

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang**

Dalam beberapa tahun terakhir, pola penyakit di dunia sedang mengalami transisi penyebab kematian dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). PTM merupakan penyakit katastropik dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Hal ini dapat mengakibatkan hilangnya hari produktif bagi penderita dan pendamping. PTM di Indonesia kian mengawatirkan, pasalnya peningkatan trend PTM diikuti oleh pergeseran pola penyakit, jika dulu penyakit jenis ini biasanya dialami oleh kelompok lanjut usia, maka kini mulai mengancam kelompok usia produktif. PTM yang penyebab kematian tertinggi, diikuti kanker, Diabetes mellitus dengan komplikasi, tuberculosis kemudian PPOK (Ariane, 2021).

Penyakit paru obstruktif kronik merupakan salah satu PTM, PPOK sebagai istilah untuk menggambarkan sekumpulan penyakit kronik paru yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara. Penyakit paru obstruktif kronik atau *chronic obstructive pulmonary disease* (COPD) merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di negara dengan pendapatan tinggi sampai rendah (Hartono, 2020).

Morbiditas PPOK terjadi pada lebih dari 15 juta orang, sedangkan mortalitas jumlah kematian spesifik PPOK merupakan penyebab kematian utama ke tiga di Amerika Serikat dengan lebih dari

124.000 kematian pada tahun 2007, kematian wanita lebih tinggi dibandingkan pria dengan kasus 64.000 wanita berbanding 60.000 pada kasus pria (Doengoes, 2019). Penelitian *China Pulmonar Health* (CPH) melaporkan bahwa prevalensi COPD adalah 8,6% pada individu  $\geq 20$  tahun, sesuai dengan sekitar 9,9 juta orang dewasa di China. Prevalensi pada kisaran usia yaitu 13,7% pada individu berusia  $\geq 40$  tahun, menurut kelompok usia, prevalensi PPOK adalah 21,2% pada individu usia  $\geq 69$  dan 35,5% pada mereka yang berusia  $\geq 70$  tahun. Dengan membandingkan prevalensi PPOK pada mereka yang berusia  $\geq 40$  tahun, tingkat prevalensi yang dilaporkan oleh Wang Chen (13,7%) secara signifikan lebih tinggi dari pada tingkat yang dilaporkan oleh Zhong et al (8,2%) (Sheng et al, 2019).

Menurut hasil Riskesdas (2018) 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 di Indonesia angka tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), di ikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat dan Selatan masing-masing (6,7%). Angka kejadian ini penyakit ini meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki (4,2%) dibanding perempuan (3,3%). Sementara hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jenderal PPM & PL di 5 rumah sakit provinsi di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung, dan Sumatera

Selatan) pada tahun 2016, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), diikuti asma bronkial (33%), kanker paru (30%) dan lainnya (2%) (Meita, 2017).

Sementara untuk wilayah di kabupaten Pringsewu peneliti telah melakukan prasurvey di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tanggal 23 Maret 2021, berdasarkan data rekam medik didapatkan hasil jumlah pasien dengan diagnosis medis PPOK pada tahun 2020 di Bulan Januari sampai Desember berjumlah 56 pasien. Sedangkan pada tahun 2021 di Bulan Januari sampai Februari berjumlah 9 pasien dan rentang usia yang mengalami PPOK yaitu usia 30-90 tahun (Rekam medik, RSUD Pringsewu, 2021).

Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)*. Penyakit paru obstruksi kronik adalah suatu penyakit paru kronis yang ditandai oleh adanya keterbatasan aliran udara dan gejala pernapasan yang menetap, berhubungan dengan abnormalitas jalan napas dan atau alveolus. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh paparan signifikan partikel atau gas asing dan dipengaruhi pula oleh faktor *host* seperti perkembangan sel paru yang abnormal (Brian, 2020).

