



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

## HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

### STUDI KASUS: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEWASA PENDERITA PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN POLA TIDUR DI RUANG ASOKA RSUD DR. HARJONO PONOROGO

**Hariato\*, Sholihatul Maghfirah, Sri Andayani**

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
E-mail Korespondensi: riantoa588@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Februari 2021 Disetujui : Maret 2021 Dipublikasikan: April 2021

#### **Abstract**

*Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a chronic lung disease characterized by obstruction or obstruction of air flow in the airways resulting in low PaO<sub>2</sub> and high PaCO<sub>2</sub> in the body. This results in tissue metabolic disorders resulting in weakness and disturbed sleep patterns. The purpose of this case study was to determine nursing care in adult patients with COPD with sleep disorders nursing problems. This case study was conducted in the Asoka room RSUD dr. Hardjono Ponorogo for 3 days in August 2019. The method used is the nursing care process approach method. The results of the study found that the patient had a disturbed sleep pattern due to an increase in bronchial secretions. Nursing actions taken to overcome problems include identifying the patient's activity and sleep patterns, providing education about a comfortable environment, providing education on good sleep patterns, positioning semi-fowler patients, performing chest physiotherapy, monitoring respiratory and oxygenation status. The evaluation results showed that the patient was able to sleep soundly. In carrying out nursing care, the role of nurses is needed for the implementation of intensive actions on patients with COPD in order to prevent disturbances in sleep patterns.*

**Keywords:** COPD, sleep pattern disorders, nursing care

#### **Abstrak**

*Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru kronis yang ditandai dengan terjadinya obstruksi atau hambatan aliran udara di saluran napas yang mengakibatkan PaCO<sub>2</sub> dalam tubuh tinggi. Hal ini mengakibatkan gangguan metabolisme jaringan yang mengakibatkan kelemahan dan gangguan pola tidur. Tujuan dalam studi kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita PPOK dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur. Studi kasus ini dilaksanakan di ruang Asoka RSUD Dr. Hardjono Ponorogo selama 3 hari di bulan Agustus 2019. Metode yang digunakan adalah metode pendekatan proses asuhan keperawatan. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengalami gangguan pola tidur akibat peningkatan secret bronkiolus. Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah antara lain mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, memberikan edukasi mengenai lingkungan yang nyaman, memberikan edukasi pola tidur yang baik, memposisikan pasien semi fowler, melakukan fisioterapi dada, memonitor status pernapasan dan oksigenasi. Hasil evaluasi didapatkan pasien sudah tidur nyenyak. Pelaksanaan asuhan keperawatan, adanya peran perawat sangat dibutuhkan agar pelaksanaan tindakan asuhan intensif dan mencegah timbulnya gangguan pola tidur pada penderita PPOK.*

**Kata Kunci:** PPOK, gangguan pola tidur, asuhan keperawatan

**How to Cite:** Harianto, Sholihatul Maghfirah, Sri Andayani (2021). Studi Literatur : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Ppok Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur Di Ruang Asoka Rsud Dr. Harjono Ponorogo. Penerbitan Artikel Karya Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 5 (No. 1)

## PENDAHULUAN

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) merupakan suatu penyakit paru kronis yang ditandai oleh terjadi obstruksi atau hambatan aliran udara di saluran napas yang mengakibatkan PaO<sub>2</sub> rendah dan PaCO<sub>2</sub> dalam tubuh tinggi. Hal ini mengakibatkan gangguan metabolisme jaringan yang mengakibatkan kelemahan dan gangguan pola tidur (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2011).

Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Diseases* (GOLD), PPOK merupakan penyakit dengan karakteristik keterbatasan saluran napas. Keterbatasan saluran napas tersebut biasanya progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi dikarenakan bahan yang merugikan atau gas. Penyakit paru obstruktif kronik yaitu penyakit sistemik yang memiliki hubungan keterlibatan metabolik otot rangka dan molekuler genetic. Keterbatasan aktivitas merupakan keluhan utama penderita PPOK yang sangat mempengaruhi kualitas hidup. Disfungsi otot rangka merupakan hal utama yang memiliki peran dalam terbatasnya aktivitas fisik bagi penderita PPOK. Inflamasi sistemik, penurunan berat badan, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, dan depresi merupakan manifestasi sistemik PPOK (*Global Initia-*

*tive for Chronic Obstructive Lung Diseases* GOLD, 2009)

