

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM merupakan hampir 70% penyebab kematian di dunia. PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu (Dinas Kesehatan Kota, 2018). Terdapat empat faktor perilaku utama penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian dan membunuh sekitar 35 juta manusia setiap tahunnya, atau 60% dari seluruh kematian secara global, dengan 80% prevalensi pada negara berkembang (Warganegara and Nur, 2016).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya paparan faktor risiko, seperti faktor pejamu yang diduga berhubungan dengan kejadian PPOK, semakin banyaknya jumlah perokok khususnya pada kelompok usia muda, serta pencemaran udara di dalam ruangan maupun di luar ruangan dan di tempat kerja (Kemenkes RI, 2008). Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan jenis penyakit tidak menular sistem pernapasan yang sering terjadi pada masyarakat Indonesia. PPOK adalah penyakit kronik yang terdiri dari sekelompok penyakit paru-paru yang berlangsung sangat lama (Padila, 2012).

Sekitar 600 juta orang di dunia diperkirakan mengidap penyakit PPOK dan

akan terus meningkat setiap tahunnya serta 5% dari seluruh kematian di dunia atau 3,17 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2016 (WHO, 2017). Jumlah penderita PPOK di seluruh dunia mengalami peningkatan dari 227 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 384 juta kasus tahun 2010. Prevalensi PPOK diperkirakan akan meningkat dalam 30 tahun kedepan dan pada tahun 2030 di perkirakan ada 4,5 juta kematian setiap tahun akibat PPOK Data yang ada menunjukkan bahwa morbiditas akibat PPOK meningkat dengan usia dan lebih besar terjadi pada pria daripada wanita (GOLD, 2017). Pada penyakit PPOK lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 83,17% pada daerah di Mesir tahun 2012 sebesar 97,5%, di Taiwan tahun 2013 sebesar 57% dan pada di tahun 2014 Mesir sebesar 95% dan di Korea Selatan tahun 2016 sebesar 72,36% (Sidabutar et al., 2012). Penyakit Paru Obstruksi Kronis di Indonesia pada umur ≥ 30 tahun sebesar 508.330, pada laki-laki sebanyak 242.256 dan pada perempuan penderita penyakit PPOK sebanyak 266.074 sedangkan prevalensi pada provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 10% dan untuk Provinsi Jawa Tengah prevalensi kejadian PPOK sebanyak 3,4% (Riskesdas, 2018).

Menurut data pasien rawat inap RSUD Bali Mndara sebanyak 109 kasus PPOK pada tahun 2018, kemudian mengalami peningkatan menjadi 154 kasus pada tahun 2019. Kekurangan oksigenasi akan menimbulkan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas dengan tanda gejala mayornya adalah dispnea, PCO₂ meningkat/menurun, PO₂ menurun, takikardi, PH arteri meningkat/menurun, dan bunyi napas tambahan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI , 2017). Berdasarkan hasil penelitian (Sidabutar et al., 2012) di RSUP HAM Medan, menemukan keluhan dari 110 pasien PPOK adalah dipsnea (100%), batuk (88,2%), produksi sputum dan lain

lan (79%), dan mengi (42,7%). Dipsnea menyebabkan terjadinya hipoventilasi yang menimbulkan penumpukkan karbondioksida sehingga terjadi hiperkapnia (Kadiasti, 2018).

Hiperkapnia menyebabkan peningkatan PCO₂ yang dalam keadaan normal berada pada rentang 35-45 mmHg. Nilai PCO₂ (<35mmHg) disebut dengan hiperventilasi dan nilai PCO₂ (>45 mmHg) disebut dengan hipoventilasi. Peningkatan PCO₂ akan menyebabkan terjadinya asidosis respiratori (Ramah et al., 2016). Hal ini didukung oleh penelitian (Ridha, 2013) yang menunjukkan asidosis respiratori sebagai gangguan asam basa terbanyak yang ditemukan pada pasien PPOK yaitu sebesar 33,33% atau 20 pasien. PO₂ dibawah 60 mmHg mengindikasikan perlunya pemberian oksigen tambahan, normal PO₂ adalah 80-100 mmHg.

Penelitian ini juga menunjukkan terjadinya peningkatan PCO₂ dan penurunan PO₂ pada pasien PPOK dengan nilai rata-rata PCO₂ 49,30 mmHg dan nilai rata-rata PO₂ adalah 64,72 mmHg. WHO menyebutkan PPOK merupakan penyebab kematian keempat di dunia yang menyebabkan kematian pada 2,75 juta atau 4,8% (Oemiati, 2013). Pada tahun 2015 sebesar 3,17 juta orang meninggal karena PPOK (WHO, 2017).

Penanganan pada PPOK sendiri dengan menghentikan kebiasaan merokok dan menghindari paparan asap rokok. Jika penderita PPOK tidak berhenti merokok, kondisinya akan semakin parah dan semakin sulit ditangani dan menyarankan untuk menjauhi paparan debu, zat kimia, atau polusi yang dapat merusak paru-paru bertujuan untuk mencegah kerusakan paru-paru lebih lanjut. Dampak dari gangguan pertukaran gas jika tidak tertangani akan menyebabkan adanya dispnea,

PCO₂ akan meningkat, PO₂ akan menurun, peningkatan atau penurunan pH arteri, adanya bunyi napas tambahan, adanya gelisah, takikardia, diaphoresis, gelisah, napas cuping hidung, pola napas abnormal, warna kulit abnormal, kesadaran menurun yang akan memperburuk asma yang diderita pasien jika tidak tertangani (Aini et al., 2008).

Upaya pencegahan dan mengurangi gejala yang ditimbulkan pada PPOK dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologis, dimana pengobatan tersebut bersifat jangka panjang (Qamila et al., 2019). Pengelolaan adalah suatu istilah yang berasal dari kata “kelola” mengandung arti serangkaian usaha yang bertujuan untuk menggali dan memanfaatkan segala potensi yang dimiliki secara efektif dan efisien guna mencapai tujuan tertentu yang telah direncanakan sebelumnya, suatu rangkaian kegiatan pasti adanya sebuah perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Oktavya, 2015). Menurut (PPNI, 2018), pengelolaan pertukaran gas pada pasien PPOK diberikan beberapa intervensi utama dan pendukung yaitu pemantauan respirasi, terapi oksigen, dukungan ventilasi, pemberian obat inhalasi. Pemberian obat inhalasi adalah menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa *spray* (semprotan) aerosol, uap atau bubuk halus untuk mendapatkan efek lokal atau sistematis.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan pengolahan kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “ Gambaran Pengelolaan Pertukaran Gas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: bagaimanakah gambaran pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Pertukaran Gas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian dengan pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di RSUD Bali Mandara Tahun 2021 bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi komponen observasi pada pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi komponen terapeutik pada pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi komponen edukasi pada pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021.

- d. Mengidentifikasi komponen kolaborasi pada pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis di Ruang Kaswari RSUD Bali Mandara Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai sumber informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu keperawatan komunitas dalam Gambaran Pengelolaan Pertukaran Gas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pengelolaan pertukaran gas pada pasien penyakit paru obstruktif kronis.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga sehingga lebih mengetahui tentang penyakit paru obstruktif kronis.