

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan suatu penyakit kronis gangguan pada pernafasan (Black & Hawks, 2014). atau biasa disebut dengan *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) merupakan campuran dari penyakit bronkitis kronis dan emfisema (penyakit progresif jangka panjang pada paru-paru yang umumnya menyebabkan nafas menjadi pendek) biasanya penyakit PPOK diperlukan waktu bertahun-tahun untuk kerusakan paru-paru yang mulai menyebabkan gejala, sehingga penyakit PPOK biasanya diderita oleh orang yang tua yang dari 60 tahun, PPOK merupakan salah satu gangguan pernafasan yang sering dijumpai di masa mendatang di Indonesia, mengingat bertambahnya jumlah perokok di Indonesia dan bertambahnya polusi udara (Bayu, 2013).

Jumlah penderita PPOK diseluruh dunia meningkat dari 227 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 384 juta kasus pada tahun 2010 dengan prevalensi 5,6% kejadian ini akan meningkat dengan makin bertambahnya jumlah perokok (Pratomo, 2012). Prevalensi angka kejadian PPOK di dunia rata-rata berkisar antara 3-11% (GOLD, 2015). Pada tahun 2013, di Amerika Serikat PPOK merupakan penyebab utama kematian ketiga, dan lebih dari 11 juta orang telah terdiagnosis pada PPOK (American Lung association, 2015). Menurut data penelitian dari Regional COPD Working Group yang dilakukan di 12 negara di Asia Pasifik rata-rata prevalensi PPOK sebesar 6,3%, dengan yang terendah 3,5% di Hongkong dan Singapura, dan tertinggi di Vietnam sebanyak 6,7%. Indonesia menunjukkan prevalensi sebanyak 5,6% atau 4,8 juta kasus untuk PPOK derajat sedang sampai berat (Regional COPD Working Group, 2003). Dari hasil survey di 5 rumah sakit provinsi di Indonesia yang

meliputi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, Lampung dan Sumatra Selatan, yang dilakukan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Menular (PPM) dan Penyehatan Lingkungan (PL) pada tahun 2004 yang menunjukkan bahwa PPOK menempati urutan pertama yang menyumbang angka kesakitan (35%), kanker paru (30%) diikuti *asma bronkiale* (33%) (Depkes, 2008).

Penderita PPOK di Indonesia menempati urutan ke-5 sebagai penyakit yang mematikan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2010 penyakit ini menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian. Diperkirakan pada dekade mendatang akan naik menempati urutan ketiga. Kondisi ini tentu sangat memprihatinkan, padahal penyakit obstruksi kronik ini erat hubungannya dengan orang yang memiliki kebiasaan merokok, masyarakat belum banyak mengetahui, padahal hampir 80% perokok dipastikan akan mengalami penyakit ini (Suradi, 2007).

Rata-rata kematian akibat PPOK meningkat cepat, trauma pada penderita di usia lanjut. Bronkitis kronis ditandai oleh adanya sekresi mukus bronkus yang berlebihan dan tampak dengan adanya batuk produktif selama 3 bulan atau lebih, dan setidaknya berlangsung selama 2 tahun berturut-turut, serta tidak disebabkan oleh penyakit lain yang mungkin menyebabkan gejala tersebut (Tierney,2002).

Salah satu masalah yang timbul akibat dari PPOK adalah penderita akan merasa sesak, batuk-batuk, produksi dahak yang berlebih di pagi hari, berat badan akan menurun dengan drastis dikarenakan nafsu makan yang berkurang karena daya tahan tubuh yang menurun (Ahmad, 2009). Efek dari PPOK yang tidak tertangani akan mengakibatkan komplikasi pada pernafasan yaitu salah satunya infeksi pada saluran nafas (Somantri, 2007).

Perawat memiliki peran penting dalam pencegahan dan menangani penyakit paru obstruktif kronik yaitu memberi pelayanan kesehatan yang profesional dengan

memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien (Francis, 2006). pada penyakit ini biasanya ditandai dengan kesulitan nafas akibat dari bersihan jalan nafas tidak efektif sebagai perawat mempunyai peranan yang penting untuk memberikan asuhan keperawatan salah satunya dengan cara metode inhalasi uap sederhana.

Inhalasi uap sederhana yaitu pemberian obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan dan cara yang sederhana serta dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Terapi ini lebih efektif ketimbang oral/ minum seperti tablet atau sirup. Obat oral akan melalui berbagai organ terlebih dahulu seperti ke lambung, ginjal atau jantung sebelum sampai ke paru-paru, terapi inhalasi ini tidak memiliki efek samping ke bagian tubuh lain(Wirjodiarjo, 2011).

Dampak dari penyakit PPOK jika tidak dilakukan inhalasi uap sederhana adalah pasien akan mengalami kesulitan bernafas karena adanya sumbatan (sekret) di jalan nafas. Dan dampak dari penyakit PPOK yang tidak ditangani akan mengakibatkan komplikasi dan bisa berujung kematian (Can & winn, 2003).

Untuk mengatasi penyakit paru obstruktif kronik yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif salah satunya dengan cara inhalasi uap sederhana, Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus aplikasi inhalasi uap sederhana untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada penyakit paru obstruktif kronik.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan aplikasi inhalasi uap sederhana dalam mengatasi bersihan jalan nafas?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Tujuan penulisan karya tulis ini adalah menggambarkan asuhana keperawatan pasien PPOK dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas melalui inhalasi uap sederhana.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi Kasus ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

### 1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengaplikasikan inhalasi uap sederhana untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif

### 2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam aplikasi inhalasi uap sederhana untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

### 3. Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan inhalasi uap sederhana untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

