

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh meningkatnya usia harapan hidup masyarakat “semakin tua umur seseorang, terutama bagi perokok aktif semakin mudah orang tersebut terkena PPOK. Faktor sosial ekonomi, semakin meningkatnya pendapatan ekonomi di Indonesia mengakibatkan sejumlah perubahan di dunia kesehatan. Selain itu, meningkatnya polusi dari kebakaran hutan, asap kendaraan bermotor dan polusi lainnya juga semakin meningkatnya terkena penyakit tersebut (Faisal, 2015).

PPOK merupakan penyakit paru yang terjadi karena terhambatnya aliran udara pada saluran pernafasan. PPOK ini bersifat progresif non reversibel atau reversibel sebagian yang berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap suatu partikel atau gas beracun yang masuk kedalam saluran pernafasan (GOLD, 2017). Karakteristik tanda dan gejala dari PPOK pada setiap individu berbeda – beda. Namun, yang paling sering dijumpai yaitu keluhan berupa sesak nafas terutama saat beraktivitas berat, batuk kronik yang terkadang disertai dengan dahak (Shahriar et al., 2018). Angka kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di dunia semakin meningkat. Semakin tua umur seseorang, terutama perokok aktif

semakin mudah pula orang tersebut terkena PPOK. Selain itu, meningkatnya polusi dari kebakaran hutan, asap kendaraan bermotor, dan paparan polusi lainnya juga semakin meningkatkan resiko terkena penyakit tersebut. *World Health Organization* (WHO) melaporkan terdapat 210 orang mengalami PPOK pada tahun 2007 dan terdapat 600 juta orang mengalami PPOK pada tahun 2015 dengan 65 juta orang diklasifikasikan PPOK derajat sedang hingga berat. WHO memprediksi pada tahun 2020 PPOK akan menjadi penyakit pembunuh ketiga bagi masyarakat dunia. (WHO, 2015).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa PPOK menduduki peringkat ke-6 dari 10 penyebab kematian di Indonesia. Prevalensi PPOK di Indonesia berkisar 3,7% per 100.000 penduduk Indonesia dengan perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 4:1. Prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur 10% per 100.000 penduduk sedangkan prevalensi PPOK di Jawa barat 4% per 100.000 penduduk. (Riskesdas 2013).

RSUD Sekarwangi secara eksekutif terletak di kecamatan cibadak kabupaten sukabumi. Berbatasan dengan perumahan/pemukiman penduduk. Mempunyai sarana seperti pelayanan medis, medical check up, dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis/sub spesialis, bedah, Kebidanan dan kandungan anak, penyakit dalam, saraf, jantung, bedah tulang, pelaynan penunjang, laboratorium patologi klinik, X-Ray USG, ECG Echocardiografi, Konsultasi gizi, farmasi, fisioterapi, UGD 24 Jam, rawat inap, rawat jalan, kamar bedah, HCU (RSUD Sekarwangi, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang fatmawati RSUD Sekarwangi kabupaten sukabumi, terdapat sepuluh besar penyakit Dalam pasien rawat inap di tahun dari tahun 2018 di ruang Fatmawati. Seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 1.1
Distribusi sepuluh penyakit dalam yang dirawat di ruang fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada priode tahun 2018

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH PENYAKIT	%
1.	TB Paru	451	47,23%
2.	Pneumonia	193	20,21%
3.	Cap	124	12,98%
4.	Efeusi pleura	57	5,97%
5.	PPOK	45	4,71%
6.	Asma	25	2,62%
7.	Bronkhitis	16	1,53%
8.	B20	19	1,99%
9.	Pleuropneumonia	14	1,47%
10.	Hemaptoe	11	1,16%
JUMLAH		955	100%

Sumber : Laporan Ruangan Fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi 2018

Berdasarkan pada tabel 1.1 dapat dilihat bahwa pada tahun 2018 penyakit PPOK menduduki urutan ke 5 dari 10 besar penyakit dalam. Dilihat dari frekeunsinya terdapat 48 orang yang menderita ppok atau sebanyak 4,71% dari 955 pasien di ruangan penyakit dalam fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Tingginya angka kejadian PPOK menimbulkan resiko meningkatnya angka kematian pada pasien.

PPOK disebabkan oleh penyumbatan atau kerusakan jaringan paru-paru. Jenis kerusakan ini biasanya terjadi saat penderita menghirup iritan untuk jangka lama iritan ini meliputi : asap rokok (baik mereka meroko aktif ataupun pasif) meroko jangka panjang merupakan penyebab dari 80% samapai 90% kasus PPOK (dr. Tania Savitri).

