

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah masalah kesehatan masyarakat utama pada subyek berusia di atas 40 tahun dan akan tetap menjadi tantangan di masa depan (WHO, 2017). WHO melaporkan pada tahun 2015 lebih dari tiga juta orang meninggal karena PPOK, angka ini sama dengan 5% dari semua kematian secara global (WHO, 2017). Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyakit yang sering terjadi, dapat dicegah serta dapat diobati yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh paparan partikel atau gas yang berbahaya (GOLD, 2019). Seseorang dapat dikatakan mengidap PPOK ketika mengalami batuk berdahak disertai sesak nafas dan bertambah saat melakukan aktifitas atau meningkatnya usia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

PPOK merupakan satu dari 4 penyakit tidak menular utama yang 60% menyebabkan kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi PPOK di Indonesia pada usia > 30 tahun sebesar 3,7 % tertinggi di Propinsi Lampung (1,4%). 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% serta prevalensi penyakit PPOK khususnya di Provinsi Bali mencapai 3,5% (Badan Penelitian

dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Berdasarkan data WHO merokok merupakan penyebab utama PPOK. World Health Organization (WHO) telah menetapkan Indonesia sebagai negara terbesar ketiga sebagai pengguna rokok (WHO, 2017).

Hasil penelitian dilakukan oleh Oktariana dkk diperoleh hasil yaitu keluhan utama yang paling banyak dirasakan pasien PPOK adalah batuk kronis disertai berdahak kronik dan sesak nafas (Oktorina, Y., Jemadi, 2011). Dari hasil penelitian yang dilakukan di RS HAM Medan pasien PPOK dengan keluhan batuk sebanyak 88,2 %, mengeluarkan dahak sebanyak 79,1 % (Sidabutar, Rasmaliah, & Hiswani, 2012). 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 %) (Tana, Delima, Sihombing, Sri Muljati, & Ghani, 2016). Menurut penelitian Oemiati (2013), ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan PPOK seperti : Merokok, polusi indoor, polusi outdoor dan polusi di tempat kerja. Dari keempat faktor risiko tersebut, faktor merokoklah yang paling erat hubungannya dengan penyebab terjadinya PPOK.

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 (Francis, 2011). Merokok menyebabkan aktivitas dari selia mengalami penurunan dan perkembangan sel goblet menjadi tidak normal, mengakibatkan peningkatan produksi mukus yang berlebih dan mempersempit jalan nafas (Chang, Daly, & Elliott, 2011). Apabila produksi

mucus berlebihan karena kondisi abnormal 3 (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 ditimbulkan karena PPOK yaitu menumpuknya sekret pada jalan nafas menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif, sesak napas yang mengakibatkan pasien mengurangi aktifitas fisik yang berat, mengalami rasa cemas dan panik, dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler (Oemiati, 2013). Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), kriteria mayor untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah sputum yang berlebih. Upaya yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mengatasi diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan PPOK adalah manajemen jalan nafas dan pemantauan respirasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tanda gejala mayor dan minor dari bersihan jalan nafas tidak efektif, yang dimana data mayornya yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan ronkhi kering. Data minornya yaitu gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah, dispnea, sulit bicara, ortopnea (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Salah satu tindakan keperawatan yang dapat membantu pasien dalam pengeluaran dahak adalah dengan tindakan batuk efektif (Smeltzer & Bare, 2013). Batuk efektif adalah merupakan suatu metode batuk dengan benar,

dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal, sehingga membuat bersihan jalan nafas menjadi efektif, hal ini dibuktikan oleh penelitian (Kristanti & Nugroho, 2011) di Instalansi Rehabilitasi Medik RS Baptis Kediri mendapat hasil  $p < 0,05$  bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian batuk efektif terhadap pengeluaran dahak, dengan hasil 53,33% meningkat menjadi 66,66%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliati Alie, 2018) di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang mendapat hasil  $p = 0,021 < 0,05$  berarti ada pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum dengan persentase 54,2% meningkat menjadi 79,2%.

Menurut data yang diperoleh dari sim RSUP Sanglah pada bulan Januari - April 2021 terjadi sebanyak 26 orang yang mengalami PPOK. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang IGD RSUP Sanglah sejak tanggal 12 April-30 April 2021 terdapat 5 pasien PPOK. Dari 5 orang tersebut terdapat 4 orang yang mengalami batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdapat ronkhi, mengalami dispnea, frekuensi napas berubah dan pola napas berubah.

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Kegawatdarurat Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif

Kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah”?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Secara umum penulisan ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah.
- b. Mengidentifikasi bagaimana diagnosa keperawatan kegawatdaruratan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis di Ruang IGD RSUP Sanglah.
- c. Mengidentifikasi bagaimana intervensi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah.
- d. Mengidentifikasi bagaimana implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah.
- e. Mengidentifikasi bagaimana evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis Di Ruang IGD RSUP Sanglah.
- f. Menganalisis pemberian latihan batuk efektif pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

## **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 dengan penyakit paru obstruktif.
- 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 dengan penyakit paru obstruktif kronis.
- 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 dengan penyakit paru obstruktif kronis.

### **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 dengan penyakit paru obstruktif kronis.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis.
- c. Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.