

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Global Initiative For Chronic Obstruction Lung Disease (GOLD) atau biasa kita sebut dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh saluran nafas atau kelainan di alveolar biasanya dikarenakan oleh paparan suatu partikel atau gas yang berbahaya. Penyakit ini bisa dicegah dan diobati, gejala yang muncul pada penyakit ini biasanya adalah sesak nafas terus-menerus dan juga keterbatasan aliran udara ke paru-paru. Aliran udara yang kronis menjadi salah satu karakteristik PPOK biasanya penyakit ini disertai beberapa penyakit lain yang muncul diantaranya bronkiolitis obstruktif dan destruktif parenkim (emfisema) namun sering kali relatif bervariasi dari orang ke orang lain (GOLD 2017).

Sebagian besar seorang penderita PPOK akan mengalami peningkatan frekuensi pernafasan dan penggunaan otot bantu nafas yang berlebihan. Hal ini menimbulkan respons sistem psikologis, yang mengakibatkan seorang pasien akan muncul keluhan mual, intake nutrisi tidak adekuat. Masalah keperawatan yang muncul pada penyakit PPOK salah satunya adalah *Deficit Nutrisi* berhubungan dengan dispnea, kelemahan, efek samping obat, produksi sputum, anoreksia, mual dan muntah (SDKI DPP PPNI, 2018).

World Health Organization (WHO) diperkirakan sekitar > 3 milyar orang meninggal setiap tahun dari PPOK, sekitar 6% dari semua kematian di seluruh dunia. Sekitar > 90% kematian PPOK terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO memprediksi bahwa PPOK akan menjadi penyebab kematian ketiga di seluruh dunia pada tahun 2030 (WHO, 2018). Prevalensi PPOK menurut Riskesda 2013 dengan umur \geq 30 tahun hasil survei menunjukkan penyakit PPOK lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan. Hasil survei untuk prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,4% sedangkan prevalensi di Jawa Timur yaitu 28,3 % dan yang tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur yaitu 41,7 %. Di daerah Ponorogo sendiri pasien dengan PPOK ditemukan sebanyak 670 orang (Riskesdas, 2018).

Nutrisi merupakan aspek penting dari perawatan kesehatan pada setiap pasien dengan penyakit pernapasan. Banyak pasien dengan penyakit paru-paru menderita kekurangan gizi, yang melemahkan kontraktilitas dan mempengaruhi otot pernafasan, kekuatan otot dan mekanisme pernapasan. Pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), malnutrisi terjadi pada proporsi kasus yang tinggi, bervariasi dari 10 hingga 45% (Grigorakos, 2018). Sindrom *cachexia* paru pada pasien PPOK adalah ditandai dengan penurunan berat badan 5% hingga 10% dari tubuh awal berat badan, kurang dari 90% berat badan ideal (IMT), atau penurunan berat badan melebihi 5% dalam 3 hingga 12 bulan terakhir (Fasitasari, 2013).

Biasanya pada penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) didapati status gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh, malnutrisi sering dijumpai pada pasien PPOK dengan prevalensi 30-60% pasien rawat inap dan 10-45% pasien rawat jalan. Hubungan antara nutrisi dan PPOK yaitu efek katabolisme, salah satunya dengan status gizi. Klien PPOK mengalami asupan kalori yang kurang, tubuhnya akan memecah protein yang terdapat dalam otot termasuk otot-otot pernapasan. Hilangnya *lean body mass* pada setiap otot akan berdampak pada fungsi otot tersebut. Kaitan erat antara nutrisi dan fungsi paru adalah malnutrisi mempunyai pengaruh negatif terhadap struktur, elastisitas dan fungsi paru, kekuatan serta ketahanan otot pernapasan, mekanisme pertahanan imunitas paru dan pengaturan nafas. Sebaliknya penyakit paru lainnya (termasuk PPOK) akan meningkatkan kebutuhan energi dan dapat menurunkan asupan nutrisi. Identifikasi secara cepat kejadian malnutrisi pada pasien PPOK dapat menurunkan angka kematian pada PPOK yaitu malnutrisi sebagai faktor resiko yang dapat dimodifikasi (Permatasari, 2016).

Penilaian status gizi dalam PPOK merupakan langkah penting dalam manajemen pasien PPOK. Merencanakan apa yang kita makan dan menyeimbangkan makanan membantu mengelola kesehatan kita. Nutrisi yang baik membantu tubuh melawan infeksi dengan memperkuat kekebalan tubuh kita. Dukungan nutrisi, indeks massa tubuh rendah dan massa bebas lemak sangat rendah dikaitkan dengan PPOK pada pasien malnutrisi dengan suplementasi nutrisi PPOK. Meningkatkan berat badan yang signifikan dan mengarah ke perbaikan yang signifikan dalam

kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan secara keseluruhan (Chaudhary, 2017).

