BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik adalah penyakit paru kronik yang ditandai dengan hambatan aliran udara di saluran nafas yang tidak sepenuhnya *reversible*. Hambatan udara ini bersifat *progresive* dan berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas racun yang berbahaya (GOLD, 2010; Robbins *et al.*, 2010).

Menurut Persatuan Dokter Paru Indonesia, (2009) Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu kelompok penyakit yang tidak menular dan menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia, yang mencakup Bronchitis kronis, Bronkiektasis, Emfisema dan Asma. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya pajanan faktor resiko, seperti banyaknya jumlah perokok, serta pencemaran udara di dalam maupun di luar ruangan (Persatuan Dokter Paru Indonesia, 2009).

PPOK memiliki gejala-gejala yang progresif dengan gejala secara umum ada tiga yaitu, batuk, berdahak dan sesak nafas khususnya saat beraktifitas (Brunner & Suddarth, 2007). Sedangkan menurut Doenges, (2010) bahwa gejala dan tanda PPOK adalah sesak nafas, batuk kronik, produksi sputum, dengan riwayat pajanan gas/partikel berbahaya.

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan penyakit PPOK menempati urutan ke empat sebagai penyebab penyakit kematian. Prevalensi terjadinya kematian akibat rokok pada penyakit paru obtruktif kronik pada tahun 2010 sebanyak 80 –90% (Kasanah,2011).

Hasil survei penyakit tidak menular oleh Direktorat Jendral PPM & PL di lima rumah sakit Provinsi Indonesia (Jawa Barat, Jawa Timur, Lampung dan Sumatra Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), asma bronkial (33%), kanker paru (30%), dan lainnya (2%). (PDPI, 2011). Menurut kesehatan dasar, pada tahun 2007 angka kematian akibat PPOK menduduki peringkat ke – 6 dari 10 penyebab kematian akibat PPOK rata – rata sebesar 3,7% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi yang diambil dari 6 bulan terakhir dari bulan September 2017 - Februari 2018 prevalensi penyakit tidak menular di Ruang Korpri Paru yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1
Distribusi frekuensi 5 Kasus terbesar di Ruangan Korpri Paru RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi Periode September 2017 sampai Fp ebruari 2018 :

No	Kasus	Jumlah	Persentase
1	TB paru	175	36,1%
2	Pneumonia	145	29,9%
3	Asma	90	18,6%
4	**PPOK**	**50**	**10,3%**
5	Pneumo thorax	25	5,1%
	Jumlah	**485**	**100%**

Sumber: rekam medik ruang korpri paru RSUD R.Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

Berdasarkan tabel 1.1 Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan penyebab pertama kesakitan terbesar di Indonesia pada sistem saluran nafas bagian bawah, setelah asma bronkial juga merupakan kasus penyakit tidak menular di Ruang Korpri Paru RSUD R. Syamsudin S.H Kota Sukabumi terbesar ke empat setelah TB Paru, Pneumonia, dan Asma selama September 2017 - Februari 2018 dengan jumlah pasien sebanyak 50 orang, dan hasil persentase dari 5 kasus terbesar yaitu sebanyak 10,3%. Tingginya angka kejadian PPOK menimbulkan resiko meningkatnya angka kematian pada pasien.

PPOK akan berdampak negatif dengan kualitas hidup penderita, termasuk pasien yang berumur >40 tahun akan menyebabkan disabilitas penderitanya. Padahal mereka masih dalam kelompok usia produktif namun tidak dapat bekerja maksimal karena sesak nafas yang kronik. Mordibitas PPOK akan menghasilkan penyakit kardiovaskuler, kanker broncial, infeksi paru – paru, trombo embolik disorder, keberadaan asma, hipertensi, osteoporosis, sakit sendi, depresi dan axiety.

Penyakit paru obstruktif kronik dapat menimbulkan komplikasi seperti Gagal nafas akut dan *Acute Respiratory Faiture* (ARF), *Corpumonal* /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 (Reeves,2001).

Peran perawat dan fungsi perawat dituntut untuk dapat memberikan asuhan/pelayanan keperawatan sebagai pelaksana. Dalam melaksanakkan peran ini perawat melakukan kolaborasi dengan Dokter dalam pemberian Nebulizer 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 peroses keperawatan, dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks.

