Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan
Volume 3 ; Nomor 2 ; Agustus 2025 ; Page 17-21
Doi : https://doi.org/10.59435/gjik.v3i2.1639
Website : https://gudangjurnal.com/index.php/gjik
E-ISSN : 3025-9908

Asuhan Keperawatan Paliatif Pada Tn. S Dengan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK Eksaserbasi Akut

Alfanny Virginia[1*], Hamudi Prasestiyo[2]

[1] Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
[2] Dosen Pendidikan Profesi Ners, Universitas Aisyiyah Yogyakarta
[1*]alfannyvirginia21@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *PPOK merupakan suatu kondisi penyakit yang dapat dicegah dan diobati dengan karakteristik berupa keterbatasan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel. Keterbatasan aliran udara bersifat progresif dan berkaitan dengan reaksi peradangan paru terhadap partikel atau gas berbahaya, terutama disebabkan oleh asap rokok. PPOK tidak hanya mempengaruhi kondisi paru tetapi juga berakibat secara sistemik. Penyebab kematian paling umum ketiga di dunia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah PPOK sebanyak 3,23 juta kematian dengan merokok menjadi faktor utama pada tahun 2019.* ***Tujuan:*** *mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien PPOK Eksaserbasi Akut dengan diagnosis pola napas tidak efektif di ruang Isolasi Dahlia RSUD Wates.* ***Metode penelitian*** *ini adalah penelitian studi kasus observasional dengan desain pendekatan (cross sectional). Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah 1 pasien di RSUD Wates dengan gangguan sistem pernapasan dengan diagnosa medis PPOK Eksaserbasi Akut.* ***Hasil:*** *pengkajian pada penapisan paliatif diperoleh skor 7 yaitu pasien tersebut perlu intervensi paliative. Dalam Edmonton Sympton Assesment System (ESAS) pasien mengalami sesak napas, pasien dengan ansietas sedang, dan pasien memiliki penyakit lainnya yaitu DM dan CHF. Skor karnofsky 80% dengan aktivitas normal dengan beberapa gejala penyakit. Diagnosa utama adalah pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas. Pencapaian yang diharapkan pada kasus tersebut diagnoss keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yaitu dalam 3 hari intervensi kasus terseebut masalah keperawatan teratasi.* ***Saran:*** *Tingkatkan edukasi pasien dan keluarga tentang PPOK serta pentingnya menghindari asap rokok, lakukan pemantauan rutin terhadap kondisi pasien, teruskan terapi nebulzer dan berikan dukungan psikososial untuk mengatasi ansietas. Rencanakan inytervensi untuk meningkatkan kualitas hisup dan lanjutkan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi efektivitas intervensi dalam pengelolaan PPOK.*

Kata Kunci : Paliatif, Pola Napas Tidak Efektif, PPOK Eksaserbasi Akut, Terapi Nebulizer

PENDAHULUAN

PPOK merupakan suatu kondisi penyakit yang dapat dicegah dan diobati dengan karakteristik berupa keterbatasan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversibel. Keterbatasan aliran udara bersifat progresif dan berkaitan dengan reaksi peradangan paru terhadap partikel atau gas berbahaya, terutama disebabkan oleh asap rokok. PPOK tidak hanya mempengaruhi kondisi paru tetapi juga berakibat secara sistemik (GOLD 2023). Penyebab kematian paling umum ketiga di dunia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah PPOK sebanyak 3,23 juta kematian dengan merokok menjadi faktor utama pada tahun 2019. Menurut proyeksi epidemiologi yang dibuat oleh Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease pada tahun 2020, semakin banyak orang yang merokok, tingkat prevalensi PPOK akan terus meningkat (Gut-Gobert et al. 2019 dalam Hasanah et al. 2023).