Seorang pasien dengan *deficit* nutrisi akan kehilangan berat badan ideal mereka, dan perlu meningkatkan asupan makanannya guna meningkatkan energi yang telah terbuang. Pada asupan energi rendah, akan sulit untuk memenuhi kebutuhan vitamin, mineral dan struktur-nutrisi yang lain. Suplemen nutrisi oral (seperti bubuk, puding atau cairan) dapat digunakan untuk suplemen diet ketika kebutuhan nutrisi tidak dapat dipenuhi melalui makanan dan minuman yang normal. Perawatan yang sesuai prosedur adalah manajemen nutrisi guna meningkatkan dan mempertahankan status gizi pada kisaran normal dengan manajemen makanan, diet, ketaatan akan diet yang diterima, memaksimalkan pemberian asupan nutrisi. Terapi suplemen nutrisi bersama latihan disarankan pada pasien seperti itu (Rawal, 2015).

Skrining untuk malnutrisi pada pasien dengan PPOK harus dipantau setiap 6 hingga 12 bulan atau pada saat kunjungan rutin. Pasien dinilai untuk berat badan kurang dari 90% berat badan ideal atau $IMT \leq 20$. Latihan olahraga teratur juga penting karena tidak hanya merangsang nafsu makan, tetapi juga meningkatkan efektivitas terapi nutrisi. Nutrisi telah terbukti efektif untuk mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot dan toleransi latihan pada pasien PPOK yang kekurangan nutrisi (Rawal, 2015).

Solusi yang tepat untuk peran perawat dalam meningkatkan nutrisi pada pasien PPOK dengan *Deficit* Nutrisi adalah dengan pemberian

asuhan keperawatan pada penderita PPOK secara komprehensif. Menurut SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah : Melakukan identifikasi status nutrisi atau gizi pasien secara komperhensif (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Menurut Schols (2014), Intervensi gizi sejauh ini telah dipelajari baik sebagai pengobatan tunggal atau sebagai tambahan pada pasien PPOK sering dalam konteks rehabilitasi paru. Kemanjuran terapi nutrisi dapat ditingkatkan dengan intervensi tambahan termasuk berhenti merokok, perbaikan hipoksemia dan hiperkapnia dengan terapi oksigen jangka panjang atau ventilasi non-invasif, pengurangan hiperinflasi statis dan dinamis oleh bronkodilator kerja panjang atau pengurangan volume paru-parubaik untuk memperbaiki hipogonadisme atau untuk meningkatkan anabolisme otot. Penelitian telah menunjukkan potensi program rehabilitasi multimodal yang terdiri dari suplementasi gizi seperti terapi nutrisi, dan latihan olahraga dapat meningkatkan hasil klinis bahkan cara bertahan hidup pada pasien yang mengalami malnutrisi dengan PPOK lanjut. Upaya untuk mencegah atau memperbaiki penurunan berat badan selama eksaserbasi akut dari uji klinis sejauh ini telah membuktikan kelayakan dan kemanjuran suplementasi gizi (Terapi nutrisi) pasien PPOK yang dirawat inap dalam menjaga keseimbangan energi dan meningkatkan asupan gizi. Dari hal yang dibahas diatas dapat disimpulkan bahwa nutrisi juga sangat berpengaruh pada penderita PPOK. Maka dari itu penulis tertarik untuk membahas studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita PPOK Dengan Masalah Keperawatan *Deficit* Nutrisi”

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita PPOK Dengan Masalah Keperawatan *Deficit* Nutrisi?

1.3 Tujuan Penulisan

Melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan *Deficit* Nutrisi.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien

Diharapkan pasien akan mendapatkan asuhan keperawatan yang tepat dan efisien untuk mengurangi masalah *Deficit* Nutrisi klien yang mengalami PPOK.

1.4.2 Bagi Keluarga

Mendapatkan pengetahuan mengenai perawatan yang tepat dan efisien untuk mengurangi masalah *Deficit* Nutrisi klien yang mengalami PPOK.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat untuk dunia keperawatan yaitu untuk mendapatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan yang tepat dan efisien untuk mengurangi masalah *Deficit* Nutrisi klien yang mengalami PPOK.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai reverensi tambahan bagi institusi dalam meningkatkan metode pembelajaran dan diharapkan dapat memperbaiki kurikulum tentang asuhan keperawatan yang tepat dan efisien untuk mengurangi masalah *Deficit* Nutrisi klien yang mengalami PPOK.