BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesak napas merupakan keluhan yang sering dialami oleh pasien dengan gangguan pada sistem pernapasan dan dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Kondisi ini terjadi ketika aliran udara di paru-paru mengalami hambatan sehingga tubuh tidak mendapatkan oksigen secara optimal. Jika tidak ditangani dengan baik, sesak napas dapat menurunkan kenyamanan pasien dan berdampak pada kondisi kesehatan secara keseluruhan. Salah satu penyakit yang sering menimbulkan keluhan tersebut adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat persisten dan progresif sehingga menyebabkan penderitanya mengalami kesulitan bernapas. World Health Organization (2024) menyatakan bahwa PPOK menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia dengan angka mortalitas yang terus meningkat setiap tahunnya akibat tingginya paparan faktor risiko seperti merokok dan polusi udara.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena termasuk dalam tiga besar penyebab kematian global. PPOK ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat persisten dan progresif akibat respons inflamasi kronis terhadap paparan partikel atau gas berbahaya. Hambatan aliran udara tersebut menyebabkan penurunan fungsi paru yang menetap sehingga tidak kembali sepenuhnya normal meskipun telah diberikan terapi. Proses patologis tersebut menimbulkan hambatan aliran udara saat ekspirasi yang

mengakibatkan retensi udara di alveolus dan hiperinflasi paru sehingga memicu sesak napas kronis (Jo et al., 2022).

PPOK masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global dengan angka kejadian dan kematian yang tinggi. Laporan Global Burden of Disease tahun 2021 menunjukkan bahwa jumlah penderita PPOK di dunia mencapai lebih dari 200 juta orang dengan angka kematian sekitar 3,7 juta jiwa per tahun (GBD 2021 Chronic Respiratory Diseases Collaborators, 2023). Peningkatan prevalensi berkaitan dengan bertambahnya usia harapan hidup, tingginya angka merokok, serta paparan polusi udara terutama di negara berkembang (World Health Organization, 2024). Hasil penelitian menyatakan bahwa prevalensi PPOK pada populasi usia ≥40 tahun berkisar antara 7–13% tergantung kriteria diagnostik yang digunakan, yang menunjukkan beban penyakit kronik ini cukup signifikan terhadap kualitas hidup penderita (Adeloye et al., 2022).

PPOK di Indonesia menunjukkan beban penyakit yang cukup signifikan. Laporan terbaru yang dirujuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa sekitar 16 juta penduduk Indonesia diperkirakan mengalami PPOK. Selain itu, pedoman diagnosis dan penatalaksanaan PPOK di Indonesia memperkirakan prevalensi PPOK mencapai sekitar 5,6% dari total populasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa PPOK masih menjadi masalah kesehatan pernapasan yang memerlukan perhatian serius, terutama dalam upaya deteksi dini dan manajemen penyakit secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Provinsi Jawa Barat dilaporkan mencapai 4,0%, yang menunjukkan bahwa PPOK masih menjadi salah satu masalah kesehatan paru yang cukup signifikan di tingkat provinsi. Angka ini menggambarkan bahwa proporsi

penderita PPOK di Jawa Barat relatif tinggi dibandingkan beberapa wilayah lain di Indonesia. Selain itu, prevalensi PPOK dilaporkan lebih tinggi di wilayah perkotaan, seperti Kota Bandung dengan prevalensi sebesar 4,6% dan Kabupaten Bandung sebesar 4,8%. Tingginya prevalensi di daerah perkotaan tersebut diduga berkaitan dengan berbagai faktor risiko, antara lain paparan polusi udara, kebiasaan merokok, serta gaya hidup masyarakat perkotaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa beban PPOK di Provinsi Jawa Barat tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan individu, tetapi juga berpotensi memengaruhi kualitas hidup penderita serta meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penatalaksanaan dan pencegahan PPOK yang berkelanjutan dan terintegrasi, khususnya di wilayah dengan prevalensi yang lebih tinggi (Frissanthy & Lengga, 2024).

Berdasarkan data rekam medis di Ruang Anyelir RSUD Majalaya periode Januari–November 2025 menunjukkan bahwa PPOK menempati peringkat pertama dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dengan jumlah 79 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa PPOK masih menjadi masalah kesehatan yang serius di tingkat pelayanan rumah sakit dan memerlukan penanganan yang komprehensif serta berkelanjutan melalui pendekatan medis dan keperawatan.

