

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara terus-menerus yang biasanya bersifat progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi kronis pada saluran napas dan paru-paru terhadap partikel gas yang beracun (Najihah et al., 2022). Penderita PPOK umumnya berusia lanjut, hal ini karena terdapat gangguan mekanis dan pertukaran gas pada sistem pernapasan dan menurunnya aktivitas fisik pada kehidupan sehari-hari (Lorensia et al., 2022).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebut penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia sebanyak 3,23 juta kematian di tahun 2019 dengan merokok sebagai penyebab utamanya. Tahun 2020 *Global initiative for chronic obstructive lung disease* memperkirakan secara epidemiologi di tahun 2060 angka prevalensi PPOK akan terus meningkat karena meningkatnya jumlah orang yang merokok. WHO juga menyatakan bahwa 12 negara di Asia Tenggara mempunyai prevalensi PPOK sedang sampai berat pada usia kurang lebih 30 tahun dengan rata-rata 6,3%. Laporan Kemenkes (2018) sebanyak 3,7 per satu juta penduduk dengan prevalensi tertinggi pada umur lebih dari 30 tahun. Mengalami PPOK akibat perokok sebanyak 32,8%. Riset Kesehatan Kementerian Kesehatan memperlihatkan jumlah perokok di Indonesia masih sangat tinggi kira-kira

33,8% di mana perokok pria mempunyai proporsi yang besar sekitar 63% atau 2 dari 3 pria di Indonesia. Selain itu perilaku merokok cenderung lebih tinggi pada kelompok remaja usia 10 sampai 18 tahun, yakni sekitar 7,2% naik menjadi 9,1% di tahun 2018 atau hampir 1 dari 10 anak di Indonesia merokok (Risksdas, 2019). Di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi mencapai 3,1% dan di provinsi Sumatera Utara sendiri prevalensi 2,1% (Kemenkes RI, 2018).

Hipersekresi mukus yang menyebabkan batuk kronik disebabkan oleh metaplasia mukosa yang akan meningkatkan jumlah sel goblet dan membesarnya kelenjar submukosa sebagai respons terhadap iritasi kronis saluran napas oleh asap rokok atau agen berbahaya lainnya. Pernurunan pertukaran gas yang menurun disebabkan oleh kerusakan parenkim yang terjadi pada emfisema. Ketidakseimbangan saat pertukaran gas akan mengakibatkan kelainan seperti hipoksemia dan hiperkapnia. Tingkat keparahan pada emfisema berkorelasi dengan nilai PO_2 arteri dan tanda lain dari ketidakseimbangan ventilasi-perfusi (VA/Q). Kelainan di ventilasi alveolar dan berkurangnya pembuluh darah pada paru dapat memperburuk kelainan / ketidakseimbangan nilai VA/Q .3. Diagnosis penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) harus dicurigai pada pasien dengan faktor risiko (terutama riwayat merokok) yang melaporkan sesak napas saat istirahat atau saat beraktivitas, batuk kronis dengan atau tanpa produksi dahak, atau riwayat mengi. (Pakpahan, E. A. (2022).

Berbagai teknik atau metode terapi yang dapat diterapkan pada keadaan PPOK untuk mengurangi masalah yang ditimbulkan oleh pasien. Teknik atau metode terapi antara lain: inhalasi, fisioterapi dada (chest fisioterapi), batuk efektif dan pernapasan diafragma (caughing dan diaphragmatic breathing) dan mobilisasi rongga thorak untuk meningkatkan ekspansi toraks (Slamet & et all, 2010). Proses inhalasi aerosol terjadi dimana obat-obatan yang dicampurkan dirubah menjadi partikel yang lebih kecil seperti uap sehingga pada saat dihirup dapat masuk kedalam paru-paru dan mengurangi kepekatan sekret atau sputum dan diharapkan setelah diencerkan sekret atau sputum dapat mudah dikeluarkan (Slamet & et all, 2010). Salah satu rekomendasi pemberian terapi bronchodilator dalam bentuk inhalasi adalah menggunakan nebulizer (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia/PDPI, 2011).

Keuntungan menggunakan nebulizer adalah mampu menampung sejumlah obat dalam dosis besar dan penggunaan alatnya yang mudah digunakan. Selain itu menurut (Supriyatno, 2010), keuntungan pemberian terapi bronchodilator dengan nebulizer adalah obat dapat bekerja langsung pada saluran pernapasan, onset kerjanya cepat, dosis obat yang digunakan kecil, serta efek samping minimal karena kandungan atau konsentrasi obat di dalam darah minimal.

Nebulizer merupakan alat yang dapat mengubah obat berbentuk larutan menjadi bentuk aerosol secara terus-menerus menggunakan tenaga yang berasal dari udara dengan mengantar gas terkompresi yang menyebabkan

daerah tekanan negatif (Lorensia, 2018). Hal ini merupakan salah satu penggunaan terapi inhalasi (pemberian obat kedalam saluran pernafasan dengan cara inhalasi). Tujuan dari pemberian nebulizer diantaranya : mengurangi sesak, mengencerkan dahak, mengurangi atau mengatasi bronkospasme serta menurunkan hiperaktivitas bronkus serta mengatasi infeksi (Wahyuni, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat Judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam bentuk “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang” dengan harapan mampu menerapkan asuhan keperawatan yang efektif dan berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.S Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.S Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan hasil pengkajian pasien Asuhan Keperawatan Pada

Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.

- b. Menggambarkan hasil perumusan diagnosa keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.
- c. Menggambarkan hasil intervensi keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.
- d. Menggambarkan pelaksanaan tindakan keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.
- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dan Penerapan Terapi Nebulizer Di Ruang Melati RSUD Majenang.
- f. Memaparkan hasil analisa penerapan terapi Nebulizer untuk menghilangkan sekresi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) Di Ruang Melati RSUD Majenang.

D. Manfaat Karya Ilmiah Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang Penyakit Paru Obstruktif (PPOK).

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai Terapi Nebulizer untuk mengeluarkan sekresi pada pasien Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat menerapkan perawatan pada klien dengan masalah utama bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan bagi institusi mengenai terapi Nebulizer, terutama untuk mata ajar perkuliahan keperawatan medikal dan meningkatkan mutu Pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam menerapkan tindakan perawatan Terapi Nebulizer.

c. Rumah Sakit

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan masukan tambahan bagi peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Majenang mengenai pemberian terapi Nebulizer dalam pengeluaran sekresi.