Prevalensi merokok di kalangan remaja berusia 10 hingga 18 tahun telah meningkat dari tahun 2013 (7,20%) hingga 2018 (9,10%). Target 5,4% yang ditetapkan oleh Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 mengenai fokus untuk pengendalian perokok anak masih sangat jauh dari angka tersebut. Prevalensi perokok laki-laki tertinggi di dunia masih dipegang oleh laki-laki berusia >15 tahun pada 2018, yang masih terus merokok dengan tingkat yang tertinggi (62,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Meskipun merokok tembakau adalah faktor resiko penyebab utama dan faktor resiko tunggal yang paling berpengaruh pada PPOK,adanya PPOK pada orang yang tidak pernah merokok mengingatkan kita akan adanya berbagai faktor risiko PPOK yang paling dikenal, namun 30% individu dengan PPOK di masyarakat tidak pernah merokok (Alvi Syahril 2024).

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Berdasarkan gejala dan indikatornya, penyakit paru obstruktif kronik umumnya sudah dapat dicurigai. Tingkat keparahan gejala PPOK dapat berkisar dari ringan hingga berat. Sesak napas, batuk kronis, dan batuk kronis berdahak adalah tiga gejala utama PPOK. Gejala tersebut disertai riwayat paparan faktor risiko dari partikel atau gas berbahaya, seperti asap rokok, debu, bahan kimia di tempat kerja, dan asap dapur dengan kayu bakar. Selain menimbulkan gejala tersebut, PPOK juga dapat membuat pasien menjadi kurang produktif dan mengganggu tugas sehari-hari sehingga meningkatkan angka kesakitan suatu bangsa. Secara khusus, gejala malam hari dan gangguan tidur seringkali kurang dikenali oleh pasien. Bahkan pada pasien dengan keterbatasan aliran udara yang parah, banyak pasien dengan PPOK tidak melaporkan gejala tersebut dan sering lambat diketahui dokter sehingga hasilnya sering salah dan mengaitkannya dengan faktor-faktor lain seperti penuaan, pekerjaan, dan lainnya (Simbolon 2019). Pasien PPOK mempunyai kualitas hidup dan kesejahteraan afektif yang lebih rendah dan mereka cenderung memiliki keterbatasan fungsional, perilaku tidak sehat, status mental negatif, dan kualitas hidup yang buruk (Alfano et al. 2022)

Terapi inhalasi adalah pemberian obat dalam bentuk aerosol secara langsung ke saluran pernapasan dan paru. Inhalasi merupakan pilihan penghantaran obat untuk terapi penyakit pernapasan seperti asma, fibrosis kistik, atau penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) karena memiliki beberapa keuntungan, yaitu bisa menghantarkan obat langsung ke organ target (jalan napas dan paru), sehingga biasanya memerlukan dosis lebih rendah dibandingkan obat sistemik, mula kerja yang lebih cepat, dan efek samping yang lebih ringan (Istianah 2018).

METODE

1. Desain Penelitian
   Penelitian ini adalah penelitian studi kasus observasional dengan desain pendekatan (*cross sectional*)
2. Subjek Penelitian
   Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien palliative dengan gangguan sistem pernapasan khususnya dengan diagnosa medis PPOK Eksaserbasi Akut.
3. Teknik Pengumpulan Data
   a. Data Primer
      Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung pada responden untuk mengobservasi keadaan umum, kesadaran, *vital sign* dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis (Nursalam, 2022) yang meliputi inspeksi yaitu pemeriksaan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman. Palpasi yaitu pemeriksaan dengan menggunakan indera peraba tangan dan jari-jari untuk mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ sperti tempeatur, keelastisan, bentuk ukuran, kelembaban dan penonjolan. Perkusi adalah pemeriksaan yang meliputi pengetukan permukaan tubuh untuk menghasilkan bunyi yang akan membantu dalam penentuan densitas, lokasi dan posisi struktur dibawahnya. Auskultasi adalah tindakan mendengarkan bunyi yang ditimbulkan oleh bermacam-macam organ dan jaringan tubuh.
   b. Data Sekunder
      Data sekunder diperoleh dengan cara melakukan studi dokumentasi pada semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen resmi maupun tidak resmi, misalnya laporan, catatan-catatan di dalam kartu klinik (Notoatmodjo, 2022).
4. Analisis data
   a. Reduksi Data
      Reduksi dilakukan sejak pengumpulan data dimuali dengan membuat ringkasan, menelusuri tema, menulis memo, dan sebagainya untuk memlilah data/informasi yang tidak relevan. Reduksi data berupa hasil wawancara terhadap subjek yaitu pasien palliative dengan PPOK Eksaserbasi Akut.
   b. Penyajian Data
      Penyajian data berbentuk teks naratif dalam bentuk catatan hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien dengan PPOK Eksaserbasi Akut di Ruang Isolasi Dahlia RSUD Wates. Hasil observasi dan hasil pemeriksaan fisik sebagai informasi tersusun yang memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan verifikasi.
   c. Penarikan Kesimpulan
      Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mencari karakteristik faktor pasien dengan PPOK Eksaserbasi Akut. Dengan demikian, aktivitas analiasis merupakan proses interaksi antara ketiga langkah analisa data tersebut dan merupakan proses siklus sampai kegiatan penelitian selesai. Sesuai dengan metode penelitian, teknik analisa data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah secara deskriptif. Analisa data dilakukan dengan cara mengatur secara sistematis pedoman wawancara, format asuhan keperawatan, dan data kepustakaan. Verifikasi dilakukan dengan melihat kembali reduksi data maupun penyajian data.

