BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) atau Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit yang umum terjadi dan dapat dicegah maupun ditangani, yang ditandai dengan adanya hambatan atau keterbatasan aliran udara pada jalan napas dan alveolar yang umumnya disebabkan karena respons inflamasi abnormal jalan napas terhadap paparan partikel atau gas beracun (Nugroho & Ratri, 2023). PPOK merupakan penyakit progresif pernapasan jangka panjang yang mengakibatkan penderita mengalami kesulitan bernapas dan akan berkembang semakin buruk dari waktu ke waktu hingga menyebabkan timbulnya gejala batuk dengan lendir yang banyak, mengi, sesak napas, sesak dada, kelelahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan gejala lainnya (Kemenkes, 2023).

Prevalensi PPOK umumnya berkaitan erat dengan tingginya prevalensi kebiasaan merokok tembakau. Namun, di berbagai negara, faktor lain seperti polusi udara luar ruangan, paparan polutan dilingkungan kerja, serta polusi udara dalam ruangan akibat pembakaran kayu dan bahan bakar biomassa lainnya juga menjadi faktor risiko utama terjadinya PPOK. Kondisi tersebut diperkirakan akan terus memberikan kontribusiterhadap peningkatan kejadian PPOK dalam beberapa dekade mendatang, seiring dengan paparan faktor risiko yang berlangsung secara terus menerus dan peningkatan jumlah populasi lanjut usia di dunia (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease,* 2024). Salah satu faktor terjadinya PPOK karena

kebiasaan merokok. Merokok merupakan aktivitas yang mengandung berbagai komponen gas dan partikel yang berpotensi membahayakan kesehatan. Salah satu penelitian menunjukan bahwa paparan asap rokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya PPOK. Hasil tersebut memperoleh nilai odds ratio (OR) sebesar 3.188 yang menunjukan bahwa individu yang terpapar asap rokok dalam tingkat tinggi memiliki kemungkinan sekitar tiga kali lebih tinggi mengalami PPOK dibandingkan dengan individu yang memiliki tingkat paparan asap rokok yang lebih rendah (Najihah, 2022 dalam Nugroho & Ratri, 2023).

Hasil *prevelensi* perokok di Jawa Barat mencapai 27,0% dengan mayoritas perokok pada laki-laki sebesar 43,8% dibandingkan perempuan 0,7%, tingginya prevalensi perokok tersebut menyebabkan PPOK beresiko lebih besar terkena pada laki-laki, terutama pada seseorang yang memiliki risiko tinggi terpapar asap rokok, mantan perokok dan perokok aktif (SKI, 2023).

Menurut *World Health Ogranization* (WHO, 2024), PPOK merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas didunia serta menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian terbesar secara global. Pada tahun 2021, PPOK diperkirakan menyebabkan sekitar 3.5 juta kematian atau setara dengan 5% dari total kematian diseluruh dunia (WHO, 2024). Di Indonesia *prevalensi* PPOK masih tergolong tinggi, dengan jumlah penderita diperkirakan mencapai 9,2 juta orang atau sekitar 3,7%. Secara epidemiologi, *Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* memperkirakan bahwa *prevalensi* PPOK akan terus meningkat hingga tahun 2060 yang salah satunya berkaitan dengan meningkatnya jumlah perokok (Kemenkes, 2021). Data *prevalensi* PPOK di Provinsi Jawa Barat mencapai 4%, Kota Bandung

mencapai 1,8%, Bandung Barat 4,8%, dan di Kabupaten Bandung 4,6% dengan risiko lebih besar terkena pada laki-laki 4,6% dan Perempuan 3,3%. Sedangkan berdasarkan karakteristik umur penderita PPOK mayoritas berusia lansia, pada usia (46-55 tahun) mencapai sebanyak 4,3%, usia (56-65 tahun) sebanyak 5,9%, usia (65-74 tahun) sebanyak 9,4%, dan usia (>75 tahun) sebanyak 10,8% (Riskesdas, 2018) (Najihah et al., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari buku laporan di RSUD Majalaya, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) masuk kedalam 10 besar penyakit di ruangan anyelir dewasa menduduki peringkat 1 dengan total jumlah kunjungan yang didiagnosa menderita PPOK pada satu tahun terakhir dari bulan Januari–November 2025 sebanyak 289 pasien.

Masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien PPOK yaitu terdiri dari bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas, gangguan pertukaran gas (D.0003) berhubungan dengan perubahan membran alveolus, gangguan ventilasi spontan (D.0004) berhubungan dengan kelelahan otot pernafasan, pola napas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya nafas, intoleransi aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan (Daryaswanti et al., 2024). Masalah keperawatan dengan bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi yang sering ditemukan pasien PPOK. Kondisi tersebut dapat terjadi akibat adanya peningkatan produksi dan penumpukan sekret yang menyebabkan obstruksi pada saluran pernapasan. Apabila sumbatan jalan napas tidak segera ditangani, kondisi ini akan berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi seperti gagal napas akut, gagal nafas kronis,

hingga gagal jantung bagian kanan (Mustofa et al., 2023). Pencegahan komplikasi menuntut perawat untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan holistik yang mencangkup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatiif. Pendidikan kesehatan mengenai pengertian PPOK, faktor risiko merokok, serta strategii menghindari pajanan polutan diselenggarakan pada dimensi promotif guna mengantisipasi eksaserbasi klinis. Dalam aspek preventif, perawat berperan dalam memberikan edukasi terkait pemantauan tanda dan gejala, teknik batuk efektif dan latihan pernapasan dalam yang benar, upaya pencegahan penyakit, dan penerapan perilaku hidup sehat. Pada aspek kuratif, perawat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif, termasuk pemantauan status pernapasan, pemberian terapi oksigen sesuai indikasi, kolaborasi pemberian bronkodilator, pengaturan posisi semi-fowler untuk memastikan ekspansi paru, latihan batuk efektif. Pada aspek rehabilitatif, perawat membantu pasien meningkatkan toleransi aktivitas secara bertahap dan memberikan dukungan psikologis agar pasien mampu mengelola penyakitnya secara mandiri sehingga kualitas hidup meningkat dan terhindar dari komplikasi.

Upaya pengeluaran dahak dapat dilakukan melalui pemberian terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat-obatan seperti antibiotik, anti inflamasi, bronkodilator, serta ekspektoran. Sementara itu, pemberian terapi nonfarmakologis mencangkup pemberian oksigen, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, posisi semi-fowler atau fowler, serta latihan pernapasan dalam (Dettasari, 2023). Penatalaksanaan pembersihan jalan napas dari sekresi atau sputum salah satunya adalah dengan menggunakan teknik batuk efektif yaitu metode

batuk yang menekankan pada pelaksanaan inspirasi maksimal yang diawali dengan ekspirasi. Teknik ini merangsang pembukaan sistem kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi dan volume paru, serta membantu proses pembersihan jalan napas untuk mendukung mobilisasi sekret dan mengurangi risiko terjadinya retensi sekret(Agustin et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang anyelir dewasa RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang anyelir dewasa RSUD Majalaya?".

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan "asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang anyelir dewasa RSUD Majalaya".

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan medical bedah, khususnya terkait asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

   Profesi keperawatan dapat memanfaatkan temuan riset ini sebagai acuan informatif guna mengoptimalkan serta meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan, khususnya pada penatalaksanaan pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Studi ini berkontribusi dalam memperkaya sumber akademis dan bahan ajaran bagi intitusi pendidikan keperawatan, khususnya dalam penguatan proses pembelajaran yang berkaitan dengan manajemen asuhan keperawatan PPOK.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

   Pihak rumah sakit dapat mengintegrasikan luaran penelitian ini sebagai bahan pertimbangan klinis dalam mengakselerasikan mutu pelayanan keperawatan, turutama pada penerapan intervensi bagi pasien PPOK.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

   Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan serta pemahaman pasien beserta keluarga mengenai tata laksana mandiri, sehingga dapat meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini, penanganan, dan pencegahan komplikasi.