

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas menjadi masalah yang sangat dominan pada penderita penyakit asma yaitu penyakit saluran nafas yang banyak dijumpai di masyarakat, dan mempunyai manifestasi serangan bervariasi serangan yang cukup lama pola gejala asma seperti batuk secara terus menerus pada malam hari atau siang hari dan ada juga yang mengalami sesak di dada. Pada penyakit asma terjadi inflamasi pada saluran nafas yang disebut bronkospasme. Bronkospasme terjadi akibat meningkatnya responsivitas otot polos bronkus terhadap rangsangan di luar atau alergen yang masuk ke dalam sistem pernafasan yang akan merangsang otot – otot di sekeliling saluran pernafasan. Sehingga, menyebabkan penyempitan saluran pernafasan yang terjadi pengerutan dan tertutupnya saluran nafas karena dahak yang berlebihan sehingga tidak bisa dikeluarkan melalui batuk dan akan mengakibatkan penderita mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Masriadi, 2016).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah, dan diobati yang ditandai dengan gejala pernapasan yang persisten dan obstruksi aliran udara progresif yang didokumentasikan pada spirometry hal ini terkait dengan respons inflamasi abnormal paru-paru terhadap partikel atau gas berbahaya (Labaki & Rosenberg, 2020). PPOK adalah istilah umum untuk berbagai entitas klinis dengan beberapa penyebab yang mengakibatkan keterbatasan aliran udara yang tidak sepenuhnya. Oleh karena itu, PPOK lebih baik didefinisikan sebagai sindrom

klinis yang ditandai dengan gejala pernapasan kronis, kelainan spirometry paru - paru (saluran napas). Penyakit, emfisema, atau keduanya, gangguan fungsi paru- paru (terutama keterbatasan aliran udara yang spirometry buruk), atau kombinasi dari semua ini. Pasien dengan PPOK berada pada risiko yang lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa PPOK untuk berkembangnya kondisi yang terkait dengan PPOK hasil yang buruk, termasuk kematian (Celli & Wedzicha, 2019).

Menurut WHO, PPOK mempengaruhi hampir 400 juta orang dan selalu menjadi penyebab kematian ketiga di dunia, yang diprediksi tidak akan terjadi sampai tahun 2030 (Labaki & Rosenberg, 2020). Prevalensi PPOK yang tinggi menjadikannya salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Pada tahun 2015, PPOK menempati peringkat ketiga di antara tingkat kematian standar usia global untuk kedua jenis kelamin, dengan sekitar 3,2 juta Klien meninggal karena penyakit tersebut (Rabe & Watz, 2017). Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi PPOK di Indonesia mencapai 2,4% (pria 2,3%, perempuan 2,5%). Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi PPOK di Jawa Timur mencapai 3,6% dengan umur penderita terbesar adalah umur 75 tahun keatas, yaitu sebanyak 9,4%, pria merupakan penderita terbanyak dibandingkan dengan wanita dengan 4,2% dan sebagian besar jumlah penderita terbanyak berasal dari wilayah pedesaan sebanyak 4,5%. Berdasarkan hasil rekam medik yang di dapat dari RSUD ANWAR MEDIKA SIDOARJO pasien dengan Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik(PPOK) sebanyak 71 pasien dalam satu tahun terakhir, setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 17 Agustus 2022 di ruang asoka terdapat 4 pasien dengan diagnosa keperawatan bersihan

jalan napas tidak efektif dengan diagnosa medis Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik(PPOK) dan di ruang melati terdapat 3 pasien dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan diagnosa medis Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Terjadinya PPOK melibatkan stres oksidatif yang diakibatkan oleh asap rokok atau zat polutan. Kemudian ketidakseimbangan antara protease, yang berfungsi untuk memecah komponen jaringan ikat dan antiprotease, yang berfungsi untuk melindunginya, juga berperan dalam patogenesis terjadinya PPOK. Infeksi berulang dapat menyebabkan kolonisasi bakteri dan juga mengakibatkan inflamasi pada jalan nafas, sehingga dapat mempermudah terjadinya eksarsesebasi. Inflamasi kronis yang disebabkan oleh zat polutan ataupun asap rokok dapat membuat kerusakan pada jaringan parenkimal paru atau lebih dikenal dengan emfisema. Pada kondisi emfisema, banyak ditemukan perusak elastin yang dimediasi protease. Patogenesis lainnya meliputi peningkatan jumlah sel-sel inflamasi seperti CD8 dan jumlah mediator inflamasi. Pelepasan protease juga mengakibatkan terjadinya metaplasia mukosa yang meningkatkan jumlah sel goblet dan membesarnya kelenjar submukosa sehingga terjadi hipersekresi mukus sebagai respons terhadap iritasi kronis saluran napas. Terjadinya penumpukan sputum di jalan napas akan mengakibatkan jalan napas menyempit, sehingga dapat menyebabkan terjadinya obstruksi jalan napas yang dapat mengganggu pergerakan udara dari dan ke luar paru. Terjadinya gangguan pergerakan udaradari dan ke luar paru akan mengakibatkan penurunan kemampuan batuk efektif. Hal tersebut menyebabkan terjadinya masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Kristian,

2019).

Dalam Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif segera mungkin diberikan tindakan keperawatan agar gejala yang timbul tidak semakin parah. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa melatih Klien batuk efektif, memberikan posisi senyaman mungkin untuk mengurangi dyspnea seperti posisi semi fowler atau fowler, melakukan fisioterapi dada jika diperlukan, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, bila diperlukan bisa memberikan terapi oksigen(SIKI, DPP, PPNI, 2018). Penatalaksanaan Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dapat diberikan dengan pemberian terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi Farmakologis yang dapat diberikan yaitu bronkodilator, methylxanthine, kortikosteroid, dan pemberian mukolitik (mukokinetik, mukoregulator) seperti ambroksol, erdosteine, carbocysteine, ionated glycerol dan N – acetylcystein yang dapat megurangi gejala Eksaserbasi. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu seperti latihan batuk efektif, rehabilitasi paru,konseling nutrisi, memberikan posisi senyaman mungkin seperti posisi semi fowler (Persatuan Dokter Paru Indonesia, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang asuhan keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru- Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.

## **1.2 Batasan Masalah**

Studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru-

Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan Paa Pasien Penyakit Paru-Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Anwar Medika ?

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Umum Anwar Medika.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan selanjutnya dan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1.5.2.1 Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan serta peningkatan mutu an kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.

#### **1.5.2.2 Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan rumah sakit bisa mendapatkan manfaat positif dengan diadakannya studi kasus terhadap Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Paru – Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif

oleh mahasiswa, sehingga dapat menciptakan tenaga kesehatan yang unggul maupun praktisi.

#### **1.5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan studi kasus ini dapat memperluas pemahaman mahasiswa, sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik.

#### **1.5.2.4 Bagi Klien**

Diharapkan setelah menjalani asuhan keperawatan, klien dapat mengalami peningkatan pemahaman mengenai penyakitnya dan merespon penyakit dengan baik.

