

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

PPOK yang biasa disebut Penyakit Paru Obstruktif Kronik dapat dikatakan adanya penyakit atau gangguan organ paru dengan mengalami dalam aliran mengalami keterbatasan udara secara terus menerus dan bersifat berkelanjutan keparahannya, yang berkaitan dengan respons peradangan kronik antara pada parenkim paru dan saluran napas akibat dari zat-zat berbahaya. Adanya hambatan aliran udara pada PPOK disebabkan antara gabungan kerusakan parenkim (emfisema) dan obstruksi saluran napas kecil (bronkitis) yang setiap individu mengalami perbedaan, akibat dari peradangan kronik yang ada menyebabkan hubungan alveoli dan saluran napas kecil hilang dan elastisitas recoil paru (PDPI, 2016)

Prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) menurut data dari WHO, menunjukkan di tahun 2019 PPOK menjadi urutan ke-4 penyebab kematian di dunia, tetapi di tahun 2020 akan memperkirakan di seluruh dunia menjadi penyebab kematian ke-3 (GOLD, 2019). PPOK dalam *The Asia Pacific COPD Round Table Group* mengutip di negara Asia Pasifik berjumlah rata-rata sedang sampai berat terdapat 56,6 juta orang di tahun 2006 dengan prevalensi 6,3%. Angka yang di prevalensikan tersebut berkisar 3,5 – 6,7%, 38,160 juta orang di China, 5,014 juta orang Jepang dan 2,068 juta orang Vietnam. Ada 4,8 juta orang di Indonesia yang diperkirakan angka prevalensi 5,6%. Angka tersebut bisa saja terus meningkat mengingat banyak sekali perokok yang terdapat di Indonesia ini, karena 90% PPOK dialami baik oleh perokok ataupun yang pernah merokok. Pada wilayah Asia Pasifik yang telah dilakukan survey, prevalensi PPOK masih cukup tinggi. Tahun 2012, angka PPOK sebanyak 6,2% di Asia Pasifik dan pasien PPOK derajat berat terdapat 19,1% dengan angka prevalensi 4,5% di Indonesia dan 9,5% di Taiwan (PDPI, 2016).

Litbangkes Kemenkes RI bekerja sama dengan Kedokteran Respirasi FKUI dan Departemen Pulmonologi melaksanakan penelitian yang bernama Penelitian

kohort, meneliti penyakit PPOK di daerah Bogor, Jawa Barat tahun 2010 yang didapatkan angka prevalensi mencapai 5,5%. Penelitian *Biomass* Indonesia tahun 2013 pada populasi bukan perokok, usia ≥ 40 tahun yang dilakukan spirometri dan kuesioner yang dilaksanakan di provinsi DKI Jakarta, provinsi Banten dan provinsi Jawa Barat didapatkan prevalens PPOK sebesar 6,3% yaitu 5,4% di daerah perkotaan dan 7,2% di daerah pedesaan. Tahun 2010 prevalens perokok secara nasional yaitu 34,7%. Proporsi Kalimantan Tengah menjadi angka tinggi perokok yaitu mencapai (43,2%) dan angka terendah (28,3%) yang berada di Sulawesi Tenggara. Perokok tinggi terjadi sekitar umur 25-64 tahun sebanyak 37-38,2%, tetapi umur 15-24 tahun yang perokok mencapai 18,6%. Angka prevalens pada laki-laki 16 kali lebih tinggi (65,9%) daripada perempuan (4,2%). Penderita PPOK 15-20% perokok yang beresiko. PPOK dengan merokok merupakan hubungan yang berkaitan dengan dosis rokok, banyaknya rokok yang dihisap dan lamanya kebiasaan merokok dilakukan akan menimbulkan penyakit PPOK. Selain dosis, jenis rokok beresiko meningkatkan abnormalitas fungsi paru, seperti terbukti pada penelitian *Indonesia Pneumobile Project* tahun 1989 bahwa dibandingkan bukan perokok maka perokok nonkretek 5 kali lebih tinggi dan perokok kretek 13 kali lebih tinggi meningkatkan risiko abnormalitas fungsi paru. Pada perokok pasif atau *secondhand smoke* juga memiliki risiko yang sama untuk terjadi PPOK (PDPI, 2016).

Hipersekresi mukus dan hambatan jalan nafas dapat dialami oleh perokok aktif. Perokok pasif juga menyumbangkan partikel berbahaya disaluran nafas karena hisapan rokok tersebut. Selain perokok aktif dan pasif ada polusi indoor yaitu memasak dengan ventilasi yang kurang baik. Manusia banyak menghabiskan waktu di dalam rumah, polutan indoor yang berada didalam rumah antara lain nitrogen dioksida, sulfur dioksida, dan karbon monoksida yang berasal dari masakan dan kegiatan pemanasan (Oemiati, 2013). Perjalanan PPOK adalah saat memulai merokok dan mengalami batuk saat merokok di usia 20 sampai 30 tahun atau dengan batuk pagi-pagi dengan sedikit sputum (Padila, 2012). Penyebab menyempitan saluran nafas di saluran nafas yang kecil dan yang besar ini karena adanya perubahan konsisten normal pada saluran nafas terhadap respon peradangan yang persistem (Susanti, 2015). Komplikasi yang terjadi dengan

pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yaitu pneumothraks mengakibatkan jaringan paru mengalami inflamasi dan kerusakan, pneumonia karena penggunaan kortikosteroid inhalasi, cor pulmonal karena ventrikel kanan mengalami hipertrofi akibat hipertensi pulmonal, dan gangguan tidur karena mengalami hiperkapnia nokturnal yang menyebabkan dispnea (Jilany Khan et al., 2015)

