

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesejahteraan masyarakat meningkat dan ilmu pengetahuan industri telah berkembang dan maju, akan tetapi banyak menimbulkan pencemaran lingkungan dan polusi. Di tambah lagi dengan masalah merokok, menyebabkan penyakit bronkitis kronik dan emfisema paru menjadi suatu masalah besar yang menghantui usia harapan hidup bangsa. Permasalahan ini juga akan menjadi ancaman bagi negeri kita Indonesia. Indonesia merupakan negara dengan konsumsi rokok terbesar di dunia, yaitu pada urutan ketiga setelah China dan India. Meskipun bahaya rokok sudah banyak diinformasikan namun jumlah perokok di Indonesia tidak menurun, bahkan ada kecenderungan meningkat setiap tahun (Suryantisa, 2018).

Global initiative for chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) mendefinisikan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) sebagai penyakit yang dapat diobati dan dicegah dengan beberapa efek ekstra pulmonal yang memberi kontribusi keparahan penyakit. Komponen paru ditandai oleh hambatan aliran udara yang tidak reversible sempurna. Hambatan aliran udara biasanya progresif dan ada hubungan dengan repons inflamasi paru terhadap berbagai partikel noksa dan gas (Maranatha, 2010).

PPOK dapat disebut dengan salah satu penyakit pernapasan yang menjadi masalah serius di dunia. PPOK atau biasa disebut dengan *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* merupakan penyakit yang dicirikan oleh keterbatasan aliran udara yang tidak dapat pulih sepenuhnya. Keterbatasan udara biasanya bersifat progresif dan dikaitkan dengan respons inflamasi paru yang abnormal

terhadap partikel atau gas berbahaya, yang menyebabkan penyempitan jalan napas, hipersekresi mukus, dan perubahan sistem pembuluh darah paru. Pola hidup tidak sehat menjadi alasan utama penyebab penyakit PPOK. Merokok, polusi udara dan perjalanan di tempat kerja (batu bara, katun, biji-bijian padi) merupakan faktor resiko penting yang menyebabkan terjadinya PPOK (Smeltzer,2016).

Prevalensi PPOK di Asia Tenggara di perkirakan 6,3% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Vietnam 6,7% dan Cina 6,5% . Di Indonesia sendiri diperkirakan terdapat 4,8 juta pasien dengan prevalensi 5,6% dan merupakan penyebab kematian urutan keempat di dunia. Prevalensi kasus PPOK di Jawa Tengah mengalami peningkatan yaitu 0,14% pada tahun 2006 menjadi 0,16 % pada tahun 2007 dan 0,20 % pada tahun 2008. Kemudian pada tahun 2009 sebesar 12% meningkat 0,08% pada tahun 2010 serta naik menjadi 0,09% pada tahun 2012 mengalami penurunan semula 19.557 kasus pada tahun 2012 menjadi 17.014 kasus pada tahun 2013 dan tertinggi di Kota Salatiga sebesar 1.744 kasus. Kurun waktu lima tahun prevalensi PPOK semakin menurun (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah , 2013).

Masalah umum yang dialami 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. Hal ini ditandai dengan batuk tidak efektif, sesak napas, sputum berlebih, adanya suara tambahan (mengi, wheezing dan ronchi), gelisah, pola napas berubah, frekuensi napas menurun, dipsnea, ortopnea. Ada banyak faktor lain yang mendasari seseorang dapat terkena PPOK, salah satunya adalah kebiasaan buruk

dari seseorang. Sebagai contoh kebiasaan buruk yaitu perokok aktif (Tim Pokja PPNI, 2017)

Pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sering kali mengungkapkan susah bernapas, terdapat sputum yang mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu penderita mengalami susah bernapas. Dan gangguan pertukaran gas di dalam paru-paru. Maka dari itu perawat akan memberikan tindakan keperawatan untuk melancarkan jalan napas yang terdapat sumbatan seperti sputum (Muttaqin, 2014). Intervensi keperawatan yang diberikan untuk melancarkan jalan napas yaitu 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 terakhir dengan melakukan kolaborasi pemberian nebulizer. Hal ini merupakan upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga agar paru – paru tetap bersih (Tim Pokja PPNI, 2017)

Menurut penelitian Wahyuningsih (2013) menyatakan bahwa, ada pengaruh pemberian nebulizer dan batuk efektif terhadap status pernapasan pasien PPOK dengan nilai $p:0,001$. Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada sebanyak 6x selama kurun waktu 3 hari pada salah satu pasien PPOK di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta adanya penurunan derajat sesak napas dari sesak sedang menjadi sangat ringan, berkurangnya sputum pada paru (suara crackles berkurang), terdapat pengurangan frekuensi pernapasan dari 36x/menit menjadi 27x/menit dan adanya peningkatan aktivitas fungsional dari jarak 18 meter menjadi 21 meter (Kusumawati, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan pasien yang mengalami PPOK dengan masalah utama bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan asuhan keperawatan yang cepat, tepat dan baik untuk menangani bersihan jalan napas tidak efektif.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan gambaran pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif dengan kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di Ruang Alamanda RSUD Ungaran

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaporkan pengkajian bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK di Ruang Alamanda RSUD Ungaran
- b. Penulis mampu melaporkan diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK di Ruang Alamanda RSUD Ungaran
- c. Penulis mampu melaporkan rencana tindakan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK di Ruang Alamanda RSUD Ungaran
- d. Penulis mampu melaporkan implementasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK di Ruang Alamanda RSUD Ungaran
- e. Penulis mampu melaporkan evaluasi terhadap tindakan bersihan jalan napas tidak efektif yang telah dilakukan pada Tn. D dengan PPOK di Ruang Alamanda RSUD Ungaran

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dari pengelolaan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis terkait pasien dan masalah pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK dan juga sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan khususnya di ilmu keperawatan medikal.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Pengelolaan ini dapat dijadikan tambahan informasi khususnya dalam proses belajar mengajar di kampus pada mata kuliah keperawatan medikal atau penyakit dalam.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai referensi pemberian asuhan keperawatan yang ada di rumah sakit khususnya pada pasien dengan PPOK.

4. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Pengelolaan ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien, keluarga dan masyarakat dalam merawat anggota keluarga yang menderita PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.