

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah penyakit yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus-menerus yang biasanya progresif dan berhubungan dengan respons inflamasi kronis pada saluran napas dan paru terhadap partikel atau gas yang beracun (GOLD, 2013). Respon inflamasi pada saluran nafas yang dipicu oleh infeksi bakteri, virus atau polusi lingkungan akan menyebabkan PPOK eksaserbasi akut yang ditandai dengan gejala *dyspnea*, batuk dan produksi sputum. Patofisiologi dari respon inflamasi belum banyak diketahui tetapi biasanya ditandai dengan meningkatnya neutrofil dan eosinofil pada dahak (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2011).

World Health Organization (WHO) melaporkan terhadap 600 juta orang menderita PPOK di dunia. Tahun 2012 PPOK merupakan penyebab utama kematian ke 5 di dunia dan diperkirakan menjadi penyebab utama ke 3 kematian diseluruh dunia tahun 2030. (Retno, 2019). Berdasarkan hasil perhitungan dari jumlah antara *Years of Life Lost* (YLL) dan *Years Lived with Disability* (YLD), diperkirakan pada tahun 2030 PPOK akan menempati peringkat ke 7, dimana sebelumnya pada tahun 1990 penyakit ini menempati urutan ke 12. Parameter yang digunakan adalah *Disability Adjusted Life Years* (DALY) (Arto, 2014).

Di Indonesia angka kejadian dari beberapa sampel cukup tinggi yaitu di daerah DKI Jakarta 2,7%, Jawa Barat 4,0%, Jawa Tengah 3,4%, DIY 3,1%, Jawa Timur 3,6% dan Bali 3,6% (Kemenkes, 2013). Angka dari penderita PPOK ini

diperkirakan akan terus bertambah dikarenakan semakin tingginya perokok di Indonesia dan udara yang tidak bersih akibat dari penggunaan kendaraan bermotor serta asap yang ditimbulkan industri. Didapatkan prevalensi PPOK sebesar 14,3%, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan adalah 18,9%. Dan pada 6 Data di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2013 (RISKESDAS), prevalensi PPOK adalah sebesar 3,7%. Angka kejadian penyakit ini meningkat dengan bertambahnya usia dan lebih tinggi pada laki-laki (4,2%) dibanding perempuan(3,3%) (Arto, 2014).

Ada beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan PPOK seperti : merokok, polusi indoor, polusi outdoor dan polusi ditempat kerja (Oemiati, 2013). Dari keempat faktor resiko tersebut, faktor merokok yang paling erat hubungannya dengan penyebab terjadinya PPOK, karena hampir 80% perokok dipastikan akan mengalami PPOK (Suradi, 2007).

Pada penyakit pernapasan seperti PPOK, klien akan mengalami berbagai macam gangguan masalah keperawatan didalam sistem pernapasannya. Gangguan masalah yang akan terjadi seperti Gangguan Pertukaran Gas, Gangguan Ventilasi Spontan, dan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Masalah keperawatan yang akan dibahas yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017).

Bersihan jalan napas tidak efektif terjadi akibat hipersekresi klien mengalami batuk produktif kronik, sesak napas, intoleransi aktivitas karena suplai oksigen terganggu, mengi. Akibat dari produksi sputum yang berlebih menyebabkan

proses pembersihan silia tidak berjalan lancar sehingga sputum tertimbun dan menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif (Nugroho, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan keperawatan dengan klien PPOK di Ruang IRNA Lt 4 RS Universitas Airlangga Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Asuhan Keperawatan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RS Universitas Airlangga Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun dan menerapkan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan PPOK di RS Universitas Airlangga Surabaya
- 2) Menentukan diagnosa keperawatan klien dengan PPOK di RS Universitas Airlangga Surabaya sesuai dengan standart SDKI
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan klien PPOK di RS Universitas Airlangga Surabaya sesuai standart SIKI
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan klien PPOK sesuai POK dan SOP di RS Universitas Airlangga Surabaya

- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada klien PPOK di RS Universitas Airlangga Surabaya sesuai standar SLKI
- 6) Menyusun Dokumentasi keperawatan pada Tn. D klien PPOK di RS Universitas Airlangga Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Menjadi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dengan menerapkan metode keperawatan pada klien PPOK.

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi Institusi pendidikan khususnya Program Studi Diploma III keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk melengkapi perpustakaan dan sebagai bahan dokumentasi.

3. Bagi profesi keperawatan

Menjadi masukan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk diaplikasikan kepada semua tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan PPOK guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

4. Bagi pasien dan keluarga pasien

Mendapat tambahan wawasan dan pengetahuan tentang penyakitnya dan mendapat informasi tentang perawatan penyakit yang diderita.