Penyebab utama terjadinya PPOK antara lain bronkitis obstruktif kronik, emfisema dan asma. Campuran penyakit jalan napas kecil (bronkitis obstruktif) dan destruksi parenkim (emfisema), serta penyakit asma menyebabkan inflamasi jalan napas (Doengoes, 2019). Sedangkan Penyebab lain yang menyertai PPOK ini meliputi, faktor lingkungan seperti infeksi

virus, polutan dan alergen. Faktor keturunan meliputi riwayat keluarga dengan alergi, serta faktor lain adanya keadaan pemicu seperti (tertawa, stress dan menangis), olahraga, perubahan suhu dan bau-bau menyengat (Blak & Hawks, 2014). Suatu kondisi yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita penyakit PPOK yaitu memiliki kebiasaan merokok atau sering terpapar asap rokok (perokok pasif) (Tamin, 2020).

Menurut Black and Hawk (2014), manifestasi klinis utama yang pasti dapat diamati dari penyakit ini adalah sesak nafas (*dyspnea*) yang berlangsung terus menerus, manifestasi lain yaitu batuk yang sangat produktif, mudah memburuk oleh iritan inhalasi, udara dingin, atau infeksi Pada Bronkitis kronis disertai dengan radang, *hyperplasia lender* dan *metaplasia sel* (Padila, 2012). Kelebihan sputum yang ditimbulkan dan disertai dengan edema mukosa mengakibatkan penyempitan saluran napas yang menaikkan resistensi saluran napas. Sedangkan pada asma yang difaktori allergen menyebabkan saluran napas meradang dan edema mukosa, klien akan sesak nafas dengan suara mengi (Dosen Keperawatan Medikai-bedah Indonesia, 2017). 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 dengan spirometri. Penatalaksanaan PPOK dapat di lakukan untuk mengatasi gejala PPOK termasuk pengobatan farmakologi seperti (obat anti inflamasi, bronchodilators, antibiotic), memberika kelembapan tambahan seperti

nebulizer. Dan tindakan Rehabilitas seperti fisioterapi dada dan latihan pernafasan (E.Doenges, 2012-2014).

Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap PPOK merupakan masalah utama dalam menekan penyakit pernafasan ini. Tahap awal PPOK sering kali tidak dikenali karena banyak penderita menganggap gejala sesak napas, batuk kronis dan adanya dahak sebagai kondisi normal yang sering terjadi dengan bertambahnya usia atau akibat umum dari merokok. PPOK merupakan penyakit yang dapat dicegah kekambuhannya dengan menjauhi beberapa penyebabnya, karena mencegah dasar yang sangat penting bagi seseorang khususnya penderita PPOK. Masalah keperawatan utama yang sering terjadi pada pasien PPOK adalah bersihan jalan napas tidak efektif (Susanto, 2018).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (SDKI, 2017). Bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK dapat ditandai dengan kesulitan dalam mengucapkan kata-kata dengan jelas, perubahan kedalaman dan frekuensi pernafasan, sesak napas, penurunan pernafasan atau suara nafas tambahan seperti : mengi, ronki, krekels, batuk tidak efektif, kegelisahan. Apabila masalah bersihan jalan napas tidak efektif ini tidak segera ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak napas atau gagal napas bahkan bisa menimbulkan kematian. Salah satu tindakan keperawatan untuk

mengatasi PPOK adalah meningkatkan keefektifan upaya batuk (Doengoes, 2019).

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif adalah mengauskultasi suara napas untuk mengetahui adanya suara napas tambahan (mengi, krekels atau ronki), meningkatkan keefektifan upaya batuk, mengkaji dan pantau frekuensi pernapasan, membantu klien mempertahankan posisi nyaman dengan meninggikan kepala, membantu latihan pernapasan abdomen atau pernapasan dengan mengerutkan bibir, tingkatkan asupan cairan menjadi 3.000 mL/har dalam toleransi jantung, membantu terapi pernapasan seperti spirometri dan fisioterapi dada dengan teknik perkusi, dan fibrasi dada, berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat : bronkodilator atau humidifikasi tambahan (nebulizer dan *humidifier* ruangan aerosol), analgesic, antimikroba, derivat metilxantin, antagonis leukotrien, obat anti-inflamasi, dan surfaktan artifisial (Doengoes, 2019).

