tahun 2016 kemudian meningkat menjadi 650 jiwa pada tahun 2017 menurut data dari RSUD Sanjiwani, jumlahnya terus meningkat setiap tahun. Penyakit paru seperti Bronkitis, Emfisema dan PPOK termasuk 5 besar penyakit yang ada di RSUD Gianyar (Kementrian Kesehatan Bali, 2015).

Terjadinya PPOK diawali dengan asap rokok. Data yang dikumpulkan pada tahun 2013, sebanyak 17.246 responden yang ada di Indonesia menurut kebiasan merokokdidapatkan sebanyak 3,7 % mengalami PPOK. Banyaknya penderita PPOK yang disebabkan karena sebelumnya pernah merokok setiap hari adalah sebanyak 10,7%, kemudian untuk yang sebelumnya pernah merokok jarang-jarang yang mengalami PPOK adalah sebanyak 5,3%. Pasien yang mempunyai kebiasaan merokok setiap hari yang mengalami PPOK adalah sebanyak 4,1%, dan yang mengalami PPOK dengan kebiasaan merokok kadang-kadang adalah 3,4%. Pasien yang tidak merokok sama sekali mengalmi PPOK seabnyak 3,1%. Dari data tersebut penderita tertinggi adalah perokok yang mempunyai kebiasaan merokok setiap hari(Kusumawardani, Rahajeng, & Mubasyiroh, 2017).

Asap rokok dapat menyebabkan terhambatnya pembersihan mukosiliar dan berkurangnya epitel bersilia yang membersihkan mukus, sehingga bisa terjadi penumpukan mukus di saluran napas mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif (Ikawati, 2016).Keluhan utama dan gejala awal yang timbul pada penderita PPOK yaitu berupa pengeluaran sputum yang berlangsung lama (Sidabutar, 2012).Banyak penderita PPOK tidak menyadari tanda awal dari penyakit ini, karena biasanya penyakit PPOK ini timbul didahului oleh batuk yang dimana penderita menganggap batuk yang dialami merupakan manisfestasi dari rokok, sehingga penderita membiarkan saja dan tidak melakukan tindak lanjut untuk mengatasi gejala awal yang timbul. Awalnya batuk yang dialami penderita itu hilang timbul kemudian akan bertambah parah dan menetap sehingga bisa sepanjang hari (Fallis, 2013).

Penderita PPOK yang mengalami keluhan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu berupa mengeluarkan dahak hampir setiap hari adalah sebanyak 5,4%. Untuk yang mengalami keluhan berdahak yang lebih dari satu bulan itu sebanyak 3,5% dan yang mengalami batuk kronik serta pengeluaran dahak selama tiga bulan sampai satu tahun itu sebanyak 1,3% (Tana et al., 2016). Menurut hasil penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan pada tauhn 2012 yang mengalami keluhan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sebanyak 79,1% dari semua pasien PPOK yang dirawat (Sidabutar, 2012).

Dampak yang dapat terjadi dari bersihan jalan nafas tidak efektif adalah pasien dapat mengalami kesulitan bernapas dan gangguan pertukaran gas yang terjadi di paru-paru dan akan mengakibatkan sianosis, kelelahan, apatis dan merasa lemah. Menurut penelitian yang dilkukan di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri berdasar dari 15 responden yng mengalami bersihan jalan napas tidak efektif 8 diantaranya mengalami kelelahan, sesak nafas dan juga merasa lemas(Nugroho & Kristiani, 2011). Sekitar 30% penderita PPOK akan meninggal dalam kurun waktu satu tahun dengan sumbatan pernapasan yang berat (Irianto, 2014). Dilihat dampak yang ditimbulkan serta jumlah pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Daerah Sanjiwani Gianyar pemberian asuhan keperawatan yang tepat akan sangat membantu, dimulai dari pengkajian yang tepat, diagnosa, perencanaan dan juga implementasi yang tepat. Tujuannya yang utama adalah untuk meredakan gejala dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita terutama yang mengalami keluhan bersihan jalan nafas tidak efektif(Ridha, 2013). Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Gambaran Asuhan

Keperawatan Pada Pasien PPOK dengan Gangguan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif;
b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif;
c. Menggambarkan intervensi keperawatan pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif;
d. Menggambarkan tindakan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif;
e. Medeskripsikan evaluasi pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini, sebagai berikut :

a. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber data untuk penelitian selanjutnya khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah, sebagai berikut :

a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi reverensi untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif

b. Bagi manajemen diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh kepala ruangan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.