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO), menunjukkan bahwa 55 juta orang berisiko menderita PPOK. Lebih 3 juta penduduk dunia meninggal dunia karena PPOK pada tahun 2005 atau sekitar 150.000 jiwa (5% dari total). Angka kematian total karena PPOK meninggal sebanyak 30% atau sekitar 900.000 jiwa. Untuk 10 tahun kedepan jika tidak dilakukan penanganan secara cepat dan tepat melalui penanganan factor risiko, yaitu merokok, WHO memprediksi pada tahun 2020 PPOK akan menjadi penyakit mematikan ketiga bagi masyarakat dunia (WHO, 2015). Berdasarkan survey, Indonesia merupakan negara yang memproduksi dan mengkonsumsi tembakau dengan urutan ke-5 setelah China dengan total 1.643 miliar batang rokok setiap tahunnya, kemudian diikuti Amerika Serikat dengan 451 miliar batang setiap tahunnya, Jepang 328 miliar batang setiap tahunnya, Rusia 258 miliar batang setiap tahunnya, dan Indonesia 215 miliar batang setiap tahun (Riyanto dan Hisyam, 2015). Di Jawa Timur prevalensi penderita PPOK sekitar 42% atau sebanyak 2,7 juta jiwa per tahun.

Kebiasaan merokok pada umumnya menjadi penyebab penyakit PPOK. *Bronchitis* kronik dan emfisema terjadi

karena adanya infeksi berupa *heamophilus influenza* dan *streptococcus pneumonia*, polusi karena zat-zat pereduksi, gen, factor ekonomi-sosial dimana lingkungan dan ekonomi yang memburuk (Muttaqin, 2008). PPOK sering terjadi penumpukan sekret yang mengganggu saluran pernapasan, yang dapat mengakibatkan suplai oksigen yang masuk akan menurun. Pada kasus ini pemenuhan iksigenasi sangat perlu dilakukan dengan mengatasi bersihan jalan napas (Kamanger, 2010).

Hal ini didukung oleh Hartono (2015), yang menyatakan bahwa PPOK menyebabkan kerusakan pada alveolar fisiologi pernapasan, yang kemudian mempengaruhi oksigenasi tubuh keseluruhan. Faktor-faktor risiko mendatangkan proses inflamasi bronkus dan menimbulkan kerusakan pada dinding bronkiolus. Akibatnya kerusakan yang terjadi obstruktif bronkiolus terminalis, yang mengalami obstruktif awal fase ekspirasi banyak terjebak dalam alveolus dan terjadi penumpukan udara. Hal ini mengakibatkan adanya keluhan sesak napas dengan akibat adanya obstruktif pada awal ekspirasi akan menimbulkan pemanjangan fase ekspirasi fungsi-fungsi paru seperti ventilasi, distribusi gas, difusi gas, maupun perfusi darah mengalami gangguan. Keluhan sesak napas ini juga mempengaruhi kualitas tidur kurang efektif, sehingga mengakibatkan

kualitas tidur kurang dari kebutuhan (Kamanger, 2010).

Obstruksi bronkiolus, udara yang masuk pada paru-paru akan tersumbat dan mengakibatkan gangguan metabolisme jaringan. Sehingga metabolisme jaringan yang akan memproduksi ATP menurun, mengakibatkan kelemahan atau defisit energi sehingga mempengaruhi aktivitas dan gangguan pola tidur (Kamanger, 2010).

Upaya untuk berhenti merokok memiliki dampak yang besar terhadap seseorang dengan riwayat PPOK. Sebagai upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan edukasi dan control tembakau secara komprehensif, baik dari pemerintah dan atau program yang memuat pesan larangan merokok dengan isi pesan yang jelas, efisien, dan kontinu. Seseorang dengan PPOK menjaga aktivitas fisik serta tetap aktif agar tubuh tetap terjaga kebugarannya. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan adanya deteksi dini. Baiknya menghindari atau mengurangi paparan polusi di luar ruangan, dapat berupa polusi pembakaran bahan bakar biomas dan pemanasan atau memasak di ruangan dengan ventilasi yang buruk, pasien sebaiknya memperhatikan pengumuman public tentang tingkat polusi udara (Kamnagar, 2010). Agar kualitas tidur sesuai kebutuhan, maka penderita PPOK harus mendapatkan oksigen yang cukup,

apabila pasien masih merasa sesak maka posisikan pasien dengan posisi semi *fowler* dan usahakan ruangan dalam keadaan nyaman, tidak bising. Semua pasien PPOK mendapat keuntungan dari pola aktivitas fisik yang rutin dan kontinu.

Adanya fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat studi kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita PPOK dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur.

## **METODE PENELITIAN**

Studi kasus yaitu sebuah penelitian pada manusia (dapat sebuah organisasi, ataupun perorangan), atau sebuah peristiwa baik luar dan secara mendalam. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang suatu kasus yang sedang diteliti. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Studi kasus merupakan penelitian dengan pendekatan yang tidak mengadakan perhitungan (Sujarweni, 2014).

