

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) adalah penyakit yang ditandai dengan hambatan aliran udara di saluran nafas yang tidak sepenuhnya reversibel. Hambatan aliran udara ini bersifat progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas yang beracun dan berbahaya (Depkes, 2008). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan diobati yang ditandai dengan gejala pernapasan gigih dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan saluran napas dan / atau kelainan alveolar biasanya disebabkan oleh paparan yang signifikan terhadap partikel atau gas (GOLD, 2018)

Menurut WHO (2011) PPOK menduduki peringkat kelima sebagai penyebab utama kematian di dunia dan diperkirakan pada tahun 2020 penyakit ini akan menempati peringkat ketiga karena peningkatan tingkat merokok dan perubahan demografis di banyak negara. Menurut hasil Riskesdas, (2013) di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta, di Jawa Timur sebesar 3,6%, sedangkan prevalensi PPOK di Jember sebesar 5,5%. Angka ini bisa meningkat dengan makin banyaknya jumlah perokok karena 90% pasien PPOK adalah perokok atau mantan perokok. Mortalitas PPOK lebih tinggi pada laki-laki dan akan meningkat pada kelompok umur > 45 tahun. Hal ini bisa dihubungkan bahwa penurunan fungsi respirasi pada umur 30-40 tahun (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan survei pengambilan data oleh peneliti didapatkan data pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember dengan jumlah kunjungan pasien rawat inap yaitu 145 kunjungan pada tahun 2017, 105 kunjungan pada tahun 2018.

Gejala klinis pada PPOK antara lain batuk, produksi sputum, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas. Faktor patofisiologi yang berkontribusi dalam kualitas dan intensitas sesak nafas saat melakukan aktivitas pada pasien PPOK antara lain kemampuan mekanis dari otot-otot inspirasi, meningkatnya volume restriksi selama beraktivitas, lemahnya fungsi otot-otot inspirasi, meningkatnya kebutuhan ventilasi relatif, gangguan pertukaran gas, kompresi jalan nafas dinamis dan faktor kardiovaskuler. Oleh karena itu pasien PPOK cenderung menghindari aktivitas fisik sehingga pasien mengurangi aktivitas sehari-hari yang akhirnya akan menyebabkan immobilisasi, hubungan pasien dengan lingkungan dan sosial menurun sehingga kualitas hidup menurun (Khotimah, 2013).

Penatalaksanaan untuk penderita yang utama adalah mempertahankan fungsi paru dan meningkatkan kualitas hidup penderita dengan penanganan berhenti merokok. Lakukan pencegahan terjadinya serangan akut, stabilisasi kondisi untuk mempertahankan fungsi paru sebaik mungkin atau seoptimal mungkin mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup sehingga tetap produktif dan tidak membebani orang lain (Ikawati, 2011). Peran perawat yang bisa diberikan pada pasien PPOK dengan membantu mengajarkan cara mengeluarkan sekret agar saluran pernafasan kembali efektif melalui latihan batuk efektif (Pranowo, 2008).

Penyakit paru obstruktif kronik dapat menimbulkan komplikasi seperti Gagal nafas akut dan *Acute Respiratory Failure* (ARF), *Cor pulmonal* /dekompensasi ventrikel kanan dan *Pneumothoraks*. Penyakit paru obstruktif kronik akan terus mengalami perkembangan yang *progresif* dan belum ada penyembuhan secara total. Maka dari itu, perawat terfokus untuk melakukan perawatan yang meliputi terapi obat, perubahan gaya hidup, terapi pernafasan dan juga dukungan emosional bagi penderita penyakit paru obstruktif kronik. Peran perawat dan fungsi perawat dituntut untuk dapat memberikan asuhan/pelayanan keperawatan sebagai pelaksana. Dalam melaksanakan peran ini perawat melakukan kolaborasi dengan Dokter dalam pemberian Bronkodilator pada klien dengan tujuan mengembalikan fungsi organ agar berfungsi dengan normal. Peran perawat pemberi Asuhan keperawatan yaitu memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks. (Reeves,2001).

Penulis tertarik mengambil kasus PPOK karena penyebab tersering dari penyakit ini dipandang hal yang sudah biasa di lingkungan kita akibat pencemaran udara dan pemahaman masyarakat tentang bahaya merokok masih rendah. Di tempat – tempat umum masih banyak kita jumpai orang – orang yang merokok, mereka tidak menyadari bahwa merokok tidak hanya membahayakan dirinya sendiri tetapi juga orang lain

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mendapat gambaran dan pengalaman tentang penetapan proses dan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien PPOK dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pembelajaran tentang asuhan keperawatan dengan bronkitis kronis, mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan PPOK di Ruang Mepati Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan PPOK di Ruang Mepati Rumah Sakit Daerah Kalisat..
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan PPOK di Ruang Mepati Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan PPOK di Ruang Mepati Rumah Sakit Daerah Kalisat.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien dengan PPOK di Ruang Mepati Rumah Sakit Daerah Kalisat.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan

- a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian juga menentukan tahap berikutnya dalam mengidentifikasi masalah keperawatan

- b. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia dalam keadaan sehat atau perubahan pola baik aktual maupun resiko dan individual atau kelompok
 - c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan, perencanaan ini menggambarkan sejauh mana perawat dalam menyelesaikan masalah secara efektif dan efisien
 - d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan, dan penilaian data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan dan penilaian data yang baru
 - e. Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan dalam hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah & Walid, 2013).
2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus
 - a. Tempat dilakukan studi kasus pada klien dengan PPOK di Ruang Merpati Rumah Sakit Daerah Kalisat
 - b. Waktu pelaksanaan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 18 april 2019
 3. Teknik Pengumpulan Data
 - a. Anamnesis

Yakni tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien (auto anamnesis) maupun tak langsung (allo anamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien dengan menggunakan komunikasi terapeutik yakni suatu hubungan pola interpersonal antara perawat dan klien yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai status kesehatan klien dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien.

b. Observasi

Pada tahap ini pengamatan yang dilakukan menggunakan dengan penginderaan yang secara umum mengamati perilaku dan keadaan klien.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik yang menggunakan 4 cara yaitu:

- 1) Inpeksi: proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat, inpeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik klien
- 2) Palpasi: suatu bentuk pemeriksaan perabaan dengan menggunakan tangan dan jari-jari sebagai instrumen atau alat yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh klien
- 3) Perkusi: suatu bentuk pemeriksaan dengan cara mengetuk, tujuan dilakukan dengan perkusi yaitu menentukan batas-batas

organ atau bagian tubuh dengan cara fibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan dibawah jaringan

- 4) Auskultasi: suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara mendebgarkan yang dibantu dengan alat stetoskop yang bertujuan untuk mendengarkan bunyi jantung, suara naas, bunyi usus, denyut janin dan menguor tekanan darah.

d. Pemeriksaan penunjang

- 1) Rontgen thoraks
- 2) Analisa sputum
- 3) Tes fungsi paru
- 4) Pemeriksaan kadar gas darah arteri
- 5) Pemeriksaan analisa gas darah
- 6) Pemeriksaan laboratorium

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien PPOK dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

2. Bagi InsitusiPendidikan

- a. Karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.
- b. Dapat sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien PPOK dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan wacana untuk meningkatkan pelayanan pada pasien PPOK dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi supaya derajat kesehatan pasien lebih meningkat.

5. Bagi pasien atau keluarga

Pasien penderita PPOK dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi bisa menerima perawatan yang maksimal dari petugas kesehatan. Sehingga keluarga bisa menjaga anggota keluarga yang lain supaya terhindar dari penyakit PPOK.

