

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM), merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Pengobatan PTM sering kali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM utama menurut WHO penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung koroner, stroke), kanker, penyakit pernafasan kronis (asma dan penyakit paru obstruksi kronis), dan diabetes (Risksdas, 2013).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan salah satu kelompok penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan baik di Indonesia maupun di dunia. PPOK adalah penyakit inflamasi kronik pada saluran nafas dan paru yang ditandai oleh adanya hambatan aliran udara yang bersifat persisten dan progresif sebagai respon terhadap partikel atau gas berbahaya (Suyanto, 2015).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2017 prevalensi PPOK akan terus meningkat dari urutan keenam meningkat ke tiga dunia sebagai penyebab kematian tersering setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. WHO menyebutkan PPOK merupakan penyebab kematian keempat di dunia yaitu akan menyebabkan kematian pada 2,75 juta orang atau setara dengan 4,8%. Di perkirakan prevalensi PPOK sebesar 6,3% di Asia Tenggara dengan prevalensi tertinggi ada di Negara Vietnam (6,7%) dan RRC (6,5%) (Oemiati dalam silalahi, 2019).

Angka kejadian PPOK di Indonesia menempati urutan kelima tertinggi di dunia yaitu 7,8 juta jiwa. Jumlah penderita PPOK meningkat akibat faktor genetik, pola hidup yang tidak sehat, asap rokok dan polusi udara. Prevalensi

PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat (6,7%), Sulawesi Selatan (6,7%), Jawa Timur (3,6%), dan Sumatera Utara (3,6%) dan Provinsi Lampung menempati urutan terendah yaitu (1,4%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data pra survey di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di Ruang Melati dari Bulan Januari sampai Februari tahun 2019 jumlah pasien yang mengalami penyakit Paru Obstruk Kronik pada laki-laki 28 pasien, perempuan sebanyak 13 pasien, dan meninggal 1 pasien.

Penyebab utama terjadinya PPOK yaitu bronkhitis kronis dan emfisema dimana keduanya menyebabkan terjadinya perubahan pola nafas .Bronkhitis kronis di definisikan sebagai adanya batuk produktif yang berlangsung 3 bulan dalam satu tahun berturut –turut. Sedangkan emfisema didefinisikan sebagai suatu distensi abnormal ruang udara di luar bronkiolus dengan kerusakan dinding alveoli. PPOK juga disebabkan oleh asma bronchial, factor merokok, polusi udara, perokok pasif, dan faktor keturunan (Brunner & Suddarth, 2009).

Menurut (Padila, 2012) manifestasi klinis yang terjadi pada PPOK adalah : batuk yang sangat produktif, mudah memburuk oleh iritan inhalasi, udara dingin, atau infeksi. Pemeriksaan penunjang untuk menentukan Tanda dan gejala yang di alami pasien PPOK adalah di lakukan tes diagnostic diantaranya : pemeriksaan analisa gas darah, rontgen dada, pemeriksaan fungsi paru. Penatalaksanaan PPOK dapat di lakukan untuk mengatasi gejala PPOK

termasuk pengobatan farmakologi seperti (obat anti inflamasi, bronchodilators, antibiotic), memberikan pelembapan tambahan seperti nebulizer. Dan tindakan Rehabilitas seperti fisioterapi dada dan latihan pernafasan (E.Doenges, 2012-2014).

Agar dapat menghindari kekambuhan PPOK, maka pemahaman tentang penyakit dan cara mencegah kekambuhan PPOK menjadi dasar yang sangat penting bagi seseorang khususnya penderita PPOK. Masalah keperawatan utama yang sering terjadi pada pasien PPOK adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas yaitu ketidakmampuan untuk membersihkan obstruksi atau sumbatan pada jalan nafas yang dihasilkan oleh sputum. Akibat produksi sputum berlebih menyebabkan proses pembersihan silia tidak berjalan lancar sehingga sputum tertimbun dan menyebabkan bersihan jalan nafas tidak efektif dan sputum dapat dikeluarkan dengan tekanan intrathorakal dan intra abdomen yang tinggi (Nugroho dalam agustin, 2017). Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien PPOK dapat ditandai dengan batuk tidak efektif, sesak napas, ada suara napas tambahan seperti : ronki, wheezing, gurgling, kesulitan untuk mengeluarkan dahak, dan sputum berlebihan (E.Doenges,2012-2014).

Batuk efektif merupakan batuk yang dilakukan dengan sengaja, namun dibandingkan dengan batuk biasa yang bersifat refleks tubuh terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatihkan terlebih dahulu. Dengan batuk efektif maka berbagai penghalang yang menghambat atau menutup saluran pernafasan dapat dihilangkan. Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal (Apriyadi, 2013).

Tindakan keperawatan lainnya yang dapat dilakukan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah mengauskultasi suara napas untuk mengetahui adanya suara napas tambahan (wheezing, ronki, gurgling), mengkaji warna, kekentalan, dan jumlah sputum, memberi posisi semi fowler, terapi clapping dan postural drainase, mengajarkan pasien latihan nafas dalam, mempertahankan intake cairan sedikitnya 2500 ml/hari kecuali tidak diindikasikan, melakukan fisioterapi dada dengan teknik perkusi, dan fibrasi dada, berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat : bronkodilator inhalasi via nebulizer , kortikosteroid, mukolitik.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian pada pasien dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan masalah

keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan diskusi untuk menambah referensi dalam memilih intervensi yang akan dilakukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan sehingga dapat menambah wawasan informasi serta menambah referensi untuk bahan pembelajaran bagi mahasiswa-mahasiswi STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

3. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan yang baik secara komprehensif

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk melakukan penelitian yang akan datang