Peneliti pada studi kasus ini mengambil judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita PPOK dengan masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur. Teknik penulisan ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus. Sedangkan pada studi kasus merupakan cara pemecahan masalah pada suatu kasus tertentu yang telah ditetapkan secara insentif dan mendetail. Perkembangan masalah

diikuti secara berurutan (Wasis, 2008: 11-12)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dibahas kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang telah dilakukan di wilayah kerja Rumah Sakit Dr. Hardjono Ponorogo pada tanggal 04-07 Agustus 2019. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan masalah PPOK selama 3 hari maka penulis menganalisis beberapa kesenjangan antara teori dan kasus yang akan dibahas dengan sistematika lima proses keawatan, yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

## **KESIMPULAN**

1. Pada pengkajian didapat data subjektif bahwa Tn. A sesak dan batuk sejak 2 hari yang lalu. Data objektif yang didapat adalah terdapat *ronchi* di paru kanan, pola nafas cepat dangkal, batuk berdahak, kehitaman di sekitar mata, konjungtiva merah muda, seklera merah, tidak ada pembengkakan, terdapat mata panda, palpebra kehitaman, tidur 4 jam per hari, kualitas tidur klien berkurang, sering terbangun saat merasa sesak, sering menguap namun tidak bisa tidur.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu gangguan pola tidur

- kurang dari kebutuhan berhubungan dengan obstruksi bronkiolus.
3. Perencanaan keperawatan dari diagnosa yang muncul, peneliti membuat rencana keperawatan pada pasien selama 3 x 24 jam untuk mengontrol pola tidur, agar sesuai dengan kebutuhan yaitu selama 6-8 jam/hari, menjelaskan pentingnya tidur yang adekuat, memfasilitasi untuk mempertahankan aktivitas sebelum tidur (membaca), menciptakan lingkungan yang nyaman, mengkolaborasi pemberian obat tidur, mendiskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur pasien, mengintruksikan untuk memonitor tidur pasien, memonitor waktu makan dan minum dengan waktu tidur, memonitor atau mencatat kebutuhan tidur pasien setiap hari dan jam.
  4. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti pada Tn. A selama tiga hari yaitu mengukur tanda-tanda vital, memposisikan klien dengan posisi semi *fowler*, fisioterapi dada, memberikan edukasi mengenai lingkungan yang nyaman agar tidur dengan nyaman, mendiskusikan dengan pasien dan keluarga tentang teknik tidur yang baik, auskultasi suara napas, memonitor tidur pasien.
  5. Evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti pada Tn. A dengan masalah gangguan kurang tidur kurang dari kebutuhan teratasi. Dibuktikan dengan klien mengatakan sudah bisa tidur nyenyak mulai pukul 20.00-04.00 WIB, *respiration rate* 22 x/menit, mata klien sudah tidak merah, mata panda sudah sedikit hilang, klien sudah dapat tidur delapan jam per hari. Evaluasi sudah dilakukan peneliti sesuai keadaan pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, H., Yunus, F. 2008. *Proses Metabolisme pada Penyakit Paru Obstruktif*.
- Alimul. 2009. *Metode Penelitian dan Keperawatan & Tehnik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- American Lung Association. 2010. *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases*
- American Thoracic Society. 2011. *American Thoracic Society statement*
- Ardiansyah. 2013. Penderita Insomnia Tergolong Cukup Besar, <http://www.insomnia>, diakses tanggal 14 Maret 2015. COPD, Amerika

- Brunner & Suddarth. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta : EGC
- Djojodibroto, D. 2016. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta : EGC
- Edward Ringel. 2012. *“buku saku hitam kedokteran paru”*. Jakarta : Permata Puri Media.
- Ernawati. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya insomnia pada lanjut usia di desa Gayang Kecamatan Sukoharjo. for COPD Prevention*. Atlanta, GA: *Centers for Disease Control and for Disease Control and Prevention. Public Health Strategic Framework*
- Global initiative for chronic Obstruktif Lung Disease (GOLD), 2011, Inc. Pocket Guide to COPD Diagnosis, Management, and Prevention. <http://www.goldc opd.com>.
- Grace, P., & Baerly, N. (2011). *At A Glance Ilmu Bedah Edisi 3*. Jakarta : Erlangga
- Hawari. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI
- Hidayat, A., A. 2016. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianto, K. 2014. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung : Alfabeta.
- Jackson, D. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 1*. Yogyakarta : Rapha Pubising.
- Kamangar, N. 2010. *Buku Ajar Penyakit Dalam Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Kowalak. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Kronik (PPOK), J Respire Indo, Vol 28 No 3, Jakarta. *Occupational Contribution to The Burden of Airway Diseas, In: Centers*
- Manjoer, dkk. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Aeskulapius FKUI
- Muttaqin, Arif. 2010. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Nanda. 2015. *Diagnosis Keperawatan Definisi & Kalsifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor Heather Herdiman Shigemi Kamitsuru*. Jakarta : EGC
- Padila. 2012. *Buku ajar : Keperawatan Medical Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika Prevention

Potter &Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi7. Jakarta : Salemba Medika

Price, S.A dan Wilson. 2014. *Patofisiologi Konsep Klinis. Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC

Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Drngan Gangguan Sistem Penrnapanasan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.