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini berfokus pada intervensi pola napas tidak efektif. Intervensi yang diberikan kepada pasien adalah terapi inhalasi nebulizer bertujuan untuk meningkatkan kebutuhan oksigen pasien:

a. Monitor pola napas (saturasi, frekuensi, kedalaman, usaha napas)
b. Posisikan semi fowler atau fowler
c. Ajurkan posisi semi fowler
d. Kolaborasi pemberian bronkodilator

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari terhitung sejak tanggal 12 Noverber 2024 – 14 November 2024. Implementasi yang dilakukan terhadap pasien dengan perencanaan yang telah dibuat diantaranya:

a. Diagnosis (pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas)
   Implementasi yang dilakukan diantaranya memonitor saturasi oksigen, memposisikan dengan semi fowler, pemberian bronkodilator yaitu pulmicort.

Evaluasi Keperawatan

a. Diagnosis (pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas)
   Didapatkan hasil pasien mengatakan sesak napas berkurang, pasien terpasang nasal kanul. TD: 120/70mmHg, N: 78xpm, RR: 23xpm, Spo2: 99%, S: 36,4 C. Masalah pola napas belum teratasi. Intervensi dilanjutkan, memonitor saturasi oksigen dan respirasi pernapasan, kolaborasi dengan obat bronkodilator, mengedukasi untuk menjauhi lingkungan yang terpapar asap rokok, debu, dll.

Pembahasan

Pada kasus ini yang muncul adalah pola napas tidak efektif, ketidakseimbangan kadar glukosa darah, dan ansietas. Diagnosa yang diambil disesuaikan dengan buku panduan diagnosa keperawatan menurut (SDKI 2017) berdasarkan definisi, penyebab, gejala mayor dan gejala minor.

Berdasarkan kasus pasien dengan PPOK Eksasaerbasi akut, penulis memprioritaskan masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas sebagai prioritas diagnosa yang sesuai dengan keluhan utama pasien yang dirasakan oleh pasien. Pola napas tidak efektif adalah inspirasi/ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat. Penyebab diagnosa ini meliputi: hambattan upaya napas, deformitas dinding dada, deformitas tulang, dll. Gejala mayor dan minor meliputi: dipsnea, penggunaan otot bantu pernapasan, dll (SDKI 2017).

Berdasarkan kasus ini didapatkan data pasien bahwa pasien mengatakan sesak napas terengah-engah disertai dengan batuk berdahak bisa dikelurkan. Hasil dari pemeriksaan didapatkan data pasien bahwa pasien tampak sesak napas, pola napas abnormal, tapak retraksi dinding dada, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, pasien tampak napas cepat dan irreguler, RR: 25xpm, dan saturasi oksigen: 93%. Pada kasus data subyektif dan obyektif sudah sesuai dengan penyebab pada diagnosa keperawatan menurut SDKI.

