

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi banyak terjadi polusi udara yang disebabkan oleh asap kendaraan bermotor, polusi dari pabrik, dan asap rokok. Terpaparnya polusi udara yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan, terutama pada sistem pernapasan. Ada banyak penyakit yang bisa terjadi diantaranya asma, bronchitis, emfisema, dan PPOK (Qamila *et al.*, 2019). Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) merupakan penyakit paru kronis yang berlangsung lama dan ditandai dengan penyempitan aliran udara di saluran pernapasan yang tidak dapat dikembalikan sepenuhnya ke kondisi semula (Aek, 2019). Adanya penurunan oksigen di arteri dapat menyebabkan sesak napas. Sesak napas adalah gejala yang kompleks dan bervariasi secara kualitatif pada setiap individu yang mengalami PPOK. Kekurangan oksigen pada pasien PPOK dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti pola pernafasan tidak efektif yang disebabkan oleh proses inspirasi dan ekspirasi paru tidak berjalan dengan baik (Ahmad *et al.*, 2022). Salah satu dari sepuluh penyakit terburuk di dunia adalah penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).

Tercatat pada tahun 2019 sebanyak 3,23 juta kematian dialami oleh penderita PPOK dan menjadi penyebab kematian ketiga tertinggi di dunia (WHO, 2022). Pada tahun 2016 WHO menyebutkan bahwa penyakit PPOK menempati urutan ke empat penyebab kematian setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker (Ummah dan Galih, 2020). Prevalensi PPOK di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 adalah sebesar 2,4 %

dengan penderita PPOK di Jawa Timur berada di urutan ke 8 dengan rata-rata sebesar 3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 24 Februari 2024 diperoleh data kasus PPOK di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2022 dan 2023 masing-masing sebanyak 341 kasus dan 393 kasus. Sedangkan untuk kasus PPOK diruang Asoka pada tahun 2022 dan 2023 masing-masing sebanyak 234 kasus dan 311 kasus (Data Rekam Medis RSUD Dr. Harjono, 2022 dan 2023).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan kasus PPOK di tanah air dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti meningkatnya jumlah perokok, polusi industri, dan gas buang kendaraan (Khasanah, 2015). PPOK merupakan kelainan pada organ paru-paru yang terjadi akibat adanya obstruksi jalan napas yang futuristik nonreversibel atau reversibel parsial, serta adanya respon reaksi tubuh terhadap mikroorganisme, unsur atau gas berbahaya pada paru-paru (GOLD, 2015). Gejala umum PPOK meliputi peningkatan kecepatan pernapasan, sesak napas, batuk kronis, dan produksi dahak yang berlebihan (Milasari & Triana, 2021). Terjadinya PPOK berawal ketika seseorang menghirup partikel seperti udara yang tercemar, asap rokok, dan debu. Asap dari zat yang sangat asam masuk ke saluran pernapasan menempel pada bronkus sehingga menyebabkan peradangan pada bronkus dan penebalan dinding bronkus. Peradangan atau kerusakan saluran napas yang terjadi mengakibatkan obstruksi saluran napas, penyempitan lumen saluran napas dan/atau kerusakan pada saluran napas (Dianna, 2022).

Sesak napas pada pasien PPOK disebabkan oleh hiperventilasi yang dinamis dan memburuk seiring dengan meningkatnya frekuensi pernapasan. Kondisi ini disebabkan oleh kelemahan atau disfungsi otot inspirasi pada pasien PPOK. Perubahan ini berkontribusi terhadap penurunan kapasitas oksigen maksimum. Selain itu, perubahan pada jaringan interstium parenkim dan penurunan luas permukaan alveoli dapat mengurangi efisiensi difusi oksigen. Peningkatan metabolisme yang memerlukan oksigen maksimum juga akan berdampak pada peningkatan jumlah karbondioksida yang dikeluarkan (Milasari & Triana, 2021) sehingga memicu pola napas menjadi tidak efektif serta mengakibatkan sesak napas aktual atau potensial disertai perubahan pola pernapasan (Dianna, 2022).

Untuk mencegah gejala yang timbul tidak semakin parah, pasien PPOK harus diberikan tindakan keperawatan sesegera mungkin. Penatalaksanaan pasien PPOK melibatkan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan PPOK meliputi pemberian bronkodilator, obat anti inflamasi, dan terapi oksigen. Sedangkan terapi nonfarmakologi dengan pemberian posisi *semi fowler*. Pemberian posisi *semi fowler* bertujuan untuk meningkatkan kadar oksigen diparu-paru sehingga mengurangi kesulitan bernapas. Pemberian posisi *semi fowler* dilakukan dengan cara pengaturan elevasi kepala dan leher dengan posisi setengah duduk atau duduk dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi atau dinaikkan 30°- 45°. Posisi ini dapat mengurangi kerusakan membran alveolar akibat penumpukan cairan. Hal ini dipengaruhi oleh gaya gravitasi yang mengoptimalkan O₂ sehingga mengurangi sesak nafas (Muttaqin, 2018). Kekuatan gravitasi meningkatkan upaya yang dibutuhkan untuk

ventilasi bagian paru yang tergantung. Hal ini menyebabkan pertukaran udara dalam ventilasi ini menurun dan ventilasi bagian lain dari area yang menggantung meningkat. Dengan demikian asupan oksigen yang dibutuhkan tubuh terpenuhi (Muhsinin & Kusumawardani, 2019) dan pada akhirnya mempercepat proses perbaikan ketidakefektifan pola nafas pada klien (Muzaki & Ani, 2020). Dan yang lebih penting, tentunya perawat harus memberikan pengetahuan dan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan dan pencegahan pada pasien PPOK.

Selain itu perlu kita ingat bahwa tidak selamanya kita diberikan kesehatan, terkadang Allah SWT menguji kita dengan diberikan sakit. Untuk itu, sebagai orang yang beriman perlu adanya ikhtiar lahir dan batin. Ikhtiar lahir dengan berobat, sedangkan ikhtiar batin dengan berdoa. Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS.Yunus ayat 57 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :

“Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman” (QS.Yunus : 57).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait Penerapan Posisi *Semi Fowler* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Asuhan Keperawatan ini akan menjawab permasalahan dari fenomena yang diangkat oleh peneliti yang dituangkan pada latar belakang masalah. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Penerapan Posisi *Semi Fowler* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo? ”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan penerapan posisi *semi fowler*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan dan penelitian selanjutnya mengenai penerapan posisi *semi fowler* pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat membantu klien untuk mengatasi pola nafas tidak efektif. Dan keluarga mampu mengatasi dan melakukan implementasi kepada klien dengan pola nafas tidak efektif.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan yang positif dalam memodifikasi standar asuhan keperawatan untuk mengurangi defisiensi pengetahuan pada pasien penyakit paru obstruksi kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Kajian ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komperhensif pada pasien penyakit paru obstruksi kronis.

4. Bagi Instansi Akademik

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan literatur, menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi ilmu keperawatan dan sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mengenai penerapan posisi *semi fowler* pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi sumber referensi dan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

