BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati, ditandai oleh keterbatasan aliran udara persisten, bersifat progresif, dan disertai dengan respons inflamasi kronik pada saluran napas paru akibat gas atau partikel berbahaya. Eksaserbasi dan komorbid berkontribusi terhadap perburukan penyakit. Penyakit paru obstruktif kronik merupakan proses inflamasi paru kronik, termasuk bronkitis kronis dengan fibrosis disertai obstruksi saluran napas kecil, dan emfisema dengan pelebaran rongga udara disertai destruksi parenkim paru, penurunan elastisitas paru, dan obstruksi saluran napas kecil (Suradi et al., 2015). PPOK adalah sekelompok penyakit paru menahun yang berlangsung lama dan disertai dengan peningkatan resistensi terhadap aliran udara (Padila, 2012). PPOK adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan diobati yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh saluran napas dan / atau kelainan alveolar yang biasanya disebabkan oleh paparan terhadap partikel atau gas yang berbahaya (GOLD, 2020).

Penyakit paru obstruktif kronik masih menjadi ancaman bagi masyarakat dunia (Quaderi, S. A., & Hurst, 2018). PPOK akan berdampak negatif terhadap kesehatan penderita. Penyakit ini memiliki prognosis yang akan terus memburuk seiring dengan bertambahnya waktu, salah satu dampak yang akan dirasakan oleh pasien adalah adanya batuk produktif yang terjadi terus menerus. Salah satu faktor risiko PPOK adalah pajanan asap rokok (Kedokteran, 2018).

PPOK berhubungan dengan prevalensi tinggi adanya kondisi komorbid yang selanjutnya akan berdampak negatif pada prognosis dan kualitas hidup. Eksaserbasi merupakan penyebab morbiditas paling penting pada PPOK. Sekali pasien datang ke instalasi rawat darurat atau menjalani perawatan di rumah sakit karena perburukan atau eksaserbasi maka akan berisiko tinggi untuk perawatan kembali dan terjadinya mortalitas. Mortalitas pada pasien yang dirawat di rumah sakit karena eksaserbasi dengan hiperkapnia dan asidosis diperkirakan sebesar 10%. Mortalitas sebesar 40% pada pasien yang membutuhkan ventilasi mekanik 1 tahun setelah perawatan dan mortalitas sebesar 49% oleh karena berbagai sebab 3 tahun setelah pasien pulang dari perawatan sebelumnya (Suradi et al., 2015).

Merokok merupakan penyebab utama terjadinya PPOK dengan risiko 30 kali lebih besar dibandingkan dengan yang bukan perokok. Kematian akibat PPOK terkait dengan usia mulai merokok, jumlah rokok yang dihisap, dan status merokok yang terakhir saat PPOK mulai berkembang(Ikawati, 2016). Kebiasaan merokok pada masyarakat Indonesia menjadi ancaman penyebab utama penyakit paru obstruktif kronik.

Insiden PPOK semakin meningkat di Indonesia. Hasil riset kesehatan dasar Kemenkes RI (2019), didapatkan prevalensi penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) di Indonesia sebanyak 3,7% dan lebih sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki. Sementara prevalensi untuk provinsi Bali 3,5% dengan prevalensi tertinggi yaitu di Karangasem 9,4% diikuti dengan Kabupaten Bangli 6,5% (Riskesdas 2018, 2019). Sedangkan menurut studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Bangli (RSU Bangli) tercatat 108 pasien PPOK yang rawat inap dan 314

pasien yang kunjungan rawat jalan periode 2019. Sedangkan kunjungan 2020 didapatkan 130 pasien dengan PPOK.

Masalah keperawatan utama yang dialami oleh pasien dengan PPOK yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017). Hal ini ditandai dengan batuk tidak efektif, sesak napas, sputum berlebih, adanya suara napas tambahan (mengi, wheezing, dan ronchi), gelisah, pola napas berubah, frekuensi napas berubah, dispnea, ortopnea. Salah satu intervensi utama yang diberikan adalah manajemen jalan napas dengan monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, posisikan pasien semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, berikan oksigen, anjurkan asupan cairan 2 liter/hari, ajarkan teknik batuk efektif dan melakukan kolaborasi pemberian nebulizer. Hal ini merupakan upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga agar paru-paru tetap bersih (PPNI, 2018).

Beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya terkait bersihan jalan napas pada pasien PPOK. Menurut penelitian (Wahyuningsih, 2013), menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian nebulizer dan batuk efektif terhadap status pernapasan pasien PPOK dengan nialai p:0,001. Menurut penelitian Rahmawati (2016), mendapatkan bahwa tindakan keperawatan batuk efektif, fisioterapi dada dan terapi inhalasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mempengaruhi kebersihan jalan napas pada PPOK. Menurut (Marwansyah,Muliani (2019), menyatakan bahwa pemberian cairan hangat peroral sebelum latihan batuk efektif dapat membantu meningkatkan sekresi

sputum. Menurut penelitian Pramudaningsih & Afriani, (2019), dengan judul penelitian pengaruh terapi inhalasi uap dengan aroma terapi *eucalyptus* dalam mengurangi sesak napas pada pasien asma bronchial didapatkan hasil ada pengaruh terapi inhalasi uap dengan aromaterapi *euchaliptus* terhadap penurunan sesak napas pada pasien. Revi & Marni (2020), dalam penelitian yang berjudulpengaruh inhalasi uap kayu putih terhadap ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien bronchitis didapatkan hasil terjadi penurunan sesak napas dan respirasi setelah pemberian inhalasi.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul "asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam KIAN ini adalah "Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada

Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.
b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.
c. Mengidentifikasi rencana keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.
d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.
e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.
f. Menganalisa manajemen jalan napas terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.B yang mengalami PPOK eksaserbasi akut di ruang Cempaka RSU Bangli tahun 2021.

Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi penulis

Memberikan pelayanan yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK serta menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan IPTEK keperawatan khususnya sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga mengetahui tentang penyakit PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif serta perawatan yang bisa dilakukan untuk mencegah kekambuhan.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengetahuan untuk pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.