

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) atau Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) merupakan penyakit paru yang ditandai dengan obstruksi aliran udara yang persisten dan progresif karena respon inflamasi kronis pada jalan napas dan parenkim paru yang disebabkan gas atau partikel beracun (KemenKes RI,2009). Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD, 2016)* COPD merupakan suatu penyakit dengan karakteristik yaitu keterbatasan saluran napas. Keterbatasan saluran napas tersebut biasanya progresif dan berhubungan dengan respons inflamasi dikarenakan bahan yang merugikan atau gas.

Dua gambaran klinis yang terjadi pada pasien COPD adalah bronkitis kronis atau emfisema. *Bronkitis kronis* adalah kondisi dimana terjadi *sekresi mukus* berlebihan ke dalam cabang *bronkus* yang bersifat *kronis* dan kambuhan, disertai batuk yang terjadi pada hampir setiap hari sedikitnya 3 bulan dalam setahun untuk 2 tahun berturut-turut, sedangkan *emfisema* adalah kelainan paru-paru yang dikarakterisir oleh pembesaran rongga udara bagian distal sampai ke ujung *bronkiolen* yang abnormal dan permanen, disertai dengan kerusakan dinding *alveolus*. (Ikawati, 2016)

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit Tahun 2009 - 2010, COPD merupakan penyakit tidak menular yang menjadi prioritas program pengendalian Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL). COPD masuk dalam peringkat 10 besar kematian penyakit tidak menular rawat inap di rumah sakit (Kemenkes RI, 2012). Berdasarkan data World Health Organization (2017), prevalensi COPD di dunia sebesar 251 juta kasus. Sementara prevalensi COPD di Indonesia sebanyak 3,7 persen. Prevalensi COPD tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%). Di Jawa Tengah sendiri khususnya di RSI Klaten setidaknya ada 321 kasus

(Prokes Klaten, 2015). Setelah melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Klaten data rekam medik pada tahun 2018 jumlah penderita COPD untuk yang di rawat inap ada 98 kasus sedangkan untuk yang rawat jalan ada sekitar 2.946 kasus. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), (2013) menunjukkan bahwa prevalensi COPD di Indonesia sebanyak 3,7%, WHO memperkirakan pada tahun 2020 prevalensi COPD akan terus meningkat dari urutan ke-6 menjadi peringkat ke-3 penyebab kematian tersering. Prevalensi COPD meningkat dengan meningkatnya usia, prevalensi ini juga lebih tinggi pada pria daripada wanita, namun demikian terdapat kecenderungan meningkatnya COPD pada wanita, terkait dengan gaya hidup wanita yang merokok. Prevalensi COPD lebih tinggi pada negara – negara dimana merokok merupakan gaya hidup, yang menunjukkan bahwa rokok merupakan resiko utama kematian COPD sangat rendah pada pasien dibawah usia 35 tahun, dan meningkat dengan bertambahnya usia (Ikawati,2016).

Penyebab dari COPD sendiri yaitu dibedakan menjadi faktor paparan lingkungan dan faktor *host*. Faktor paparan lingkungan antara lain merokok, pekerjaan, polusi udara, infeksi. Faktor yang berasal dari *host* pasiennya antara lain usia, jenis kelamin, adanya gangguan fungsi paru yang sudah terjadi, dan predisposisi genetik. (Ikawati, 2016)

Dari faktor pencetus gejala yang timbul salah satunya adalah produksi secret yang akan menyumbat jalan nafas dimana apabila tidak ditangani dengan baik maka akan menjadi resiko tinggi gagal napas dan menyebabkan kematian (Muttaqin,2014). Pada pasien COPD produksi sputum yang berlebihan menyebabkan terbentuk koloni kuman, hal ini memudahkan terjadi infeksi berulang. Pada kondisi kronik ini imuniti menjadi lebih rendah, ditandai dengan menurunnya kadar limfosit darah (PDPI, 2009). Penatalaksanaan pada kasus COPD sendiri bisa dengan pemberian fisioterapi dada, terapi nebulizer.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien COPD Dengan Akumulasi Secret Di Rumah Sakit Islam Klaten “

B. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien COPD Dengan Akumulasi Secret “

C. Rumusan masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien COPD dengan akumulasi secret ?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien COPD dengan akumulasi secret.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah

- a. Melakukan pengkajian pada pasien COPD secara sistematis.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien COPD.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah yang timbul pada pasien COPD.
- d. Melakukan implementasi keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya guna mengatasi atau mengurangi masalah yang terjadi pada pasien COPD.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien COPD.
- f. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien COPD.
- g. Menganalisa kesenjangan antara teori dan praktik asuhan keperawatan pada pasien COPD.

E. Manfaat penulisan

1. Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai COPD dengan akumulasi secret.

2. Praktis

a. Bagi para tenaga kesehatan

Dapat memberikan masukan ataupun menambah informasi serta ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan keterampilan kerja sehingga dapat mewujudkan budaya kerja yang professional, bermutu dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus COPD.

b. Bagi pelayanan

Dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit yang dialaminya dan klien dapat mengetahui tanda dan gejala COPD, mengurangi faktor pencetus COPD, mengetahui penanganan COPD, meningkatkan kualitas hidup dan cara mencegah COPD.

c. Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien COPD dengan akumulasi secret.