PPOK tidak hanya berdampak pada sistem pernapasan tetapi juga pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Gangguan ventilasi dan difusi menyebabkan penurunan pertukaran gas yang dapat menimbulkan hipoksemia sehingga distribusi oksigen ke jaringan tubuh menjadi tidak optimal. Gejala yang sering muncul meliputi sesak napas kronis, batuk berdahak, mudah lelah, serta keterbatasan aktivitas sehari-hari (Smeltzer & Bare, 2021). Kondisi tersebut berdampak pada menurunnya kualitas hidup

pasien serta meningkatnya angka perawatan di rumah sakit akibat perburukan gejala PPOK (World Health Organization, 2024). Perburukan kondisi pada pasien PPOK ditandai dengan peningkatan sesak napas, peningkatan produksi sekret, dan batuk yang tidak efektif. Perburukan gejala yang terjadi berulang dapat mempercepat penurunan fungsi paru serta meningkatkan risiko komplikasi seperti gagal napas kronis, hipertensi pulmonal, dan cor pulmonale. Komplikasi tersebut dapat memperburuk prognosis dan meningkatkan angka mortalitas pasien PPOK (Vogelmeier et al., 2023).

Menurut Sangaji et al. (2024),Masalah keperawatan yang umum ditemukan pada pasien PPOK meliputi bersihan jalan napas tidak efektif, Gangguan pertukaran gas, pola napas tidak efektif, dan intoleransi aktivitas. Bersihan jalan napas tidak efektif terjadi akibat peningkatan produksi sekret dan gangguan mekanisme pembersihan mukosiliar sehingga sputum sulit dikeluarkan secara optimal. Pola napas tidak efektif ditandai dengan perubahan frekuensi dan kedalaman napas serta penggunaan otot bantu napas sebagai kompensasi terhadap hambatan aliran udara. Kondisi tersebut memerlukan intervensi keperawatan yang tepat dan berkesinambungan agar fungsi pernapasan dapat dipertahankan secara optimal (Sangadji et al., 2024).

Penatalaksanaan PPOK dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi bronkodilator kerja pendek maupun kerja panjang untuk mengurangi resistensi jalan napas, kortikosteroid inhalasi pada indikasi tertentu untuk mengendalikan inflamasi, serta mukolitik untuk membantu pengenceran sekret (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Terapi ini bertujuan untuk mengurangi gejala, memperbaiki fungsi paru, dan mencegah eksaserbasi berulang (Vogelmeier et al., 2023). Pendekatan nonfarmakologis meliputi rehabilitasi paru, latihan

pernapasan, teknik batuk efektif, serta edukasi berhenti merokok (American Thoracic Society, 2023). Salah satu latihan pernapasan yang sering diterapkan adalah teknik Pursed Lips Breathing yang bertujuan memperpanjang fase ekspirasi dan membantu mengurangi retensi udara di alveolus. Latihan ini terbukti dapat menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, serta memperbaiki pola napas pada pasien PPOK (Spruit et al., 2020).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK melalui pengkajian status respirasi secara komprehensif, pemantauan pola napas dan produksi sekret, serta edukasi teknik batuk efektif dan latihan pernapasan. Penerapan asuhan keperawatan yang sistematis sesuai SDKI, SIKI, dan SLKI diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut (Smeltzer & Bare, 2021). Hasil wawancara dengan perawat di Ruang Anyelir RSUD Majalaya menunjukkan bahwa penatalaksanaan bersihan jalan napas selama ini berfokus pada terapi oksigen, pemantauan pola napas, penghisapan sekret, dan pengaturan posisi. Latihan pernapasan sebagai intervensi mandiri perawat belum diterapkan secara optimal sesuai SOP yang ada di RS karena keterbatasan waktu pelayanan perawat yang harus menangani pasien di ruang Anyelir dan belum terdokumentasi secara sistematis. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara rekomendasi berbasis bukti dan praktik klinis di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan penerapan asuhan keperawatan berbasis bukti pada pasien PPOK dengan fokus pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif guna meningkatkan kualitas asuhan dan luaran pasien.

Berdasarkan alasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini diwujudkan melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Anyelir RSUD Majalaya."

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan bahwa rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Anyelir RSUD Majalaya?"

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah Untuk Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penulisan karya tulis ilmiah secara teoritis diharapkan dapat dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang Keperawatan Medikal Bedah, terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Diharapkan menambah dapat menjadi sumber referensi dalam meningkatkan kompetensi profesional perawat, khususnya dalam proses pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, serta evaluasi asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.
b. Bagi Rumah Sakit Sebagai bahan bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien PPOK serta mendukung pengembangan standar pelayanan asuhan keperawatan di Ruang Anyelir RSUD Majalaya.
c. Bagi Pendidik Sebagai sumber referensi kepustakaan dan menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dalam memahami penerapan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.
d. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi data awal dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait asuhan keperawatan pada pasien PPOK, khususnya dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas dan memperbaiki pola napas.