

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit paru kronik yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang bersifat progresif dan tidak sepenuhnya reversible (GOLD, 2023). Salah satu faktor utama yang berperan dalam terjadinya PPOK adalah paparan jangka panjang terhadap partikel atau gas berbahaya yang mengiritasi saluran pernapasan. Asap rokok merupakan penyebab paling dominan, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Lebih dari 80% kasus PPOK berkaitan langsung dengan kebiasaan merokok (Sari et al., 2021).

Gejala utama PPOK melibatkan sesak napas (*dyspnea*), batuk kronis, dan produksi sputum berlebih. Meskipun kondisi ini dapat berkembang selama bertahun-tahun, gejala-gejala ini sering kali diperburuk oleh eksaserbasi, yang dapat memperburuk kualitas hidup pasien dan meningkatkan beban perawatan medis (Fabbri et al., 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2023), PPOK menjadi penyebab kematian ketiga terbesar di dunia, dengan prevalensi yang terus meningkat, khususnya di negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, prevalensi PPOK cukup tinggi terutama pada kelompok dewasa dan lanjut usia. Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), prevalensi

PPOK di Indonesia diperkirakan mencapai 5,6% atau sekitar 4,8 juta orang pada tahun 2023. Faktor risiko utama meliputi kebiasaan merokok, paparan polusi udara, dan infeksi saluran pernapasan berulang. Jawa Tengah menempati angka tujuh kasus PPOK. Tahun 2021 ditemukan kasus PPOK 1,0% dari empat juta kasus atau sebanyak 42.625 kasus, hal tersebut menunjukkan jumlah frekuensi penyakit PPOK di Jawa Tengah meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien PPOK salah satunya yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, 2017). Hal ini dapat disebabkan oleh akumulasi mukus yang kental, penurunan reflek batuk, kelemahan otot pernapasan, dan kerusakan silia akibat inflamasi kronis (Fitri Anggraeni & Susilo, 2024).

Penatalaksanaan PPOK memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis meliputi penggunaan bronkodilator, kortikosteroid inhalasi, dan antibiotik saat terjadi eksaserbasi. Sementara itu, penatalaksanaan non-farmakologis yang tidak kalah penting meliputi fisioterapi dada, rehabilitasi paru, oksigen terapi, serta edukasi perilaku hidup sehat, seperti berhenti merokok dan pengendalian paparan polusi (Ristyowati & Aini, 2023).

Berbagai penelitian, seperti yang dilakukan oleh Fabbri et al. (2022), menunjukkan bahwa kombinasi antara pengobatan medis dan intervensi non-farmakologis dapat meningkatkan fungsi paru, menurunkan angka eksaserbasi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien PPOK secara signifikan. Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kondisi pernafasan adalah posisi condong ke depan (*tripod position*).

Posisi condong ke depan atau *tripod position* merupakan pemberian terapi pada pasien dimana seseorang duduk atau berdiri dengan tubuh condong ke depan dengan kedua tangan bertumpu pada lutut atau meja (Ai Gia, 2024). Posisi ini memfasilitasi penggunaan otot bantu pernafasan dan dapat meningkatkan ventilasi, serta mengurangi sesak nafas. Pemberian posisi tubuh dengan posisi tripod akan mempengaruhi kekuatan otot bantu pernapasan seperti otot pektoralis mayor dapat bekerja lebih optimal karena bahu menjadi stabil, sehingga membantu meningkatkan kapasitas ventilasi paru (Emyk, 2022).

Keefektifan penerapan posisi tripod telah menunjukkan keberhasilan dalam mengurangi sesak nafas pada pasien PPOK. Hal ini telah dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Cahyami, Pujiarto, dan Putri (2020) didukung oleh penelitian Khasanah dan Maryoto (2016) dengan hasil analisis menunjukkan bahwa Posisi Condong ke Depan (CKD) dan *Pursed Lips Breathing* (PLB) yang dilakukan selama 3 hari lebih efektif dalam menurunkan keluhan sesak nafas dengan *p-value* (0,000)< α (0,05). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh NurmalaSari et al., (2021) bahwa hasil analisis saturasi oksigen

sebelum dan sesudah diberikan posisi tripod *p value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

Rumah Sakit Medika Lestari Banyumas, kasus PPOK merupakan salah satu kasus yang sering dijumpai di ruang perawatan. Namun, intervensi non-farmakologis seperti posisi condong ke depan atau *tripod position* masih belum menjadi prosedur standar yang rutin diterapkan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan intervensi tentang pengaruh *Tripod Position* terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan pada Pasien PPOK dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napsas Tidak Efektif menggunakan Intervensi Pemberian Posisi *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian terfokus pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan/ EBP (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dan penerapan tindakan *Tripod Position* di Ruang Lempuyang RSU Medika Lestari Banyumas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan sistem pernapasan pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif akibat PPOK.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai pengalaman langsung dalam menerapkan intervensi keperawatan berupa *tripod position* pada pasien PPOK, serta menambah wawasan dan keterampilan dalam bidang keperawatan medikal bedah.

b. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan di RSU Medika Lestari Banyumas tentang pentingnya penerapan *tripod position* dalam upaya meningkatkan efektivitas pola nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

c. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan literatur tambahan bagi pendidikan keperawatan, khususnya dalam hal penerapan intervensi *tripod position* untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.