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. Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Dengan batuk efektif dapat membantu mengeluarkan sekret yang terakumulasi yang mengganggu di saluran napas dengan cara dibatukkan

sehingga dapat membantu membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret, dan membantu mengurangi sesak akibat akumulasi secret (Apriyadi, 2013).

Penelitian terkait masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK juga pernah dilakukan oleh Kurnia Ayu (2018) dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan pada Pasien Yang Mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung” setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas di dapatkan kesimpulan bahwa selama 3 hari implementasi, dengan terapi batuk efektif dan nafas dalam dapat menurunkan sesak sehingga pada pasien yang mengalami penyakit paru obstruktif kronik dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas ditandai dengan sesak, adanya suara nafas tambahan (ronkhi) pada Tn. Y dan Tn. I teratasi sebagian.

Penelitian terkait PPOK dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas juga pernah dilakukan oleh Rizal Fauzi (2017) dengan judul penelitian “Upaya Meningkatkan Keefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik” dengan menggunakan tindakan fisioterapi dada dan terapi inhalasi dalam mengefektifkan jalan nafas didapatkan hasil kesimpulan Masalah keperawatan bersihan jalan napas sudah teratasi. Tindakankeperawatan batuk efektif, fisioterapi dada dan terapi inhalasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mempengaruhi kebersihan jalan

napas. Direkomendasikan untuk pasien PPOK dengan tindakan mandiri keperawatan seperti melakukan napas dalam dan batuk efektif.

Penelitian lain terkait penanganan PPOK dengan bersihan jalan napas tidak efektif juga pernah dilakukan oleh Rahmawati Purbara (2016) dengan judul “Upaya Meningkatkan Keefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro” dengan melakukan pemberian batuk efektif dan terapi inhalasi dalam mengefektifkan jalan napas, di dapatkan kesimpulan : Masalah keperawatan bersihan jalan napas sudah teratasi. Tindakan keperawatan batuk efektif dan terapi inhalasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi mempengaruhi kebersihan jalan napas. Direkomendasikan untuk pasien PPOK dengan tindakan mandiri keperawatan seperti melakukan napas dalam dan batuk efektif (Black and Hawk, 2014).

Berdasarkan hasil uraian latar belakang diatas dan tinjauan peniliti sebelumnya peneliti berniat melakukan penelitian terkait penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif mengingat vitalnya jalan napas bagi kelangsungan hidup seorang individu, sehingga jika jalan napas mengalami masalah tentu akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup seseorang, dan diperkirakan oleh *World Health Statistic* (WHS) jika PPOK akan menjadi penyebab kematian ketiga di dunia pada tahun 2030 (WHO, 2008) dalam (Hartono, 2020).

Oleh karena itu penelitian tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul penelitian berupa “Asuhan Keperawatan klien yang Mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Pringsewu Tahun 2021”.

**b. Batasan Masalah**

Batasan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Asuhan Keperawatan klien yang Mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Pringsewu Tahun 2021”.

**c. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana “Asuhan Keperawatan klien yang Mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021”

**d. Tujuan**

**1) Tujuan Umum**

Peneliti mampu memberikan “Asuhan Keperawatan klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021”.

## **2) Tujuan Khusus**

- a. Peneliti mampu melakukan pengkajian pada klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- b. Peneliti mampu menegakan diagnosa keperawatan klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- c. Peneliti mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.
- d. Peneliti mampu memberikan evaluasi Asuhan Keperawatan klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

## **e. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan, khususnya bagi klien yang mengalami Penyakit Paru Obstruksi kronik di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Pringsewu

## **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis bagi profesi adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan dan bahan masukan dan pertimbangan perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Bersihan Jalan napas Tidak Efektif.