Berdasarkan prevalensi (PPOK) terlihat cukup tinggi di setiap negara, maka diperlukan upaya promotif maupun preventif agar dapat mengurangi angka morbiditas sehingga meningkatkan kesehatan untuk mengoptimalkan derajat kehidupan manusia. Oleh sebab itu, diperlukannya perawat dalam menangani masalah PPOK di masyarakat. Peran perawat dalam menangani masalah dalam aspek *promotif* yaitu dengan edukasi pengetahuan dasar tentang PPOK. Merubah kebiasaan merokok, berhenti merokok merupakan tindakan dalam aspek *preventif* dalam menangani masalah PPOK dengan memperlambat progresivitas penyakit, sedangkan aspek *kuratif* melakukan kolaborasi antara tim medis dan memberikan obat seperti obat bronkodilator ataupun terapi oksigen. Dari aspek *rehabilitasi* sendiri mempunyai program rehabilitasi yang dapat dilakukan dengan tiga komponen yaitu: latihan fisik ditunjukan untuk memperbaiki kapasitas dan efisiensi sistem transportasi oksigen klien, psikososial yaitu lebih kepada psikologinya sangat perlu diamati dengan cermat karena jika diperlukan akan mendapatkan obat yang sesuai, dan ada latihan pernafasan tujuannya untuk mengurangi dan mengontrol sesak nafas (PDPI, 2016).

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan tujuan umum ini mahasiswa mendapatkan gambaran nyata dan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien Tn. E dengan PPOK yaitu Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Ruang Alamanda II Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Minggu

I.2.2 Tujuan Khusus

Penulisan ilmiah ini memiliki tujuan khusus yang dijabarkan sebagai berikut:

- a. Mengkajian pada klien Tn. E dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tentang pengkajian keperawatan
- b. Menganalisa data agar dapat menentukan diagnosa keperawatan pada klien Tn. E dengan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
- c. Menegakkan diagnosa keperawatan pada klien Tn. E dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- d. Merencanakan (intervensi) tindakan keperawatan pada klien Tn. E dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
- e. Melaksanakan rencana (implementasi) tindakan keperawatan pada klien Tn. E dengan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
- f. Mengevaluasi tingkat keberhasilan tindakan keperawatan pada klien Tn. E dengan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat, serta pemecahannya
- h. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik.
- i. Mendokumentasikan semua kegiatan keperawatan pada klien Tn. E dengan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)

I.3 Metode Penulisan

Metode dalam penulisan yang digunakan antara lain:

- a. Wawancara
Data di dapat dengan cara memberikan pertanyaan dan klien menjawab baik klien, keluarga serta perawat ruangan secara sistematis.
- b. Observasi
Melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien.

c. Studi Dokumentasi

Membaca catatan baik perawat atau tim kesehatan lain, hasil laboratorium dan pemeriksaan penunjang dari status kesehatan dan keperawatan klien.

d. Studi Kepustakaan

Studi ini yaitu dapat mempelajari buku dan jurnal sebagai referensi untuk dijadikan sumber yang sedang mengalami masalah tersebut sehingga dapat menjadi perbandingan antara teori dan kasus.

I.4 Manfaat Penulisan

Penulisan manfaat ini meliputi manfaat bagi klien, keluarga, serta institusi pendidikan.

a. Bagi Klien

Klien mampu mencegah timbulnya kekambuhan serta mengeluarkan sputum dengan baik (batuk efektif) dan pencegahan komplikasi atau penularan melalui penerapan etika batuk.

b. Bagi Keluarga

Keluarga memberikan dukungan dan motivasi klien dalam melakukan perawatan masalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dapat meningkatkan kemandiriannya dalam merawat serta memelihara kesehatan anggota keluarga dengan masalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) diharapkan agar tercapai peningkatan kualitas hidup anggota keluarga yang menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini dapat menjadikan pengembangan kurikulum dalam belajar penyakit Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan manajemen kesehatan tidak efektif.

d. Ruang Lingkup

Pada penulisan karya ini penulis mengangkat “Asuhan Keperawatan pada klien Tn. E dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) diruang Perawatan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar

Minggu” yang dilaksanakan selama lima hari dimulai dari tanggal 3 Maret 2020 – 7 Maret 2020.

I.5 Sistematika Penulisan

Adapun karya tulis terdiri dari mulai pembukaan dan dilanjutkan secara sistemis dalam penyusunan BAB lain, mulai pembukaan yang didalamnya terdapat lembar pengesahan, halaman judul, dan daftar isi, sedangkan BAB yang lain terdiri dari:

a. **BAB I : Pendahuluan**

Dalam BAB ini berisi tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, latar belakang; metode penulisan; ruang lingkup dan sistematika penulisan; manfaat penulisan yang terdiri dari manfaat bagi klien, keluarga dan instansi pendidikan.

b. **BAB II : Tinjauan Pustaka**

Dalam BAB ini menguraikan teori-teori tentang PPOK meliputi definisi, etiologi, patofisiologi (proses perjalanannya penyakit), pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medis, komplikasi dan konsep proses keperawatan dengan masalah PPOK dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan

c. **BAB III : Tinjauan Kasus**

Pada BAB ini diuraikan hasil pengkajian, data fokus, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

d. **BAB IV : Hasil dan Pembahasan**

Pada BAB ini berisi tentang kesamaan atau ketidaksamaan antara teori dan praktik termasuk faktor yang menghambat atau mendukung dalam memecahkan masalah.

e. **BAB V : Penutup**

Pada BAB ini menjelaskan kesimpulan ataupun suatu saran mengenai asuhan keperawatan dengan PPOK (penyakit paru obstruksi kronis) bersifat operasional (dapat diaplikasikan).