Menurut penelitian sebelumnya pasien dengan PPOK mengalami penyempitan jalan nafas dan terjadi pengembangan paru yang tidak maksimal, ini akan berdampak pada terjadi ketidakseimbangan pertukaran gas dalam paru dan mengalami penurunan difusi oksigen yang akan menyebabkan turunnya kadar oksigen dalam darah pada pasien dengan PPOK. Pada pasien dengan usia tua akan meningkatkan terjadinya penurunan kadar saturasi oksigen karena terjadi penurunan elastisitas otot paru yang menyebabkan penurunan asupan oksigen (Sauqi et al. 2023).

Terapi nebulizer merupakan suatu alat pengobatan dengan metode peberian obat dengan cara dihirup, yang sebelumnya obat-obatan tersebut harus dipecahkan dahulu menjadi partikel-partikel yang lebih kecil melalui cara aerosol atau humidifikasi. Tujuan pemberian nebulizer yaitu relaksasi dari spasme bronchial, mengencerkan secret, melancarkan jalan napas, melembabkan saluran pernapasan (Muttaqin, 2018 dalam (Ratna Dewi, 2022). Terapi nebulizer dengan menggunakan oksigen sebagai penghasil uap, masih efektif terhadap perubahan suara napas dari tachypne menjadi eupnea, dapat meningkatkan SpO2 dalam darah dan penurunan RR, dan perubahan pola napas dari rhonchi/wheezing menjadi vesikuler, namun perlu ditinjau ulang dalam penggunaanya, mengingat akan adanya resiko komplikasi yang disebabkan penggunaan yang tidak tepat (Nurmayanti et al. 2019).

Menurut penelitian sebelumnya (Rumampuk et al. 2020) Untuk melakukan penatalaksaan terapi nebulizer harus memperhatikan indikasi dan kontraindikasi terlebih dahulu, adapun beberapa indikasi penggunaan nebulizer yaitu

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

bronchospasme akut, produksi sekret yang berlebih, batuk disertai sesak napas, dan radang pada epiglottis, sedangakn kontraindikasi dari penggunana nebulizer meliputi pasien yang tidak sadar atau confusion umumnya tidak kooperatif dengan prosedur ini, sehingga membutuhkan pemakaian mask/sungkup, tetapi efektifitasnya akan berkurang secara signifikan, klien dimana suara napas tidak ada atau berkurang maka pemberian medikasi nebulizer diberikan melalui endotracheal tube yang menggunakan tekanan positif, pasien dengan penurunan pertukaran gas juga tidak dapat menggerakan/memasukan medikasi secara adekuat kedalam saluran napas.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosis pola napas tidak efektif dengan cara memberikan terapi nebulizer. Pada kasus tersebut pasien mengalami sesak napas dengan skor 7, hal ini terjadi disebabkan oleh pekerjaan pasien yang sering terpapar debu. Selain memberikan terapi nebulizer, penulis melakukan monitoring saturasi oksugen secara berkala, memposisikan pasien dengan semi-fowler.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Sondakh et al. 2020), pemberian nebulizer pada pasien PPOK atau gangguan salura pernapasan menimbulkan medikasi langsung pada tempat atau sasaran aksinya (seperti paru), pengiriman obat ke paru sangat cepat sehingga aksinya lebih cepat dari rute lainya seperti subkutan atau oral, serta dosis yang rendag dapat menurunan absorbsi sistematikdan efek sampik sistemik. Upaya tubuh dalam prejunctional melakukan mekanisme kompensasi yang bertujuan untuk mempertahankan perfusi jaringan serebral adalah dengan meningkatkan frekuensi pernapasan yang merupakan pertanda adanya hipoksia jaringan, dan diharapkan dengan meningkatnya frekuensi pernapasan maka FiO2 akan meningkat dan berdampak pula pada peningkatan PaO2 dan saturasi oksigen jaringan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan pada penelitian "Asuhan Keperawatan Paliatif Dengan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK Eksaserbasi Akut Di Ruang dahlia RSUD Wates" dapat diambil kesimpulan pada pasien paliatif yang mengalami pola napas tidak efektif dilakukan terapi nebulizer bertujuan untuk membuka jalan napas dan meningkatkan saturasi oksigen, pelaksanaan tindakan terapi nebulizer dengan durasi 15 menit dilakukan selama 3 hari perawatan.

