

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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, berkurangnya kapasitas kerja, dan kekambuhan yang sering terjadi berulang menyebabkan menurunnya kualitas hidup penderita (Khasanah et al., 2013). Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit yang umum, dapat dicegah dan diobati, penyakit yang ditandai dengan gejala pernapasan yang persisten dan keterbatasan aliran udara karena jalan napas dan / atau kelainan alveolar biasanya disebabkan oleh pajanan partikel yang signifikan atau gas berbahaya (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, 2017*).

Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (2017)* Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) saat ini merupakan penyebab utama keempat kematian di dunia, namun diproyeksikan menjadi ke-3 penyebab utama kematian pada tahun 2020. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena COPD pada tahun 2012 terhitung 6% dari semua kematian secara global. Prevalensi morbiditas dan mortalitas terkait PPOK telah meningkat dari waktu ke waktu. Terdapat 600 juta orang menderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK derajat sedang hingga berat (WHO, 2015).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi PPOK di Indonesia 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%), serta prevalensi penyakit PPOK khususnya di Provinsi Bali mencapai 3,5% (Riskesdas, 2013). Data rekam medik ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2020 rata-rata jumlah kasus PPOK 97 kasus, tahun 2021 dalam 4 bulan terakhir yaitu terdapat 8 kasus (Rekam Medik RSUD Sanjiwani Gianyar, 2021).

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan salah satu dari kelompok penyakit yang tidak menular akan tetapi menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia angka harapan hidup dan semakin tingginya paparan faktor resiko, seperti jumlah perokok yang semakin meningkat, dan juga pencemaran udara didalam ruangan maupun diluar ruangan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2015). Penyebab salah satu dari PPOK adalah asap tembakau (perokok aktif), perubahan gaya hidup karena pembangunan ekonomi juga mempengaruhi peningkatan penggunaan tembakau di negara-negara berpenghasilan tinggi. Kematian karena PPOK terus meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2015).

Masalah utama dan juga alasan paling sering yang menyebabkan penderita PPOK mencari pengobatan adalah sesak napas dan batuk yang diderita yang bersifat persisten dan progresif (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2015). Karakteristik PPOK adalah kecenderungan untuk eksaserbasi. Eksaserbasi PPOK didefinisikan sebagai peristiwa akut yang ditandai dengan semakin memburuknya kondisi penyakit pasien dari kondisi sebelumnya dan menyebabkan perubahan dalam pengobatannya (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*,

2017). Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2015) PPOK dengan eksaserbasi akut ditandai dengan batuk atau sesak bertambah, sputum bertambah dan sputum berubah warna.

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 perkembangan 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 (Kristanti & Nugroho, 2011) . 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 (Ikawati, 2016).

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 sesak, kelelahan, sianosis, apatis dan merasa lemah (Oemiati, 2013).

Berdasarkan penelitian oleh Marpaung (2017) keluhan utama yang paling banyak dirasakan oleh pasien PPOK adalah batuk kronik disertai berdahak kronik dan sesak nafas, proporsi keluhan yang ditemukan pada pasien PPOK yaitu pasien mengeluh batuk sejumlah 91%, berdahak sebanyak 65%. 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 %) (Tana et all., 2016).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), tanda dan gejala PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu terdiri dari tanda dan gejala mayor 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 dijalan napas (pada neonatus). Tanda dan gejala minor: Subjektif: dyspnea, sulit bicara, ortopnea, objektif: gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. Upaya yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mengatasi diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK adalah manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Bronkodilator bisa digunakan untuk membantu ketika terjadi eksaserbasi akut pada pasien PPOK. Penanganan eksaserbasi berfokus mengurangi gejala dengan pemberian obat, membatasi kerja keras, dan suplementasi oksigen untuk mendukung oksigenasi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2015). Penatalaksanaan bersihan jalan napas tidak efektif salah satunya juga dengan pemberian fisioterapi dada, penelitian yang dilakukan oleh Sang Hati (2020) dengan judul Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Ada perbedaan pengeluaran sekret pada pasien penyakit paru obstruktif kronik sebelum dan setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada, bersihan jalan nafas membaik, dengan tidak adanya suara nafas tambahan ronkhi. Ada pengaruh

fisioterapi dada terhadap pengeluaran sekret pada pasien penyakit paru obstruktif kronik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik menyusun Laporan Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Secara umum penulisan ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- f. Menganalisa pemberian fisioterapi dada pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

D. Manfaat Penulisan

Hasil penulisan studi kasus ini, penulis berharap dapat memberikan manfaat. Manfaat dari penulisan ini dapat dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain:

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah ilmu di bidang penyakit paru khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- b. Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan bagi penulis selanjutnya dalam pengembangan serupa mengenai pemberian fisioterapi dada pada asuhan keperawatan PPOK dengan berlandaskan pada kelemahan pada penulisan ini dan dapat mengembangkan dengan metode lainnya.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap asuhan keperawatan pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal pada pasien.

- b. Hasil penulisan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan standar asuhan keperawatan yang optimal terhadap pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.