

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronis adalah penyakit dengan ciri-ciri batuk produktif, sesak nafas dan terjadi penyumbatan pada jalan napas, serta gabungan dari asma, bronkitis kronis, dan emfisema (Rab, 2017). PPOK sering dijumpai pada usia diatas 40 tahun dan disertai dengan gangguan pernapasan yang berat, eksaserbasi, komorbid yang dapat memicu buruknya kualitas hidup, meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Penyakit paru obstruktif kronis atau PPOK adalah istilah yang mencakup beberapa penyakit paru-paru jangka panjang yang menyebabkan gangguan aliran udara. Kondisi ini membuat pengidap mengalami kesulitan bernafas karena adanya hambatan dalam saluran pernafasan (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Penyakit paru obstruktif kronis menyebabkan minimnya aliran udara dan masalah pernapasan. Pada pengidap PPOK, paru-paru bisa mengalami kerusakan atau tersumbat dahak. Gejala yang muncul berupa batuk (terkadang disertai dahak), kesulitan dalam bernafas, mengi, dan kelelahan. (WHO, 2023).

PPOK merupakan salah satu penyakit yang dapat diberikan terapi, yang memiliki ciri dengan terbatasnya aliran udara yang progresif dan kerusakan pada jaringan paru-paru. Hal ini terkait dengan perubahan struktural pada paru-paru yang timbul dari inflamasi kronis oleh paparan gas berbahaya dalam jangka waktu yang panjang, paling sering adalah asap rokok. Inflamasi kronis mengakibatkan penyempitan saluran pernafasan dan penurunan elastisitas paru-paru. Biasanya, penyakit ini menimbulkan gejala seperti batuk,

kesulitan bernafas, dan adanya produksi dahak. Intensitas gejala yang ditimbulkan bervariasi mulai dari ringan hingga berat, bahkan dapat menyebabkan gagal nafas (Agarwal et al., 2023).

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyumbang kematian terbesar ke-3 di dunia, yang menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2023). Menurut GOLD (2023), memperkirakan pada tahun 2060 prevalensi PPOK akan mengalami peningkatan dikarenakan jumlah angka perokok. Berdasarkan data Riskesdas (2013), Nusa Tenggara Timur memiliki persentase tertinggi yaitu 10,0% sedangkan Bali memiliki persentase sebesar 3,5%.

Salah satu penyakit yang termasuk ke dalam 10 besar di Provinsi Bali adalah PPOK. Dari data IHME Bali (2017), menunjukkan bahwa PPOK menempati urutan ke-4 penyakit rawat inap. Di tahun 2017 kecenderungan kematian akibat PTM meningkat, PPOK pada tahun 1990 menempati urutan ke-8 dan tahun 2017 menempati urutan ke-4 dengan persentase perubahan dari tahun 1990 sampai dengan 2017 adalah 70,6%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Tabanan, selama tiga tahun terakhir jumlah kasus PPOK yang ditemukan mencapai 479 kasus.

Menurut WHO (2023), kombinasi faktor risiko penyebab PPOK antara lain, yaitu paparan tembakau karena perokok aktif, debu, asap atau bahan kimia di tempat kerja, polusi udara, pertumbuhan yang buruk di dalam rahim, prematuritas, infeksi pernafasan yang terjadi di masa kanak-kanak, dan kondisi genetik yang disebut dengan defisiensi antitripsin alfa-1. Merokok dan zat-zat memicu radang yang terkandung di dalamnya dapat mengganggu

pergerakan silia, menghentikan fungsi makrofag alveolar, serta menyebabkan kelenjar penghasil mukus mengalami hipertropi. Merokok juga dapat menyebabkan emfisema atau kerusakan jalan napas, kontraksi otot polos, dan meningkatkan resistensi jalan napas.

Penyakit Paru Obstruktif Kronis atau PPOK ditandai dengan batuk kronis, produksi dahak, dan sesak napas saat melakukan aktivitas dan sering kali memburuk seiring berjalannya waktu (Brunner & Suddarth, 2013). Batuk kronis merupakan gejala awal PPOK dan sering kali diabaikan oleh pasien. Pada awalnya, batuk bersifat intermiten, namun kemudian terjadi setiap hari dan sepanjang hari. Pasien PPOK seringkali memproduksi dahak yang kental dalam jumlah sedikit saat batuk. Produksi dahak tersebut dapat terjadi dalam rentang waktu tiga bulan atau lebih dari dua tahun secara berturut-turut. Adanya sputum purulen menunjukkan adanya peningkatan mediator inflamasi. Selain itu PPOK juga ditandai dengan sesak napas yang bersifat kompleks bergantung dari patogenesis seperti gangguan pernafasan akibat obstruksi jalan napas, hiperinflasi paru maupun gangguan pertukaran gas (GOLD, 2023).