Hasil pengkajian menunjukan bahwa pasien mengalami perbaikan yang signifikan dalam pola napas dan saturasi oksigen setelah penerapan intervensi selama 3 hari. Meskipun pasien masih mengalaami beberapagejala, seperti sesak napas, tetapi terdapat penurunan yang berarti dalam keluhan tersebut. Peningkatan kualitas hidup pasien dan pengurangan gejala ansietas tersebut. Selanjutnya mengedukasi pasien untuk menghindari dari faktor risiko seperti asap rokok dan debu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ini penulis sampaikan kepada pembimbing lahan/*clinical preceptor* ruang isolasi Dahli RSUD WATES yang telah mengizinkan dan membantu selama studi kasus serta mendampingi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien PPOK Eksaserbasi Akut dengan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah membimbing dan membantu selama penyusunan manuskrip asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

(Gold)., Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease. 2023. "*Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.*"

Alfano, Pietro Et Al. 2022. "*Relationship Between Multimorbidity And Quality Of Life In A Primary Care Setting: The Mediating Role Of Dyspnea*." *Journal Of Clinical Medicine* 11(3):1–16. Doi: 10.3390/Jcm11030656.

Alvi Syahril1, Apriza. 2024. "Jurnal Excellent Volume 3 Nomor 1 Tahun 2024 Halaman 553-561 *Excellent Health Jurnal Research & Learning In Health Science* Https :// Excellent-Health . Id / Asuhan Keperawatan Pada Tn . R Dengan Penyakit Paru Obstruktif." 3:553–61.

Hasanah, Diwanti Aulia Et Al. 2023. "Penatalaksanaan Holistik Pada Wanita Dewasa Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Riwayat Merokok Dan Paparan Asap Rokok Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(2):431–48. Doi: 10.37287/Jppp.V5i2.1421.

Istianah, Umi. 2018. "Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Cetakan 1." *Pustaka Press* 50(Yogyakarta):105–7.

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.

Nurmayanti, Nurmayanti Et Al. 2019. "Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif Dan Nebulizer Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Dalam Darah Pada Pasien Ppok." *Jurnal Keperawatan Silampari* 3(1):362–71. Doi: 10.31539/Jks.V3i1.836.

Ratna Dewi, Sarmaida Siregar, Mukhtar Effendi Harahap, Christine Handayani Siburian. 2022. "Pengaruh Terapi Nebulizer Terhadap Frekuensi Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi). Jurnal Ilmiah Keperawatan: Universitas Imelda Medan." 8(1):3–6.

Rechika Amelia Eka Putri1, Dian Ratna Elmaghfuroh2. 2024. "Medic Nutricia 2024,." 4(1):1–6. Doi: 10.5455/Mnj.V1i2.644.

Rumampuk, Eking Et Al. 2020. "Efektifitas Terapi Nebulizer Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok)." *Jurnal Mitrasehar* 10(2):250–59.

Sauqi, Moh Mujibus Et Al. 2023. "Pengaruh Pemberian Nebulizer Dan Deep Breating Exercise Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Ppok Di Rs Paru Jember." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 8(1). Doi: 10.30651/Jkm.V8i1.15758.

Simbolon, Siti Meilan. 2019. "Hubungan Kanker Servixdan Gagal Ginjal Akut Pada Pasien Di Rs Pandega." *Ina J Chest Crit And Emerg Med \ Vol. 1, No. 2 \ June - August 2014* 1(2):83–84.

Sondakh, Syutrika A. et al. 2020. "Pengaruh Pemberian Nebulisasi Terhadap Frekuensi Pernafasan Pada Pasien Gangguan Saluran Pernafasan." *Jurnal Keperawatan* 8(1):75. doi: 10.35790/jkp.v8i1.28414.

CC Attribution-ShareAlike 4.0 License.