

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) merupakan penyakit kronik paru yang ditandai dengan terbatasnya aliran udara di dalam saluran pernafasan yang tidak sepenuhnya areversible. gangguan bersifat progresif ini disebabkan oleh adanya inflamasi kronik akibat gas yang bersifat racun bagi tubuh. Penyebab utama PPOK antara lain asap rokok, polusi udara dari pembakaran, dan partikel-partikel gas berbahaya. Beberapa masalah akan timbul sehingga mengakibatkan kegagalan pernafasan yang di definisikan sebagai kegagalan ventilasi dan kegagalan oksigenasi disebabkan karena gangguan pusat pernafasan, gangguan otot dinding dada dan peradangan akut jaringan paru yang menyebabkan sesak nafas (Djojodiningrat D, 2014).

Penyakit paru obstruksikronis (PPOK) saat ini menjadi penyebab utama kematian keempat di dunia tetapi di proyeksikan menjadi 3 penyebab kematian terkemuka pada tahun 2030. Secara global di perkirakan bahwa 3,17 juta kematian disebabkan oleh PPOK pada tahun 2015. Pada tahun 2010 PPOK menyebabkan kerugian ekonomi sekitar 2,1 triliun dolar (*World Health Organization (WHO)*, 2017). PPOK merupakan penyebab utama morbiditas kronis dan kematian diseluruh dunia. Banyak orang menderita penyakit ini selama bertahun-tahun dan meninggal dunia karena komplikasinya seperti gagal nafas. secara umum, PPOK diperkirakan akan meningkat pada masa yang akan datang karena paparan faktor resiko PPOK dan penuaan penduduk. Angka kematian diperkirakan akan meningkat karena meningkatnya jumlah perokok dan populasi manula dibanyak dinegara (GOLD, 2018)

Di Indonesia penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) meningkat seiring dengan bertambahnya usia ((Risikesdas, 2018)). Menurut Riset Kesehatan Dasar, pada tahun 2018 angka kematian akibat PPOK menduduki peringkat ke-6 dari 10 penyebab kematian di Indonesia dan prevalensi PPOK rata-rata sebesar 3,7% ((Risikesdas, 2018)). Berdasarkan hasil pendataan penyakit tidak menular pada 5 (lima) rumah sakit provinsi di Indonesia Jawa Barat pada tahun 2008, didapatkan PPOK merupakan urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), disusul oleh asma bronkial (33%), dan kanker paru (30%) (Risikesdas, 2018). Sedangkan data

kasus PPOK di Cianjur Jawa Barat berjumlah 723 atau 1,74% yang tepatnya di Rumah Sakit Sayang Umum Daerah Cianjur.

Menurut (Padila, 2012) dan (GOLD, 2010) Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) disebabkan oleh kebiasaan merokok, polusi udara (debu, asap dan gas kimiawi), faktor usia dan jenis kelamin, infeksi system pernafasan akut (pneumonia, bronchitis, dan asma); keadaan menurunnya alfa anti tripsin. Ketika seseorang terpapar faktor tersebut, maka akan menimbulkan tanda dan gejala seperti kesulitan bernafas, sesak nafas, hipertropi otot bantu napas, terdapat ronchi atau mengi, ekspirasi memanjang, pelebaran sela iga, dan penurunan frekuensi pernafasa (PDPI, 2010).

Tindakan non farmakologi untuk mengatasi masalah dengan penurunan frekuensi pernafasan yaitu dengan fisioterapi dada (Andarmoyo 2012). Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dengan cara postural drainase, clapping/perkusi, dan vibrating pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan. Fisioterapi dada yaitu baik dilakukan pada pagi hari untuk mengurangi sekresi yang menumpuk di malam hari dan dilakukan pada sore hari agar mengurangi batuk pada malam hari. Alasan memilih fisioterapi dada adalah lebih efektif untuk mengeluarkan sputum karena fisioterapi dada mempunyai tahap-tahap untuk mengeluarkan sputum yaitu clapping untuk merubah konsistensi dan lokasi sputum, vibrasi untuk menggerakkan sputum, dan postural drainase untuk mempercepat pengeluaran secret karena dilakukan dengan gaya gravitasi serta mudah untuk dipraktikkan oleh orangtua di rumah.

Pemberian fisioterapi dada bermaksud untuk proses mengeluarkan sputum, mengembalikan serta mempertahankan fungsi otot nafas menghilangkan sputum dalam bronkhus, memperbaiki ventilasi, mencegah tertimbunnya sputum, dan aliran sputum di saluran pernafasan dan meningkatkan fungsi pernafasan serta mencegah kolaps pada paru-paru sehingga bisa meningkatkan optimalisasi penyerapan oksigen oleh paru-paru, dan penurunan frekuensi pernafasan. (Fauzi, Nuraeni, 2014)

Dalam penelitian (Setijaningsih et al., 2019) dengan judul perubahan suara nafas dan frekuensi pernafasan pada klien yang menderita penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) dengan fisioterapi dada di RSUD Mardi Waluyo kota blitar, ditemukan bahwa pemberian terapi dada selama 3 hari pada pasien PPOK terjadi perubahan suara nafas dan penurunan frekuensi pernafasan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian fisioterapi dada yaitu dari RR 36x/menit menjadi RR 27x/menit.

Sedangkan dalam jurnal pembandingan dari (Nurmayanti et al., 2019) dengan judul aplikasi fisioterapi dada terhadap peningkatan penurunan frekuensi pernafasan dalam darah pada pasien PPOK selama 14 hari. Subjek penelitian digunakan adalah 29 responden penderita penyakit paru obstruksi kronis.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan aplikasi tindakan fisioterapi dada terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan Umum

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengaplikasikan tindakan fisioterapi dada terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien yang mengalami PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan

bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.

- f. Menganalisis hasil aplikasi tindakan fisioterapi dada pada pasien PPOK terhadap perubahan frekuensi pernafasan pada t.d dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien ppok di wilayah kerja puskesmas warungkondang.

1.3 PengumpulanData

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan cara observasi, yaitu penulis melakukan pengamatan langsung dengan pasien dan keluarga. Lalu dengan cara wawancara tanya jawab kepada pasien dari keluarga mengenai penyakitnya. Yang terakhir dengan cara studi literature, penulis mencari sumber melalui jurnal, buku dan perpustakaan.

1.3.1 Observasi Partisipatif

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA: Insfeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi pada sistem tubuh klien. Peneliti juga menggunakan metode pengumpulan data observasi yang meninjau langsung keadaan responden. Dalam hal ini peneliti dapat mengetahui kondisi, tempat tinggal, status kesehatan dan keadaan psikologis responden.

2.3.1 Wawancara

Dalam metode ini peneliti melakukan anamnesis dengan fokus pertanyaan: pengkajian identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, serta pola aktivitas sehari-hari dan lain-lain.

3.3.1 Studi Pustaka

Penulis memperoleh sumber-sumber dari kepustakaan melalui jurnal, buku, internet, yang memiliki hubungan dengan konsep dan teori yang terkait dengan tindakan fisioterapi dada pada pasien PPOK..

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Teoritis

Memberikan informasi, pemecahan masalah, dan pengaruh tindakan fisioterapi dada pada pasien PPOK.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Perawat

Sebagai pengalaman dan pembelajaran agar dapat menambah informasi dan keretampilan dalam penanganan pasien pada kasus PPOK dengan tindakan fisioterapi dada.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan bagi pasien, khususnya pada pasien ppok dan melakukan pencegahannya.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai Sarana informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

d. Bagi Klien

Menganjurkan klien agar mampu melakukan tindakan mandiri fisioterapi dada.