

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan adanya hambatan aliran udara pada saluran napas dan paru yang bersifat progresif dan persisten sebagai respon inflamasi kronik terhadap paparan partikel atau gas berbahaya (Hartoyo & Purwanti, 2016). PPOK atau Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD) merupakan gabungan dari penyakit bronkitis kronis dan emfisema paru (Sugiharti & Sondari, 2016).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan dapat ditangani yang memiliki karakteristik gejala pernafasan yang menetap dan keterbatasan aliran udara. Hal ini dikarenakan abnormalitas saluran napas dan/atau alveolus yang biasanya disebabkan oleh pajanan gas atau partikel berbahaya (GOLD, 2017).

Sebagian besar penderita PPOK adalah orang-orang yang berusia paruh baya dan perokok. Penderita penyakit ini memiliki risiko untuk mengalami penyakit jantung dan kanker paru-paru. Penyakit ini ditandai dengan adanya perlambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel. Perlambatan aliran udara umumnya bersifat progresif dan berkaitan dengan respons inflamasi yang abnormal terhadap partikel atau gas iritan (Maunaturrohmah, A., & Yuswatiningsih, E, 2018).

PPOK menyerang 65 juta orang di dunia dalam tingkat keparahan sedang sampai berat. Lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK dan penyebab kematian kelima di dunia. Total kematian akibat penyakit tersebut diproyeksikan meningkat lebih dari 30% dalam 10 tahun kedepan kecuali jika ada tindakan segera untuk mengurangi faktor resiko yang mempengaruhi penyakit tersebut (Nurul Layly Firdausi, 2020). WHO memperkirakan pada

tahun 2030, PPOK adalah penyebab ketiga kematian di dunia (WHO, 2015).

Pada tahun 2020 PPOK diprediksi sebagai penyebab kematian keempat di dunia, dan menjadi tantangan bagi dunia kesehatan untuk dapat dicegah dan diobati. Data World Health Organization (WHO), menunjukkan bahwa lebih dari 3 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2012, yakni sebesar 6% dari semua kematian global tahun itu dan lebih dari 90% kematian PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Putra, 2017).

Tiga juta pasien diperkirakan meninggal akibat PPOK tahun 2012 yaitu sekitar 6% dari seluruh kematian di dunia.¹ Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta orang menderita PPOK dengan prevalensi 5,6%. Penelitian Biomass Indonesia tahun 2013 pada populasi bukan perokok, usia ≥ 40 tahun yang dilakukan spirometri dan kuesioner di propinsi DKI Jakarta, Banten, dan Jawa Barat didapatkan prevalensi PPOK sebesar 6,3% yaitu 5,4% daerah perkotaan dan 7,2% daerah pedesaan.

Patogenesis terjadinya PPOK melibatkan stres oksidatif yang diakibatkan oleh asap rokok atau zat polutan. Kemudian ketidakseimbangan antara protease, yang berfungsi untuk memecah komponen jaringan ikat dan antiprotease, yang berfungsi untuk melindunginya, juga berperan dalam patogenesis terjadinya PPOK. Infeksi berulang dapat menyebabkan kolonisasi bakteri dan juga mengakibatkan inflamasi pada jalan nafas, sehingga dapat mempermudah terjadinya eksarsesebi. Inflamasi kronis yang disebabkan oleh zat polutan ataupun asap rokok dapat membuat kerusakan pada jaringan parenkimal paru atau lebih dikenal dengan emfisema. Pada kondisi emfisema, banyak ditemukan perusak elastin yang dimediasi protease. Patogenesis lainnya meliputi peningkatan jumlah sel-sel inflamasi seperti CD8 dan jumlah mediator inflamasi (A.Wisman et al., 2015).

Studi pendahuluan yang saya lakukan berdasarkan pengalaman ketika melakukan praktik klinik di IGD RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Karena masih terdapat pasien dengan PPOK yang mengalami bersihan jalan nafas

tidak efektif. Sehingga daripada itu penulis pun tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan gawat darurat gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien penyakit paru obstruktif kronik.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada penderita penyakit paru obstruktif kronik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan gawat darurat secara komperhensif pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.
2. Mampu melakukan diagnosa keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.
3. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.3.3 Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian di atas maka hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan lebih luas, kemudian mampu digunakan sebagai gambaran sebab-akibat dan solusi untuk memecahkan masalah dan gejala yang terjadi di dalam masyarakat.

2. Bagi Pasien

Bagi pasien, sebagai penambah wawasan untuk pencegahan dan solusi pada masalah dan gejala yang terjadi.

3. Bagi Perawat

Bagi perawat, sebagai acuan atau pedoman dalam penatalaksanaan pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik.

4. Bagi Mahasiswa Selanjutnya

Bagi mahasiswa selanjutnya, sebagai bahan masukan yang bermanfaat dan menambah referensi tentang asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik.

5. Bagi Perkembangan Ilmu

Sebagai bahan referensi tentang asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.