

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa menjelang tahun 2020 prevalensi PPOK akan meningkat sehingga sebagai penyebab penyakit tersering peringkatnya meningkat dari ke-12 menjadi ke-5 dan sebagai penyebab kematian tersering peringkatnya juga meningkat dari ke-6 menjadi ke-3. Di Eropa, tingkat kejadian PPOK tertinggi terdapat pada negara-negara Eropa Barat seperti Inggris dan Prancis, dan paling rendah pada negara-negara Eropa Selatan seperti Italia. Negara Asia Timur seperti Jepang dan China memiliki kejadian terendah PPOK, dengan jarak antara angka kejadian terendah dan tertinggi mencapai empat kali lipat.

Pada 12 negara Asia Pasifik, WHO menyatakan angka prevalensi PPOK sedang-berat pada usia 30 tahun keatas, dengan tingkat sebesar 6,3%, dimana Hongkong dan Singapura dengan angka prevalensi terkecil yaitu 3,5% dan Vietnam sebesar 6,7%. Indonesia sendiri belumlah memiliki data pasti mengenai PPOK ini sendiri, hanya Survei Kesehatan Rumah Tangga Depkes RI 1992 menyebutkan bahwa PPOK bersama-sama dengan asma bronchial menduduki peringkat ke-6 dari penyebab kematian terbanyak di Indonesia.

Prevalensi PPOK berdasarkan SKRT 1995 adalah 13 per 1000 penduduk, dengan perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 3 banding 1. Penderita PPOK umumnya berusia minimal 40 tahun, akan tetapi tidak tertutup kemungkinan PPOK

terjadi pada usia kurang dari 40 tahun. Menurut hasil penelitian Setiyantodkk.(2008) di ruang rawat inap RS.Persahabatan Jakarta selama April 2005 sampai April 2007 menunjukkan bahwa dari 120 pasien, usia termuda adalah 40 tahun dan tertua adalah 81 tahun. Dilihat dari riwayat merokok, hampir semua pasien adalah bekas perokok yaitu 109 penderita dengan proporsi sebesar 90,83%.

Kebanyakan pasien PPOK adalah laki-laki. Hal ini disebabkan lebih banyak ditemukan perokok pada laki-laki dibandingkan pada wanita. Hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2001 menunjukkan bahwa sebanyak 62,2% penduduk laki-laki merupakan perokok dan hanya 1,3% perempuan yang merokok. Sebanyak 92% dari perokok menyatakan kebiasaannya merokok di dalam rumah, ketika bersama anggota rumah tangga lainnya, dengan demikian sebagian besar anggota rumah tangga merupakan perokok pasif.

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, pada tahun 2010 diperkirakan penyakit ini akan menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian. Prevalensi terjadinya kematian akibat rokok pada penyakit paru obstruksi kronis pada tahun 2010 sebanyak 80-90% (Kasanah, 2011).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah mengenai studi kasus terhadap kejadian PPOK ruang Acacia, Cantleya, Eucalyptus Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan PPOK.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu menjelaskan karakteristik pasien yang dirawat di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

b. Mampu menjelaskan etiologi dan riwayat PPOK dari 5 pasien yang dirawat di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

c. Mampu menjelaskan manifestasi klinis dari 5 pasien dengan PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

d. Mampu menjelaskan penatalaksanaan medis dari 5 pasien dengan PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

e. Mampu menjelaskan pengkajian fokus dari 5 pasien dengan PPOK di ruang Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

f. Mampu menjelaskan diagnosis keperawatan dari 5 pasien dengan penyakit PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

g. Mampu menjelaskan intervensi keperawatan dari 5 pasien dengan PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

h. Mampu menjelaskan implementasi keperawatan dari 5 pasien dengan PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

i. Mampu menjelaskan evaluasi keperawatan dari 5 pasien dengan PPOK di Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

j. Mampu menemukan dan menjelaskan hal-hal yang baru pada kasus penelitian ini.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya tentang kejadian PPOK yang sering dialami pasien untuk mencegah terjadinya serangan berulang.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini merupakan salah satu sumber masukan dan informasi bagi rumah sakit dalam upaya menurunkan kejadian serangan PPOK.

3. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga untuk memperluas wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hal-hal yang dapat dilakukan serta menekankan pentingnya dalam melakukan pengkajian yang mendasar pada pasien dengan PPOK untuk menurunkan kejadian PPOK.

E. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 6 minggu yaitu di ruang Acacia dan Eucalyptus Eka Hospital BSD Tangerang Selatan.

F. Metode Penulisan

1. Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian, penulis menggunakan beberapa metode sebagai berikut:

a. Metode Wawancara

Untuk melengkapi data yang diperlukan dalam pengembangan Sistem Informasi kehadiran mahasiswa maka dilakukan wawancara terhadap

stakeholder. Wawancara yang dilakukan untuk mencari data mengenai sistem serta kebutuhan-kebutuhan lain yang diperlukan yang belum tercukupi dari sistem.

b. Metode Observasi

Selain metode wawancara, metode observasi juga dilakukan untuk melengkapi data yang dibutuhkan. Observasi dilakukan dengan menganalisa terhadap sistem serta aspek-aspek lain yang dapat mempengaruhi terhadap jalannya sistem baik dari sisi lingkungan maupun dari sisi pengguna sistem itu sendiri.

c. Metode Studi Pustaka

Metode *study* kepustakaan dilakukan untuk menunjang metode wawancara dan observasi yang telah dilakukan. Pengumpulan informasi yang dibutuhkan dilakukan dengan mencari referensi-referensi yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan, referensi dapat diperoleh dari buku-buku atau internet.

2. Sumber Data

Sumber-sumber data yang dibutuhkan dalam hubungannya dengan pengumpulan data dikelompokkan menjadi:

a. Sumber Data Primer, Diperoleh dari narasumber-narasumber yang

berhubungan dengan objek penelitian. Dalam hal ini adalah adalah pasien dan keluarga.

b. Sumber Data Sekunder, Diperoleh dari rekam medis pasien, buku-buku

literatur, jurnal ilmiah, thesis, dan sebagainya, yang memuat informasi-informasi yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan dalam penulisan tugas akhir, penulis membuat sistematika dalam 5 Bab yaitu:

1. Bab I : Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang, Masalah/ Topik pembahasan, tujuan penulisan, manfaat penulisan, Waktu penelitian, metode penulisan, sistematika penulisan.

2. Bab II : Tinjauan Teori

Bab ini berisi teori-teori tentang konsep dasar keperawatan medikal bedah, konsep teori penyakit dengan urolithiasis, konsep-konsep yang terkait seperti : nyeri, gangguan eliminasi urine, risiko kekurangan volume cairan, intoleransi aktivitas, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

3. Bab III : Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum 5 kasus asuhan keperawatan dengan diagnosa medis yang sama dengan konsep penyajian secara tabulasi dan analisa antara lain ; karakteristik klien, etiologi, pathway, penatalaksanaan dan pengkajian keperawatan sampai evaluasi.

4. Bab IV: Pembahasan

Pada bab ini berisi pembahasan kasus dengan teori atau penelitian sejenis dan asumsi peneliti, berisi implikasi dampak yang mungkin timbul dari pembahasan..

5. Bab V: Kesimpulan Dan saran

Bab ini berisi kesimpulan yang merupakan intisari hasil pembahasandalam kalimat yang jelas, juga dapat dituliskan dalam bentuk point-point. Saran berisi tentang rekomendasi atau tindak lanjut kepada pihak-pihak yang terkait.

6. Daftar Pustaka

Berisi catatan semua sumber yang digunakan dalam menuli laporan atau makalah.