

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat pertumbuhan populasi yang tinggi menyebabkan padatnya tingkat aktivitas manusia yang menimbulkan polutan yang mengakibatkan polusi udara. Polusi udara 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. Penyakit paru obstruktif kronik (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. Seseorang dapat dikatakan mengidap PPOK ketika mengalami batuk berdahak disertai sesak nafas dan bertambah saat melakukan aktifitas atau meningkatnya usia. Penyakit PPOK menjadi masalah kesehatan global saat ini (Martantya et al., 2014).

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. Prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat dan Sulawesi Selatan masing-masing (6,7%), prevalensi penyakit PPOK khususnya di Provinsi Bali mencapai 3,5%. (Riskesdas, 2013).

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, merokok menyebabkan aktivitas dari silia mengalami penurunan dan berkembang sel goblet menjadi tidak normal, mengakibatkan peningkatan produksi mukus yang berlebih dan mempersempit jalan nafas. Apabila produksi mukus berlebihan karena kondisi abnormal (karena infeksi, gangguan fisik, dan kimiawi) di membran mukosa akan menyebabkan terjadinya penumpukan mucus. 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 (Kristanti & Nugroho, 2011).

Penyebab lain diantaranya asap rokok, kandungan asap pada rokok dapat menyebabkan peradangan kronik pada paru-paru. penyebab munculnya PPOK yaitu merokok dengan resiko 30 kali lebih besar dibanding yang bukan perokok, sekitar 15-20% perokok akan mengalami PPOK tetapi 10% orang yang tidak merokok juga dapat mengalami PPOK dikarenakan orang yang tidak merokok ikut menghirup asap rokok, pekerjaan seperti pekerja yang bekerja di batu bara, industri gelas dapat terpapar debu silika mempunyai resiko lebih besar dibanding pekerja yang bekerja di tempat yang selain disebutkan diatas. polusi udara seperti asap kendaraan bermotor, asap pabrik dan asap rumah tangga (Rahmawati, Y. 2016).

Hasil penelitian dilakukan oleh Arianta (2018) dalam Tana, L. (2016) diperoleh hasil yaitu proporsi keluhan yang ditemukan pada pasien PPOK yaitu pasien mengeluh batuk sejumlah 91 %, berdahak sebanyak 65 %. 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 %).

Gejala yang muncul pada pasien PPOK antara lain sesak nafas, produksi sputum meningkat dan keterbatasan aktivitas. Produksi sputum yang berlebihan pada pasien PPOK akan menyebabkan terbentuknya koloni kuman pada saluran napas, hal ini memudahkan terjadinya infeksi berulang Martantya et al., (2014). Dampak yang ditimbulkan karena PPOK yaitu hipersekresi mukus yang dapat menyebabkan terjadinya ketidakefektifan bersihan jalan nafas, pasien akan mengalami batuk produktif kronik dan sesak nafas, hipersekresi mukus ini akan memperparah terjadinya sesak sehingga kondisi pasien semakin lemah (Etanol et al., 2017).

Pengobatan pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) secara farmakologi antara lain Adrenergik (β 2-agonis): fenoterol, salbutamol, terbutaline, formoterol, salmeterol, Antikolinergik: ipratropium bromid, oksitropium bromid, Metilxantin: teofilin lepas lambat, bila kombinasi β -2 dan steroid belum memuaskan. Terapi pengobatan pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) secara non farmakologi salah satunya adalah batuk efektif (GOLD, 2017).

Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara

maksimal. Gerakan ini pula yang kemudian dimanfaatkan kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan akibat sejumlah penyakit, batuk efektif yang baik dan benar akan dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) (Arianta, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pack (2018) yang berjudul Pemberian Tindakan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Dahak pada Asuhan Keperawatan Tn.W dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik, menunjukkan hasil analisa pemberian batuk efektif pada pasien Tn.W sangat efektif untuk mengeluarkan dahak pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan data rekam medik di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2020 rata-rata jumlah pasien PPOK 97 pasien, tahun 2021 jumlah pasien PPOK dalam 4 bulan terakhir yaitu terdapat 8 pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.
- f. Menganalisis salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.
- c. Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.