Diagnosis keperawatan yang sering ditegakkan pada PPOK adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif didefinisikan sebagai ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Penyebab terjadinya bersihan jalan tidak efektif secara fisiologis yaitu spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuskuler, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia

dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, dan efek agen farmakologis (mis. anestesi) sedangkan penyebab terjadinya bersihan jalan napas tidak efektif secara situasional yaitu merokok aktif, merokok pasif, dan terpapar polutan. Tanda gejala yang muncul antara lain batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronkhi, mekonium di jalan napas (pada neonatus), dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah (T. P. S. D. PPNI, 2016).

Dampak bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK antara lain adalah sesak nafas dan pola nafas yang berubah sehingga menyebabkan pasien mengalami panik atau ansietas, penurunan massa sel tubuh yang mencapai lebih dari 40% jaringan lunak merupakan manifestasi sistemik yang signifikan pada PPOK. Hilangnya massa lemak bebas akan berpengaruh terhadap proses respirasi, fungsi otot perifer dan kondisi kesehatan. Pengeluaran dahak yang tidak lancar merupakan salah satu efek dari bersihan jalan napas tidak efektif sehingga menyebabkan penderita merasakan kesulitan dalam bernafas. Setelah sebagian besar penderita PPOK terdiagnosis dan gejala yang ditimbulkan kronis maka akan terjadi obstruksi jalan nafas (Fazleen & Wilkinson, 2020).

Penatalaksanaan PPOK memiliki beberapa tujuan, yaitu mengurangi gejala, meredakan gejala, menghindari eksaserbasi, memaksimalkan dan mencegah penurunan fungsi paru serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien. (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2023). Penatalaksanaan pada pasien PPOK terdiri dari edukasi, obat-obatan, terapi oksigen, ventilasi mekanik, nutrisi, dan rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan salah satu terapi non

farmakologi yang diimplementasikan pada pasien dengan PPOK. Rehabilitasi terdiri dari fisioterapi maupun latihan pernafasan (Padila, 2012).

Salah satu tindakan rehabilitasi dan kuratif yang dapat dilakukan pada pasien dengan PPOK adalah latihan pernafasan dengan latihan napas dalam yang dikombinasikan dengan batuk efektif. Hal tersebut dikarenakan teknik relaksasi napas dalam dan batuk efektif membantu pengeluaran sputum karena teknik relaksasi nafas dalam berfungsi untuk membuka jalan napas dan mempermudah keluarnya sputum (Hastuti et al., 2020). Latihan pernafasan dengan latihan nafas dalam merupakan latihan menggerakkan dinding dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas, meningkatkan pengembangan paru, menguatkan otot-otot napas, dan meningkatkan relaksasi atau rasa nyaman (PPNI, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Iriani (2022), dengan judul Pengaruh Keefektifan Pemberian Teknik Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Terhadap Kebersihan Jalan Nafas Pada Anak Penderita ISPA Di Puskesmas Ciketing Udik didapat hasil bahwa teknik nafas dalam dan batuk efektif berpengaruh terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada anak usia sekolah dengan ISPA di Puskesmas Ciketing Udik. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian dilaksanakan oleh Hastuti et al (2020), dengan judul Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Batul Efektif Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSI Malahayati Medan didapatkan hasil yaitu intervensi teknik relaksasi napas dalam dan batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari, didapatkan pasien mengeluarkan sputum dan menurunkan frekuensi napas pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Latihan Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstrutif Kronis Di RSUD Tabanan”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah “Bagaimanakah Implementasi Latihan Nafas Dalam dan Batuk Efektif Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronis di RSUD Tabanan?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penulis Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui implementasi latihan nafas dalam dan batuk efektif pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis di RSUD Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak akibat penyakit paru obstruktif kronis.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis.

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat penyakit paru obstruktif kronis.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK dan menambah wawasan penulis dalam penatalaksanaan keperawatan.
- b. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembendaharaan pustaka untuk penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat, hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan penanganan dengan latihan nafas dalam dan batuk efektif pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK
- b. Bagi manajemen keperawatan, diharapkan hasil studi kasus ini dapat digunakan oleh kepala ruangan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif.