

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan diobati yang ditandai dengan gejala pernapasan yang persisten dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh kelainan saluran napas dan/atau alveolus yang biasanya disebabkan oleh pajanan yang signifikan terhadap partikel atau gas berbahaya dan dipengaruhi oleh faktor pejamu termasuk perkembangan paru-paru yang abnormal (GOLD, 2020). Keterbatasan aliran udara atau hambatan aliran udara pada PPOK disebabkan oleh gabungan antara obstruksi saluran napas kecil (obstruksi bronkiolitis) dan kerusakan parenkim (emfisema) yang bervariasi pada setiap individu (PDPI, 2011). PPOK merupakan gabungan dari sekelompok penyakit paru menahun yang berlangsung lama. Sekelompok penyakit tersebut ialah bronkitis kronis, emfisema paru dan asma bronchial (Irianto, 2014 dalam Hasanah 2016).

PPOK menjadi salah satu dari tiga penyebab kematian teratas di dunia. Pada tahun 2012 ditemukan lebih dari 3 juta orang meninggal dunia karena PPOK dan menyumbang 6% dari semua kematian secara global. Pada tahun 2010 diperkirakan jumlah kasus PPOK sebanyak 384 juta jiwa dengan prevalensi global 11,7% atau sekitar 3 juta kematian di setiap tahunnya (GOLD, 2020). Sedangkan prevalensi PPOK di Asia Tenggara diperkirakan 6,3 % dengan prevalensi tertinggi terdapat di negara Vietnam dengan angka 6,7% dan China 6,5% (Oemiati, 2013). Hasil riset

kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan PPOK sebagai salah satu dari 10 penyakit yang paling sering menyebabkan kematian di Indonesia dengan prevalensi 3,7 % atau 9,2 juta jiwa dan lebih tinggi pada laki-laki. Jawa Barat termasuk ke dalam 10 provinsi dengan angka kejadian PPOK terbanyak sebesar 4% dengan 1081 jiwa penderita PPOK di Kota Bandung (Kemenkes RI, 2013; Dinkes Bandung, 2017 dalam Nurpuspasari 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Kota Bandung, didapatkan angka sebanyak 101 jiwa pada tahun 2017 dan kemudian mengalami penurunan di tahun 2021 sebesar 22 jiwa.

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan angka kejadian PPOK diantaranya pajanan dari partikel yang terdiri dari asap rokok, polusi di dalam ruangan maupun di luar ruangan; defisiensi alpha 1-antitrypsin; riwayat infeksi saluran napas berulang; gender; usia; konsumsi alkohol; dan kurangnya aktivitas fisik. Merokok merupakan penyebab terbanyak di negara berkembang mencapai 95% kasus (Oemiati, 2013). Lebih dari 90% pasien PPOK adalah perokok (Kardiyudiani dan Susanti, 2019). Prevalensi PPOK sendiri diperkirakan akan meningkat pada tahun 2060 dengan angka 5,4 juta kematian setiap tahunnya seiring dengan meningkatnya prevalensi merokok (GOLD, 2020). Tembakau yang berada pada asap rokok dapat merangsang inflamasi, merusak jaringan pernapasan dan merangsang produksi sputum sehingga menyebabkan sumbatan pada saluran napas. Sumbatan ini merupakan respon informasi abnormal paru terhadap partikel atau gas yang berbahaya (Khotimah, 2013 dalam Ramadhani, 2019). Keterbatasan aliran udara atau hambatan aliran udara pada PPOK disebabkan oleh gabungan antara obstruksi

saluran napas kecil (obstruksi bronkiolitis) dan kerusakan parenkim (emfisema) yang bervariasi pada setiap individu (PDPI, 2011).

Gejala utama yang biasa dikeluhkan oleh pasien PPOK diantaranya batuk, peningkatan sputum dan sesak napas (Khairani, 2016). Ketidakmampuan membersihkan obstruksi pada saluran pernapasan untuk mempertahankan jalan napas dapat mengakibatkan munculnya masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Herdman & Kamitsuru, 2018 dalam Ramadhani, 2019). Dampak yang akan dirasakan oleh penderita diantaranya sesak napas akibat gangguan pertukaran gas sehingga akan menurunnya toleransi terhadap aktivitas fisik seperti cepat lelah, lesu dan terengah-engah (Oemiati, 2013; Ikawati, 2016 dalam Lestari 2019).

Penatalaksanaan yang diberikan pada pasien PPOK terdiri dari dua jenis berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi untuk PPOK bertujuan untuk mengurangi gejala, mengurangi frekuensi, mengurangi keparahan eksaserbasi dan meningkatkan toleransi aktivitas dan status kesehatan (GOLD, 2020). Terapi farmakologi yang diberikan salah satunya adalah bronkodilator yang bekerja dengan melebarkan jalan napas guna menurunkan resistensi jalan napas. Bronkodilator diberikan secara tunggal atau kombinasi dan disesuaikan dengan klasifikasi derajat berat penyakit (PDPI, 2011).

Terapi non farmakologi yang biasa diberikan ialah rehabilitasi. Pemberian terapi rehabilitasi ini bertujuan untuk membersihkan jalan napas, meningkatkan faal paru, mengatasi gejala klinis seperti kemampuan mengeluarkan sputum yang berlebihan dan sesak napas. Rehabilitasi terdiri dari beberapa komponen diantaranya latihan fisik, psikososial, latihan pernapasan, fisioterapi dada, dan

postural drainase (PDPI, 2011). Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif salah satunya dengan batuk efektif. Teknik batuk efektif atau latihan batuk efektif merupakan teknik untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas (SIKI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rusna Tahir dkk pada tahun 2019 dengan judul “Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari” disebutkan bahwa setelah dilakukan penatalaksanaan fisioterapi dada dan batuk efektif selama 3 hari dengan frekuensi Latihan 2x dalam sehari pada pagi dan sore hari didapatkan perubahan baik itu pada frekuensi napas, suara napas, irama napas, dan kemampuan mengeluarkan sputum. Adanya perubahan dalam 4 komponen tersebut mengakibatkan perubahan pada kepatenan jalan napas yang ditandai dengan nilai RR normal (24x/menit), irama napas teratur, tidak ada suara napas tambahan, serta pasien mampu mengeluarkan sputum dari jalan napas.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Andri Nur Rohman dkk pada tahun 2021 dengan judul “Penerapan Clapping dan Batuk Efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)” menyebutkan bahwa setelah diberikan tindakan clapping dan batuk efektif pada seorang pasien PPOK selama 3 hari berturut-turut, kemampuan pasien dalam mengeluarkan sputum meningkat hal ini pun berpengaruh pada nilai RR pasien yang semula 26x/menit menjadi 20x/menit (dalam rentang normal) di hari ketiga.

Berdasarkan pemaparan diatas, guna mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang terjadi pada pasien PPOK, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap Peningkatan Bersihan Jalan Napas pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RSUD Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, didapatkan sebuah rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Sistem Pernapasan akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap Peningkatan Bersihan Jalan Napas?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gangguan Sistem Pernapasan akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap Peningkatan Bersihan Jalan Napas.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat

Dengan penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan masyarakat pada aspek keterampilan dalam penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien PPOK.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Dengan penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan terkait dengan penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien PPOK.

1.4.3 Bagi Penulis

Dengan penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman terkait dengan penerapan Teknik Batuk Efektif terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien PPOK.