Alasan penulis tertarik untuk mengambil kasus ini adalah karena penyakit ini memerlukan pengobatan dan prawatan yang optimal sehingga perawat memerlukan ketelatenan untuk dapat memelihara,mengembalikan fungsi paru dan kondisi pasien sebaik mungkin.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menganggkat kasus tersebut sebagai bahan laporan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul ”Asuhan Keperawatan Pada Ny. I dengan Gangguan Sistem Pernafasan di Ruang Korpri Paru di RDUD R.Syamsudin S.H”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman secara nyata kepada klien dalam memberikan asuhan secara keperawatan secara langsung pada klien dengan

penyakit paru obstruktif kronik yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosial dan aspek spiritual dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien dengan penyakit paru obstruktif kronik.
   b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan penyakit baru obstruktif kronik.
   c. Mampu mendeskripsikan intervensi Asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit paru obstruktif kronik.
   d. Mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada klien dengan penyakit paru obstruktif kronik.
   e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada klien dengan penyakit paru obstruktif kronik.
   f. Mampu membandingkan antara konsep dengan kenyataan praktek di lapangan.

C. Metode Telaahan

1. Metode Penelitian

   Metode telaahan penulis yang di gunakan dalam penulisan karya tulis Ilmiah ini yaitu Studi kasus mengenai asuhan keperawatan Pada klien yang menderita penyakit paru obstruktif kronik.

2. Teknik Pengumpulan Data

   a. Wawancara

      Wawancara yang di lakukan dengan berinteraksi langsung dengan cara tanya jawab pada klien dan keluarga klien untuk mengumpulkan data untuk proses keperawatan pada klien penyakit paru obstruktif kronik.

   b. Observasi

      Mengadakan pengamatan secara langsung pada satu klien dan keluarganya dengan kasus penyakit paru obstruktif kronik untuk mendapatkan data yang subjektif dari data objektif.

   c. Pemeriksaan fisik

      Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe pada klien dengan penyakit paru obstruktif kronik dengan metode insfeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

   d. Dokumentasi

      Penulis mengumpulkan dari instalasi medik untuk validasi data yang di peroleh dari klien, keluarga dan perawat ruangan.

3. Sumber dan Jenis Data

   a. Sumber Data

      1) Sumber Data Primer

         Klien adalah sumber data (primer) dan perawat dapat menggali informasi yang sebenarnya mengenai masalah kesehatan klien (Nursalam, 2013)

2) Sumber Data Sekunder

Orang terdekat, informasi dapat diperoleh melalui orang tua, suami atau istri, anak, teman klien, jika klien mengalami gangguan keterbatasan dalam komunikasi atau kesadaran yang menurun ,misalnya klien bayi atau anak-anak, atau klien dalam kondisi tidak sadar.

b. Jenis Data

1) Data Subjektif

Adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap suatu situasi dan kejadian informasi tersebut yang tidak bisa ditentukan oleh perawat, mencakup persepsi, prasaan klien tentang status kesehatannya, misalnya : tentang nyeri, prasaan lemah, ketakutan, kecemasan, frustasi, dan mual, perasaan malu (Nursalam, 2013)

2) Data Objektif

Adalah data yang didapat di observasi dan diukur, dapat di observasi dan di ukur, dapat diperoleh dengan menggunakan panca indra (lihat, dengar, cium, raba), selama pemeriksaan fisik. Misalnya : frekuensi, nadi, pernafasan, tekanan darah, berat badan,dan tingkat kesadaran. Data Objektif.

D. Sistematika Penulisan

Karya tulis ini terdiri atas pembukaan dan empat BAB yang disusun scara sistematis, serta pembukaan terdiri dari halaman judul, lembar pengesahan, abstrak dan daftar isi, sedangkang isi terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN

Merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan, metode telaahan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada Bab ini berisi tentang pengertian penyakit paru obstruktif kronik, anatomi fisiologi sistem pernapasan, etiologi penyakit paru obstruktif kronik, klasifikasi penyakit paru obstruktif kronik, Manifestasi penyakit paru obstruktif kronik, patofisiologi penyakit paru obstruktif kronik, pemeriksaan diagnostik, manajemen medik, dan proses keperawatan pada penyakit paru obstruktif kronik.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Memberikan gambaran hal-hal yang terdapat di lapangan mengenai asuhan keperawatan meliputi tindakan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi, sedangkan dalam pembahasan menjelaskan tentang kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisi kesimpulan secara singkat mengenai hal-hal yang telah ditulis pada bab-bab sebelumnya serta rekomendasi yang di ajukan kepada pihak- pihak terkait dalam upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan.