

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD)* merupakan suatu istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru-paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. Ketiga penyakit yang membentuk satu kesatuan yang dikenal dengan PPOK adalah asma bronkial, bronkitis kronis, dan emfisema paru. PPOK ditandai dengan gejala sesak napas dan penyempitan saluran napas yang berkelanjutan, disebabkan oleh kelainan pada saluran udara dan/atau alveolus, yang biasanya disebabkan oleh pajanan partikel atau gas berbahaya. Penyakit paru obstruktif kronik adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penyempitan saluran napas yang tidak sepenuhnya reversibel. Sesak napas biasanya progresif dan berhubungan dengan reaksi inflamasi (GOLD, 2017).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2017 Sekitar 600 juta orang di dunia diperkirakan mengidap PPOK dan akan terus meningkat setiap tahunnya serta 5% dari seluruh kematian di dunia atau 3,17 juta orang meninggal karena PPOK pada tahun 2016 (WHO, 2017). Prevalensi PPOK diperkirakan akan meningkat dalam 30 tahun kedepan dan pada tahun 2030 di perkirakan ada 4,5 juta kematian

setiap tahun akibat PPOK Data yang ada menunjukkan bahwa morbiditas akibat PPOK meningkat dengan usia dan lebih besar terjadi pada pria daripada wanita (GOLD, 2017).

Hasil Riskesdas tahun 2018 didapatkan prevalensi PPOK di Indonesia sebanyak 4,5%. Pada umur ≥ 30 tahun sebesar 508.330, pada laki-laki sebanyak 242.256 dan pada perempuan penderita PPOK sebanyak 266.074 dengan prevalensi terbanyak yaitu provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 5,5%, NTT sebanyak 5,4%, Lampung sebanyak 1,3%. Angka-angka tersebut menunjukkan semakin meningkatnya kematian akibat PPOK (Riskesdas, 2018). Terdapat kecenderungan meningkatnya prevalensi PPOK pada wanita, terkait dengan gaya hidup wanita yang merokok. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun (2018), prevalensi PPOK di Jawa Barat mencapai angka 4%. Sedangkan prevalensi asma pada semua umur di Indonesia mencapai angka 2,4% dan prevalensi Asma di Jawa Barat sekitar 2,8% (Riskesdas, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RS Paru Dr. H. A. Rotinsulu Bandung mendapatkan data mengenai jumlah pasien PPOK rawat jalan 4 bulan terakhir sebanyak dari bulan januari sebanyak 684 pasien, februari sebanyak 629 pasien, maret sebanyak 608 pasien, dan Mei sebanyak 536 pasien.

Gejala yang sering muncul pada pasien PPOK adalah sesak nafas dan produksi sputum berlebih. Hal ini akan berdampak pada difusi yang menyalurkan oksigen dari paru-paru untuk diedarkan ke seluruh tubuh (GOLD, 2017). Sesak napas dan produksi sputum yang berlebihan harus diatasi karena permeabilitas jalan napas sangat penting untuk sirkulasi oksigen yang terdistribusi secara optimal. Akibat lain

dari sputum yang tertimbun berlebih adalah meningkatkan resiko infeksi, dikarenakan sputum tersebut dapat menjadi tempat hidupnya pathogen yang dapat berbahaya. Selain itu komplikasi yang sering timbul seiring dengan produksi sputum yang berlebih akan menyebabkan hipoksemia hingga kolaps paru yang akan berujung dengan pneumothorak yaitu keadaan dimana terdapat akumulasi udara ekstrapulmoner dalam rongga pleura yang dapat menyebabkan timbulnya kolaps paru. Komplikasi lain akibat PPOK yaitu kor pulmonal yang merupakan kegagalan ventrikel kiri untuk mengisi atau mengosongkan dengan benar dan bisa menyebabkan kematian. (Rahojoe, 2012).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien PPOK diantaranya ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan bronkospasme, peningkatan produksi sekret, menurunnya energi/fatigue, ketidakefektifan pola napas, gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan asupan oksigen tidak adekuat, nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan dispnea, dan resiko tinggi infeksi berhubungan dengan tidak adekuatnya imunitas. (Somantri, 2012).

Penderita PPOK dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas memerlukan perawatan dan penanganan secara khusus untuk segera memulihkan kondisi tubuhnya, dan mampu memenuhi dan melakukan aktivitas sehari-harinya sehingga bisa melakukan kegiatan secara mandiri. Untuk mengatasi masalah tersebut sebagai seorang perawat mampu memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan. Dimulai dari pengkajian lalu, merumuskan masalah, menentukan diagnosa keperawatan, kemudian diimplementasikan sesuai

dengan tindakan atau intervensi dengan tujuan yang tepat sehingga dapat di evaluasi.

Tindakan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat pada pasien PPOK yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas yaitu pemberian manajemen jalan napas, fisioterapi dada, latihan batuk efektif, pengaturan posisi semi fowler dan fowler, monitoring tanda-tanda vital dan tindakan promotif seperti peningkatan kesehatan dan upaya pencegahan. (Wahid and Suprpto, 2013). Dari beberapa tindakan mandiri diatas prosedur fisioterapi dada bisa dilakukan dengan mudah, murah, dapat dilakukan di rumah sakit, dan tidak memiliki efek samping. Peranan fisioterapi dada sangat penting dalam mengatasi gejala akibat PPOK. Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan dengan melakukan drainase postural, *clapping* dan *vibrating*. (Wahyudi and Wahid, 2016).

Tindakan drainase postural merupakan tindakan untuk menempatkan pasien dalam berbagai posisi untuk mengeluarkan sekret di saluran pernapasan. Tindakan drainase postural diikuti dengan tindakan *clapping* dilakukan dengan menepuk dada posterior dan memberikan getaran (vibrasi) tangan pada daerah yang dilakukan pada saat pasien ekspirasi. Tujuan dari fisioterapi dada adalah untuk meningkatkan efisiensi pola pernapasan dan membersihkan jalan napas. (Wahyudi and Wahid, 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan (Setijaningsih dkk, 2019) tentang “Perubahan Suara Napas Dan Frekuensi Pernapasan Pada Pasien Yang Menderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Dengan Fisioterapi Dada Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar” didapatkan hasil penelitian dengan 11 responden bahwa perubahan frekuensi

pernapasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan fisioterapi dada selama tiga kali kunjungan diperoleh hasil terjadi penurunan frekuensi pernapasan yang signifikan yaitu dari 31x/menit menjadi 20x/menit. Kemudian pada suara napas pasien PPOK sebelum dan sesudah dilakukan tindakan fisioterapi dada selama tiga kali kunjungan, hasil pengukuran menunjukkan bahwa terjadi penurunan letak lobus yang terdapat suara napas tambahan pada pasien PPOK sebelum dan sesudah fisioterapi dada, pada kunjungan I sampai dengan kunjungan III turun sebanyak dua point yaitu dari tiga lobus atau 46% (5 pasien) menjadi satu lobus yaitu 78% (7 pasien). Simpulan, penerapan tindakan fisioterapi dada pada pasien yang menderita PPOK adalah efektif.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Ni Made dkk, 2020) tentang “Teknik Clapping dan Vibrasi Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien PPOK” Hasil penelitian pada 26 responden PPOK di RS Kertha Usada menunjukkan rata-rata nilai saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi adalah 90,42 yang masuk dalam kategori hipoksemia sedang, setelah diberikan intervensi selama 2 kali dalam sehari didapatkan rata-rata nilai SaO₂ 95,00 yang masuk dalam kategori SaO₂ normal dengan p-value 0,000. Simpulan, terdapat pengaruh nilai ini menunjukkan terdapat pengaruh *clapping* (penepukan) dan *vibrating* (vibrasi/getaran) terhadap saturasi oksigen pasien PPOK.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Hati and Nurhani, 2020) tentang “Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar” Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan fisioterapi

dada terdapat responden yang tidak terjadi pengeluaran sekret sebanyak 20 orang (66.7%) dan responden yang terjadi pengeluaran sekret sebanyak 10 orang (33.3%). Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada terdapat responden yang tidak terjadi pengeluaran sekret sebanyak 7 orang (23.3%) dan responden yang terjadi pengeluaran sekret sebanyak 23 orang (76.7%).

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul *“Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK dengan penerapan fisioterapi dada untuk peningkatan bersihan jalan napas di RS D. H. A Rotinsulu Kota Bandung”*

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien PPOK yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan tindakan fisioterapi dada di RS Paru Dr. H. A Rotinsulu Bandung?

1.3 Tujuan

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan tindakan fisioterapi dada di RS Paru Dr. H. A Rotinsulu Bandung.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan untuk perencanaan tindakan keperawatan, khususnya tentang fisioterapi dada pada pasien PPOK yang memiliki masalah bersihan jalan nafas.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan, terutama dalam intervensi keperawatan tindakan fisioterapi dada pada pasien yang menderita penyakit paru yang mengalami masalah pada bersihan jalan nafas.

1.4.3 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien dalam penerapan fisioterapi dada.

1.4.4 Bagi Penulis

Hasil dari asuhan keperawatan ini akan memperluas pengetahuan dan manfaat fisioterapi dada dalam membersihkan jalan napas dan akan meningkatkan pengalaman penulis untuk melakukan intervensi.