Permasalahan yang biasanya sering dijumpai pada penderita PPOK sebagian besar mengalami tanda dan gejala sesak napas, batuk yang disertai dahak atau tanpa produksi dahak, spasme otot-otot bantu pernapasan, penurunan nilai *Kapasitas Vital* (KV) dan *Forced Expiratory Volume in 1 Second* (FEV1) dan penurunan kemampuan aktivitas fungsional sampai mengganggu dalam aktivitas bekerja.

Sesak napas yang muncul pada kasus PPOK dapat diatasi dengan modalitas *nebulizer* dan *breathing exercise (pursed lip breathing)*. Secara umum penatalaksanaan yang dilakukan di rumah sakit untuk pasien PPOK antara lain *nebulizer*, latihan batuk efektif, Infra red, mobilisasi sangkar thorax dan *breathing exercise* yang akan dapat mengurangi keluhan – keluhan pada pasien juga latihan aktivitas dan kemampuan fungsional untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas.

PPOK akan berdampak negatif pada 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 (Oemiati, 2013).

Peran dan fungsi perawat adalah pemberi asuhan, pendidik, komunikator, advokat klien, agen pengubah, konselor, pemimpin, manajer, serta konsumen penelitian dan pengembangan karir keperawatan (Breman et al,2016).

Peran perawat pada kasus ini adalah sebagai 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 perawatan yang optimal sehingga perawat memerlukan ketelatenan untuk dapat memelihara, mengembalikan fungsi paru dan kondisi pasien sebaik mungkin.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin menganalisis tentang **“Asuhan Keperawatan Pada Tn. N dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Ruang Fatmawati RSUD. Sekarwangi Kabupaten Sukabumi”**.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK),secara langsung di ruangan Fatmawati RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi yang komprehensif yang meliputi aspek bio-pisiko-sosial spriritual melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- b. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- c. Mampu menyusun perencanaan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- d. Mampu mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
- g. Mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori kenyataan yang ada dilapangan

C. Metode Telaah

1. Metode *Deskriptif*

Metode telaahan yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah dengan metode *deskriptif*, yaitu menggambarkan suatu permasalahan yang disertai dengan data-data bahkan untuk mendapatkan pemecahan masalah dengan menggunakan peroses keperawatan

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara

Penulis mengadakan wawancara dengan klien, keluarga, perawat ruangan dan petugas kesehatan yang terlibat dengan kasus ini.

b. Observasi

Penulis mengadakan pengamatan secara langsung pada klien dengan gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

c. Studi Dokumentasi

Melaksanakan studi dokumentasi untuk *memvalidasi* data yang diperoleh dengan melihat status pasien.

d. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan untuk mengetahui adanya penyimpangan fisik yang mungkin terjadi pada klien dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

e. Studi Kepustakaan

Penulis melakukan studi kepustakaan dengan membaca dan mempelajari serta mengambil kesimpulan dari berbagai referensi yang berhubungan dengan kasus ini, untuk menunjang data-data yang telah diperoleh.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data

1) Data *Primer*

Menurut Dermawan, (2012). Data *primer* ialah data yang berasal dari klien yang memberikan informasi lebih lengkap mengenai masalah kesehatan yang dihadapinya.

2) *Data Sekunder*

Menurut Dermawan, (2012). *Data sekunder* ialah data yang diperoleh dari keluarga pasien..

b. Jenis Data

1) *Objektif*

Menurut Dermawan, (2012). *Data objektif* ialah data yang bisa diukur dan diobservasi serta dapat diperoleh menggunakan panca indera saat pemeriksaan fisik.

2) *Subjektif*

Menurut Dermawan, (2012). *Data subjektif* adalah data yang diperoleh dari persepsi pasien mengenai masalah kesehatannya.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut.

BAB I : PENDAHULUAN

Bab meliputi latar belakang masalah, tujuan penulisan, dan teknik pengambilan data serta sistematika penulisan yang digunakan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini menggambarkan secara teoritis yang meliputi konsep-konsep dasar mengenai Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), konsep pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan teori mengenai konsep dasar Asuhan Keperawatan.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang kasus yang penulis ambil meliputi pengkajian,diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi evaluasi dan catatan perkembangan. Serta pembahasan dari kasus yang diambil.

BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini berisikan kesimpulan dari seluruh pelaksanaan asuhan keperawatan secara langsung pada klien yang disajikan sesuai dengan tahap peroses keperawatan dan muat rekomendasi untuk mengatasi hambatan dan masalah yang ditemukan sesuai tahapan proses keperawan.

