Hak Cipta Milik Unipdu Jombang
@www.unipdu.ac.id

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis) merupakan suatu kelainan paru yang ditandai dengan gangguan fungsi paru berupa memanjangnya periode ekspirasi yang disebabkan oleh adanya penyempitan saluran nafas dan tidak banyak mengalami perubahan dalam masa observasi beberapa waktu. PPOK juga merupakan penyakit yang disebabkan oleh kebiasaan merokok, polusi udara dan infeksi (Astriani, 2021). Pada klien PPOK akan mengalami kelemahan otot inspirasi dan disfungsi otot yang berkontribusi terjadinya sesak nafas. Sesak nafas yang terjadi pada klien PPOK merupakan suatu gejala yang kompleks dan dapat mengakibatkan ketidakefektifan pola nafas pada klien PPOK (Agustina Tuk Jiron, 2018).

Dilansir dari laman World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwasanya Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) ialah pemicu hilangnya nyawa ke 3 terbanyak di dunia. Pada tahun 2019, WHO mencatat sebanyak 3,23 juta kematian akibat dari merokok sebagai penyebab utamanya (WHO, 2021). Dilansir dari laman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (2020) secara epidemiologi diperkirakan pada tahun 2060 jumlah prevalensi PPOK bakal terus bertambah seiring dengan naiknya jumlah angka orang yang merokok (SauqiMoh., 2021).

Prevalensi PPOK di Indonesia Menurut statistik dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019, prevalensi PPOK adalah 3,7% per juta orang, dengan frekuensi terbesar terjadi pada mereka yang berusia di atas 30 tahun.

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

@www.unipdu.ac.id

Menurut meningkatnya prevalensi merokok di kalangan masyarakat Indonesia, insiden PPOK juga meningkat di negara itu. Tingkat merokok di Indonesia naik dari 32,8% pada 2016 menjadi 33,8% (Kemenkes, 2019)

Di Jawa Timur penderita PPOK urutan ke 8 dari 33 provinsi dengan rata-rata sebesar 3%. (Kesehatan, 2018). Data diruang di Pavilium Cempaka RSUD Kabupaten Jombang klien rawat inap penyakit obstruksi kronik pada tahun 2015 berjumlah 327 jiwa, tahun 2016 mencapai 373 jiwa, sedangkan tahun 2017 dari bulan januari –februari mencapai 55 jiwa (Yuswatiningsih, 2017). Pada bulan januari sampai bulan maret tahun 2024 di RSUD Jombang, klien PPOK mencapai 116 jiwa.

Faktor risiko terjadinya PPOK cukup banyak dan diantara penyebab utamanya adalah perokok aktif. Sejumlah zat iritan yang ada di dalam rokok menstimulasi produksi mukus berlebih, batuk, merusak fungsi silia, sehingga dapat menyebabkan inflamasi serta merusak bronkeolus dan dinding alveolus. Faktor lain yang berperan pada kejadian POK adalah polusi udara, riwayat infeksi saluran nafas saat anak-anak, dan keturunan. Paparan terhadap beberapa polusi industri ditempat kerja juga dapat menyebabkan beberapa resiko PPOK. Dampak yang ditimbulkan penyakit paru obstruktif kronik diantaranya adalah kerusakan pada alveolar sehingga bisa mengubah fisiologi pernapasan, kemudian mempengaruhi oksigenasi tubuh secara keseluruhan. Faktor-faktor risiko PPOK dapat menyebabkan proses inflamasi bronkus dan juga menimbulkan kerusakan pada dinding bronkiolus terminalis. Akibat dari kerusakan terebut akan terjadi obstruksi bronkus kecil (bronkiolus terminalis), sehingga bronkus terminalis mengalami penutupan atau obstruksi awal fase ekspirasi. Udara yang mudah

masuk ke alveoli pada saat inspirasi, dan ekspirasi banyak terjebak dalam alveolus dan terjadilah penumpukan udara (air trapping) (Septian Nugroho Tri Prayoga, 2021).

Rokok, polusi udara dan riwayat ISPA merupakan salah satu penyebab PPOK. Pajanan terhadap beberapa zat ini dapat menyebabkan terjadinya inflamasi. Sel goblet dapat menjadi hyperplasia akibat aktivitas ini, sehingga akibatnya terjadi hipersekresi mukus. Produksi mukus berlebihan akan menyebabkan terjadinya penumpukan mukus. Sehingga bisa berakibat terhambatnya pembersihan mukosiliardan berkurangnya epitel bersilia. Kondisi tersebut disebabkan karena ketidakmampuan membersihkan mukus sehingga muncul masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Yuswatiningsih, 2017).

Teknik batuk efektif merupakan salah satu pengobatan yang efisien karena untuk dilakukan dengan mudah dan efektif dapat mengeluarkan dahak pada penderita PPOK (Padila, 2013). Batuk efektif adalah cara batuk yang benar. Batuk efektif dicapai melalui gerakan yang telah direncanakan menghalangi atau menutup jalan napas, dan cara batuk yang benar dapat menghemat energi, membuat tidak lelah, dan mudah mengeluarkan dahak. Latihan ini juga digunakan oleh kalangan medis sebagai terapi untuk mengeluarkan lendir yang menyumbat saluran pernapasan (Zurimi, 2019). Latihan batuk yang efektif adalah kegiatan perawat untuk membersihkan sekret jalan napas. Latihan batuk efektif diberikan terutama pada klien dengan masalah keperawatan, ketidakmampuan membersihkan jalan nafas secara efektif, dan resiko tinggi infeksi saluran nafas bawah berhubungan dengan akumulasi sekret jalan nafas yang sering disebabkan oleh penurunan kemampuan batuk (Puspitasari, 2021). Menurut (Trevia, 2021).

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang
@www.unipdu.ac.id

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

@www.unipdu.ac.id

Penerapan teknik batuk efektif ini sangat efisien dikarenakan sebelum dilakukan tindakan batuk efektif klien PPOK tidak dapat mengeluarkan secret secara efektif, sedangkan sesudah dilakukan tindakan batuk efektif klien menunjukan kepatenan jalan napas dan secret sudah bisa keluar.

Berdasarkan penjelasan diatas saya tertarik untuk melakukan pengkajian penerapan teknik batuk efektif pada klien PPOK di RSUD Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimanakah penerapan batuk efektif pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Jombang?"

1.3 Tujuan Umum :

Penulis mampu mengetahui tentang gambaran asuhan keperawatan dan mampu mengaplikasikannya pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Jombang?".

1.3.1 Tujuan Khusus :

a. Melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Gatot Kaca RSUD Jombang.
b. Merumusakan diagnosa asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Gatot Kaca RSUD Jombang.
c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Gatot Kaca RSUD Jombang.
d. Melaksanakan penerapan teknik batuk efektif pada klien PPOK dengan

masalah keperawatan beersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Gatot Kaca RSUD Jombang

e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Gatot Kaca RSUD Jombang.

f. Mendokumentasi hasil asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan, serta teori-teori kesehatan, khususnya dalam asuhan keperawatan dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada klien yang mengalami PPOK.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Menambah pengetahuan dan wawasan perawat dan klien tentang penyakit PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif serta memberikan wawasan dan menambah ilmu bagi klien dan keluarga dalam menangani masalah keperawatan pada klien atau anggota keluarganya yang sedang mengalami asma agar bisa memberikan asuhan keperawatan mandiri dirumah. Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman keperawatan pada klien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang
@www.unipdu.ac.id

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

1.5 Metode Penulisan

1.5.1 Metode Penulisan

Metode yang digunakan untuk menyusun karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan metode deskripif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas studi dengan pendekatan proses keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan penulis dalam penulisan ini dari data sekunder yaitu data yang diperoleh dari jurnal, buku dokumentasi, dan internet.

1.5.3 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan sebuah data yang diperoleh dari klien secara langsung dari hasil karya tulis ilmiah.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sebuah data yang diperoleh dari keluarga klien atau orang terdekatnya, catatan medik keperawatan, hasil-hasil pemeriksaan dari tim kesehatan lainnya dari karya tulis ilmiah.

c. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu studi yang mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang di bahas.

@www.unipdu.ac.id

Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

1.6 Sistematika

Karya tulis ilmiah ini secara keseluruhan di bagi menjadi 3 bagian yaitu:

1.6.1 Bagian awal terdiri dari halaman sampul dan judul, halaman penyataan, halaman persetujuan, halaman pengesahan, motto, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.

1.6.2 Bagian inti terdiri dari bab tiga, yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut:

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB 2 : Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dan konsep dasar latihan napas dalam batuk efektif pada klien PPOK dan konsep asuhan keperawatan pada klien ppok.

BAB 3 : Metodologi penelitian, berisi rancangan studi kasus, subyek studi kasus, fokus studi, definisi operasional, tempat dan waktu, pengumpulan data.

BAB 4 : Tinjauan kasus, yang berisi dari hasil penelitian dari ke 2 klien PPOK

BAB 5 : Pembahasan, yang berisi hasil pembahasan dari bab 4 tentang asuhan keperawatan klien PPOK

BAB 6 : Penutup, kesimpulan dan saran.

1.6.3 Bagian Akhir

Terdiri dari daftar pustaka.

@www.unipdu.ac.id