

BAB 1

PENDAHULUAN

2.1 Latar belakang

Sistem pernapasan manusia merupakan sistem organ vital yang memiliki peran krusial dalam mempertahankan kehidupan, dengan fungsi utama melakukan pertukaran gas antara tubuh dan lingkungan. Sistem ini mencakup saluran napas atas dan bawah yang saling berkoordinasi, mulai dari hidung, faring, laring, trakea, bronkus, bronkiolus, hingga alveoli. Setiap komponen memiliki fungsi spesifik dalam proses respirasi. Bronkus sebagai percabangan utama trakea memiliki struktur dinding yang terdiri dari mukosa bersilia, lapisan submukosa yang mengandung kelenjar mukus, otot polos, dan tulang rawan yang mendukung kestabilan saluran napas. Dalam kondisi fisiologis, bronkus berfungsi sebagai saluran konduksi udara serta mempertahankan kebersihan saluran napas melalui mekanisme mukosilier yang melibatkan kerja silia, produksi mukus, dan refleks batuk (Ananda et al., 2025).

Salah satu gangguan pada sistem pernapasan yang umum terjadi adalah bronkitis, yaitu inflamasi pada saluran bronkial yang dapat bersifat akut maupun kronis. Bronkitis kronis seringkali muncul akibat bronkitis akut yang tidak ditangani secara tepat, sehingga menyebabkan peradangan jangka panjang. Proses inflamasi ini dapat melibatkan saluran napas bagian bawah seperti bronkus dan bronkiolus, serta saluran atas melalui mekanisme seperti post-nasal drip. Penyebab bronkitis beragam, mencakup faktor infeksius seperti virus (rhinovirus, RSV, influenza, parainfluenza, coxsackie virus) maupun non-infeksius seperti asap rokok, polusi udara, dan zat kimia industri. Selain itu, agen patogen seperti jamur dan parasit juga bisa menyebabkan bronkitis, terutama pada individu imunokompromais. Faktor lingkungan dan alergi juga dapat memicu atau memperparah kondisi bronkitis, yang bila dibiarkan dapat berlanjut menjadi bagian dari spektrum Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Pangandaheng et al., 2023).

Diagnosis bronkitis umumnya ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang seperti radiografi dada. Gejala utama adalah batuk berdahak lebih dari dua minggu, perubahan warna dahak, suara napas abnormal seperti ronkhi, dan dalam beberapa kasus disertai demam ringan. Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari 64 juta orang di dunia menderita bronkitis kronis sebagai bagian dari PPOK, dengan faktor risiko utama seperti kebiasaan merokok dan paparan polusi udara (WHO, 2015 dalam Rusdiantoro, 2017).

Sementara itu, gagal jantung kongestif (Congestive Heart Failure/CHF) merupakan kondisi kronis yang ditandai oleh ketidakmampuan jantung memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan metabolik jaringan. CHF dapat menyebabkan akumulasi cairan di paru-paru (edema pulmoner) yang berujung pada sesak napas berat dan gejala respiratorik lainnya. Pasien CHF sering menunjukkan gejala yang tumpang tindih dengan bronkitis, seperti dispnea, batuk produktif, dan kelelahan. Edema paru akibat CHF dapat memperburuk kondisi pernapasan pasien dan menjadi faktor komorbiditas penting yang memperberat bronkitis, khususnya pada pasien lansia. Interaksi antara CHF dan bronkitis meningkatkan risiko eksaserbasi akut dan mempersulit penatalaksanaan klinis karena kedua kondisi saling memperberat satu sama lain (Sugiyarto et al., 2024).

Di Indonesia, Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian penyakit saluran napas yang tinggi. Berdasarkan Riskesdas 2023, prevalensi penyakit respiratorik di DIY mencapai 11,2 kasus per 1.000 penduduk. Hal ini dikaitkan dengan padatnya populasi, aktivitas transportasi yang tinggi, serta kualitas udara yang buruk. Penanganan pasien bronkitis, terutama jika disertai dengan CHF, memerlukan pendekatan multidisipliner yang mencakup kontrol inflamasi, optimasi oksigenasi, terapi farmakologis, dan fisioterapi dada, serta pemantauan ketat terhadap kondisi kardiopulmoner pasien (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan kesempatan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada Ny. S, seorang pasien dengan diagnosis medis bronkitis dan CHF yang dirawat di Ruang Elisabeth Gruyters I, Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Juni 2025 menunjukkan bahwa pasien mengalami batuk yang mengganggu tidur, sesak napas, dan terpasang oksigen nasal kanul 4 LPM, veflon serta kateter urin. Selain itu, pasien menunjukkan tanda-tanda gangguan pernapasan yang berpotensi dipengaruhi oleh komorbid seperti CHF, sehingga penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif dan terintegrasi sangat diperlukan.

2.2 Rumusan masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny S dengan Bronkitis dan *Congetive Heart Failure* (CHF)?

2.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.2 Menegakkan dan menganalisis diagnosis pada pasien pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.3 Menyusun dan menganalisis perencanaan pada pasien pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.4 Melakukan dan menganalisis implementasi pada pasien pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.5 Melakukan dan menganalisis evaluasi pada pasien pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.6 Melakukan dan menganalisis dokumentasi pada Ny S dengan Bronkitis dan CHF di ruang perawatan Elisabeth Gruyters I Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

2.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat akademis

Sebagai bahan bacaan dalam kajian asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkitis dan CHF

1.4.2 Manfaat praktis

Sebagai dasar melakukan evaluasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan bronkitis dan CHF