

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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. 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 2 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 242.256 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 (Risikesdas, 2018). Terdapat kecenderungan meningkatnya prevalensi PPOK pada wanita, terkait dengan gaya hidup wanita yang merokok. Berdasarkan hasil Risikesdas tahun (2021), prevalensi PPOK di Jawa Tengah mencapai angka 4%. Sedangkan prevalensi asma pada semua umur di Indonesia mencapai angka 2,4% dan prevalensi Asma di Jawa Tengah sekitar 2,8% (Risikesdas, 2021). Prevalensi kasus PPOK di RSUD Cilacap pada tahun 2024 adalah 234. Dan penyakit PPOK masuk urutan ke 6 dalam penyakit tidak menular yaitu Hipertensi, Diabetes Mellitus, Stroke, Penyakit Jantung Coroner, Kanker, PPOK, Asma, Gangguan Penglihatan, Gangguan Pendengaran, Obesitas.

Gejala yang sering muncul pada pasien PPOK adalah sesak nafas dan produksi sputum berlebih (GOLD, 2017). Sesak napas dan produksi sputum yang berlebihan harus diatasi karena permeabilitas jalan napas sangat penting untuk sirkulasi oksigen yang terdistribusi secara optimal.

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. 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. (Siki, 2018). Dari beberapa tindakan mandiri diatas prosedur fisioterapi dada bisa dilakukan dengan mudah, murah, dapat dilakukan di rumah sakit, dan tidak memiliki efek samping.

Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan dengan melakukan drainase postural, clapping dan vibrating. (Wahyudi and Wahid, 2016). 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. Simpulan, penerapan tindakan fisioterapi dada pada pasien yang menderita PPOK adalah efektif.

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 studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD Cilacap diruang Bougenvil, pasien dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas khususnya pasien PPOK belum pernah diberikan fisioterapi dada, untuk itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK dengan penerapan fisioterapi dada untuk peningkatan bersihan jalan napas di Ruang Bougenvil RSUD Cilacap.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien PPOK dengan penerapan fisioterapi dada terhadap masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien PPOK dengan

masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.

- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan penerapan EBP sebelum dan sesudah fisioterapi dada terhadap peningkatan bersihan jalan nafas pada pasien PPOK di ruang bougenvil RSUD Cilacap

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

Manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil KIAN diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat tentang penggunaan fisioterapi dada yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Cilacap

Hasil KIAN diharapkan dapat menerapkan terapi fisioterapi dada sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang bougenvil RSUD Cilacap.

b. Bagi Perawat

Hasil KIAN ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian fisioterapi dada pada pasien PPOK.

c. Bagi Penulis

Hasil KIAN diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menerapkan teori yang didapat peneliti tentang pemberian fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

d. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Bagi pendidikan keperawatan diharapkan hasil yang didapat dalam penelitian ini dapat menambah bahan bacaan tentang fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK.

e. Bagi Pasien

Hasil KIAN diharapkan pasien PPOK mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu peningkatan bersihan jalan nafas.