

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Polusi udara dapat menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan manusia. Polusi yang disebabkan oleh asap rokok, kebakaran hutan, dan juga asap kendaraan bermotor. Akibat terpapar oleh polusi udara yang tidak sehat bisa menyebabkan masalah kesehatan terutama masalah pada saluran pernapasan. Banyak penyakit pernafasan yang bisa ditimbulkan seperti bronkitis, emfisema serta penyakit PPOK (Saminan 2014).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit pada saluran pernapasan, yang dapat mengakibatkan hambatan aliran udara dengan manifestasi sesak napas dan gangguan oksigenasi jaringan serta diikuti dengan adanya obstruksi jalan napas yang sifatnya menahun (Oktorina, 2011). Prevalensi PPOK di 12 negara Asia Tenggara sebesar 6,3% dengan prevalensi maksimum ada di negara Vietnam sebesar 6,7 % dan RRC sebesar 6,5% (Oemiati, 2013). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia prevalensi PPOK di Indonesia mencapai 3,8%. Provinsi dengan prevalensi dari PPOK tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur 10,0%. Sedangkan di Provinsi Bali prevalensi dari PPOK sebesar 3,5 % (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah suatu istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru – paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan retensi terhadap aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. Ketiga penyakit yang membentuk satu kesatuan yang dikenal dengan istilah copd yaitu bronchitis kronis, emfisema paru-paru dan

asma (Manurung,2016). 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 nafas kronik dan disertai gagal jantung menurut Persatuan Dokter Paru Indonesia 2005 dalam (Oemiati, 2013).

Salah satu faktor yang paling sering menyebabkan PPOK adalah asap rokok. Data yang dikumpulkan pada tahun 2013, sebanyak 17.246 responden yang ada di Indonesia menurut kebiasaan merokok didapatkan 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 mengalami PPOK sebanyak 3,1%. Dari data tersebut penderita tertinggi adalah perokok yang mempunyai kebiasaan merokok setiap hari (Kusumawardani,Rahajeng,& Mubasyiroh,2017).

Asap rokok tersebut dapat menyebabkan terhambatnya pembersihan mukosiliar dan berkurangnya epitel bersilia yang membersihkan mucus di saluran pernapasan yang bisa mengakibatkan bersihan jalan nafas tidak efektif (Ikawati,2016). Keluhan utama dan gejala awal yang timbul pada penderita PPOK yaitu berupa pengeluaran sputum yang berlangsung lama (Sidabutar &

Rasmaliah, 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 manifestasi dari rokok, sehingga penderita membiarkan saja dan tidak melakukan tindak lanjut untuk mengatasi gejala awal yang timbul. 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 tahun 2012 yang mengalami keluhan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sebanyak 79 % dari semua pasien PPOK yang dirawat (Sidabutar & Rasmaliah,2012).

Menurut Tim Pokja SDKI (2016), tanda dan gejala PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu terdiri dari tanda dan gejala mayor dan tanda dan gejala minor. Tanda dan gejala mayor bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu: subjektif (tidak tersedia), objektif: batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, *wheezing* dan atau ronkhi kering, mekonium dujulan napas (pada neonates). Tanda dan gejala minor: Subjektif: dyspnea, sulit bicara, ortopnea, objektif: gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

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 data yang didapat dari hasil studi pendahuluan di BRSU

Tabanan , pada tahun 2018 terdapat 316 orang pasien PPOK, tahun 2019 sebanyak 213 orang pasien PPOK yang du rawat inap. Dari hasil studi pendahuluan di ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan pada tanggal 09 Januari 2020, diagnosa keperawatan yang ialah: Bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas. Berdasarkan permasalahan dari latar belakang di atas, mengenai angka kejadian pada penyakit PPOK, peneliti tertarik untuk meneliti”Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif” di BRSU Tabanan Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian yang dirumuskan yaitu bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas 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. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini, sebagai berikut:

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