

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik selanjutnya disebut PPOK atau *Cronik Obstruktive Pulmonary Disease (COPD)* merupakan suatu istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru – paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. Ketiga penyakit yang membentuk satu kesatuan yang dikenal dengan COPD adalah asma bronchial, bronchitis kronik dan emphysema paru – paru. Sering juga penyakit – penyakit ini disebut dengan *Cronik Obstruktive Lung Disease (COLD)* (Somantri, 2009) Ketidakefektifan pola nafas merupakan inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberi ventilasi adekuat (Nurarif & Kusuma, 2015). Ketidakefektifan pola pernafasan menunjukkan frekuensi, volume, irama dan kemudahan relative atau upaya pernafasan (Kozier, 2011).

Menurut perkiraan WHO (*World Health Organization*) 65 juta orang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronis sedang atau berat. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada tahun 2005, yang setara dengan 5% dari semua kematian secara global. Diketahui bahwa hampir 90% kematian Penyakit Paru Obstrutif Kronik terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada 2002 Penyakit Paru Obstruktif Kronik adalah penyebab kematian nomor lima. Jumlah kematian akibat Penyakit Paru Obstrutif Kronik diproyeksikan meningkat lebih dari 30%. Perkiraan

menunjukkan bahwa Penyakit Paru Obstrutif Kronik pada tahun 2030 menjadi penyebab kematian ketiga di seluruh dunia (WHO, 2018)

Penyakit Paru Obstruktif Kronis merupakan Penyakit tidak menular (PTM), merupakan penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat. Di Indonesia prevalensi penyakit PPOK 3,7% dimana lebih didominasi laki-laki. Di Jawa Timur prevalensi PPOK sebanyak 3,6% (Riskesdes, 2013). Menurut hasil survey di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tanggal 8 November 2018 di Ruang Asoka selama bulan Januari 2017 sampai Desember 2017 terdapat 468 pasien dan pada tahun 2018 mulai dari bulan Januari 2018 sampai Oktober 2018 terdapat 388 pasien.

Penyakit Paru Obstrutif Kronik (PPOK) yang merupakan inflamasi lokal saluran nafas paru, akan ditandai dengan hipersekresi mucus dan sumbatan aliran udara yang persisten. Gambaran ini muncul dikarenakan adanya pembesaran kelenjar di bronkus pada perokok dan membaik saat merokok di hentikan. Terdapat banyak faktor resiko yang diduga kuat merupakan etiologi dari Penyakit Paru Obstruktif Kronik. Faktor – faktor resiko yang ada adalah genetik, paparan partikel, pertumbuhan dan perkembangan paru, stress oksidatif, jenis kelamin, umur, infeksi saluran nafas, status sosioekonomi, nutrisi dan komorbiditas. (Putri, 2015)

Inflamasi dan lender pada jalan nafas menyebabkan hipersekresi, yang berperan memproduksi sekret adalah sel – sel goblet dan kelenjar – kelenjar mukus di submukosa. Sekret bronkus yang dihasilkan cukup banyak dan kental. Karena kaya akan ideal bagi berbagai jenis kuman yang berhasil masuk dalam

saluran pernafasan bawah. Sekret kental itu akan menyumbat lumen bronkus-bronkus kecil dan bronkiolus (obstruksi). Saat inspirasi selalu terjadi gerakan aktif dengan menggunakan otot – otot pernapasan, udara masih akan dapat menembus sumbatan dan masuk kedalam alveolus, tetapi saat terjadi gerakan pasif dan hanya mengandalkan elastisitas jaringan interstisial paru yang mengandung serat – serat elastis, tak semua udara hasil inspirasi berhasil dikeluarkan lagi.

Dengan demikian, akan tertumpuk sisa udara bekas inspirasi di dalam rongga alveolus. Siklus ini akan terus berulang sehingga akhirnya akan terjadi distensi alveolus. Proses ini dikenal sebagai “air-trapping”. Obstruksi saluran udara yang kemudian disertai air-trapping akan menghambat pemasukan udara segar kedalam alveolus . Dengan kata lain, suplai oksigen kedalam paru akan menurun (hipoksia), sehingga penderita akan mengalami sesak nafas yang disertai dengan bunyi nafas mengi atau wheezing (Danusantoso, 2014). Hipoksia yang terjadi di dalam tubuh akan menyebabkan hipoksia terhadap otot juga, sehingga akan terjadi metabolisme anaerob yang dapat menghasilkan asam laktat yang menyebabkan kelelahan otot. Kelelahan otot yang terjadi di saluran pernafasan dapat menurunkan proses pernafasan (Guyton et all, 2014). Gejala ini menyebabkan ketidakefektifan pola nafas. Gangguan pola nafas menyebabkan kadar oksigen atau suplai dalam tubuh (sel) tidak adekuat, yang akhirnya berakibat ke kematian jaringan bahkan dapat mengancam kehidupan (Mubaraq dan Chayatin, 2015)

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) akan berdampak negatif dengan kualitas hidup penderita, termasuk pasien yang berumur lebih dari 40 tahun akan menyebabkan disabilitas penderitanya. Padahal mereka masih dalam kelompok

usia produktif namun tidak dapat bekerja maksimal karena sesak nafas yang kronik (Oemiati, 2013)

Menurut NIC (*Nursing Interventions Classification*) intervensi yang dapat dilakukan pada pasien dengan ketidakefektifan pola napas adalah Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, Identifikasi pasien perlunya pemasangan alat jalan nafas, Lakukan fisioterapi dada jika perlu. Keluarkan secret dengan batuk atau suction, Manajemen Batuk efektif, Monitor adanya kecemasan pasien terhadap oksigenasi dengan Health Education, Auskultasi suara nafas, catat adanya suara tambahan, Monitor Tekanan darah, Nadi dan Respirasi, Kolaborasi pemberian bronkodilator (Misalnya Nebulizer)

Berdasarkan informasi, data dan masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus mengenai pemberian Asuhan keperawatan pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah Ketidakefektifan pola nafas.

1.2. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah pada studi kasus ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah Ketidakefektifan Pola Nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah Ketidakefektifan Pola Nafas di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderitanya Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas
2. Menganalisis dan mensistesis masalah keperawatan pada penderitanya Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderitanya Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderitanya Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderitanya Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Membantu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien dan Keluarga

Manfaat bagi klien dan keluarga adalah dapat mengetahui gambaran umum tentang gangguan sistem pernapasan Penyakit Paru Obstruktif Kronik serta mendapat Asuhan Keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai standart asuhan keperawatan

2. Bagi Petugas Kesehatan

Digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dan meningkatkan serta mengembangkan profesi keperawatan untuk menjadi perawat professional.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik.

4. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan peneliti tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstrutif Kronik dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Pola Nafas dan merupakan pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian.

5. Bagi Pembaca

Manfaat penulisan studi kasus bagi pembaca yaitu menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca studi kasus ini menjadi

lebih mengetahui dan memahami bagaimana cara merawat pasien yang sakit Penyakit Paru Obstruktif Kronik.

