

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) atau penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) didefinisikan sebagai suatu penyakit yang bisa dicegah dan diatasi, yang dikarakterisir dengan keterbatasan aliran udara yang menetap, yang biasanya bersifat progresif, dan terkait dengan adanya respon inflamasi kronis saluran nafas dan paru-paru terhadap gas atau partikel berbahaya. Serangan akut dan komorditas berpengaruh terhadap keparahan penyakit secara keseluruhan (*Global initiative for Chronic Lung Disease* (GOLD), 2015 dalam IKAWATI, 2016).

World Health Organisation (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 prevalensi PPOK akan terus meningkat dari peringkat ke-6 menjadi peringkat ke-3 di dunia dan dari peringkat ke-6 menjadi peringkat ke-3 penyebab kematian tersering di dunia (Depkes RI, 2008).

Hasil survey penyakit tidak menular oleh direktorat jenderal PPM dan PL di 4 rumah sakit propinsi di Indonesia (jawa barat, jawa timur, lampung dan Sumatra selatan) menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan 35%, diikuti asma bronchial 33%, kanker paru 30%, dan lainnya 2% (Depkes RI, 2008).

Prevalensi PPOK di Jawa Tengah pada tahun 2013 adalah 3,4%, hal ini menunjukkan bahwa adanya kenaikan penderita PPOK di Jawa Tengah sebanyak 2,2% dari tahun 2009 sampai tahun 2013. Angka ini kembali mengalami penurunan 1,13% pada tahun 2015 yakni menjadi 2,27% penderita PPOK, namun tidak menutup kemungkinan angka ini akan meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perokok di Jawa Tengah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Prevalensi Penyakit Paru Obstruksi Kronis di daerah Surakarta pada tahun 2017 adalah sebesar 415 jiwa, dengan jumlah prevalensi PPOK terbanyak berada di Puskesmas Pajang, yakni sejumlah 75 penderita PPOK (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017).

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) ditandai dengan batuk *produktif* dan *dispne* dan terjadinya obstruksi saluran napas sekalipun penyakit ini bersifat kronis dan merupakan gabungan dari *Emfisema*, *Bronchritis chronic*, maupun asma, tetapi dalam keadaan tertentu terjadi perburukan dari fungsi pernapasan (RAB, Tabrani, 2013).

Diagnosa PPOK ditegakkan berdasarkan adanya gejala-gejala meliputi *dyspnea*, batuk kronis, produksi sputum, dan riwayat paparan suatu factor risiko. Sesak napas (*dyspnea*) bersifat progresif sepanjang waktu, terjadi setiap hari, memburuk saat berolahraga, dan memburuk jika terkena infeksi pernapasan. Bertambahnya sesak napas kadang-kadang disertai mengi, bertambahnya batuk disertai meningkatnya sputum dan sputum menjadi lebih purulent atau berubah warna (IKAWATI, 2016)

Penatalaksanaan PPOK dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis meliputi penggunaan bronkodilator, steroid serta obat-obat tambahan seperti mukolitik, antioksidan, imunoregulator, antitusif dan vaksinasi. Terapi non farmakologis sendiri meliputi rehabilitasi berupa pengaturan posisi condong ke depan, latihan pernapasan *pursed lips breathing*, terapi oksigen jangka panjang, nutrisi dan berhenti merokok (Alwi, Idrus, dkk, 2015).

Posisi condong kedepan merupakan Posisi duduk di tempat tidur dengan punggung membungkuk kedepan membentuk sudut 135 derajat dan kepala serta lengan ditopang paha. Posisi condong ke depan akan meningkatkan otot diafragma dan otot intercostal eksternal pada posisi kurang lebih 45 derajat. Otot diafragma merupakan otot interkosta eksternal juga merupakan otot inspirasi. Otot diafragma yang berada pada posisi 45 derajat menyebabkan gaya gravitasi bumi bekerja cukup adekuat pada otot utama inspirasi tersebut dibandingkan posisi duduk atau setengah duduk (Khasanah, 2013).

Latihan pernapasan *pursed lips breathing*, dikombinasikan dengan terapi pernapasan lain, meningkatkan volume udara yang dapat dikeluarkan oleh klien. Menghirup dan menahan napas juga akan

meningkatkan pernapasan. Melatih penapasan bibir mencucu (*pursed-lip*), khususnya selama periode *dyspnea* adalah cara yang efektif (ROSDAHL, Caroline Bunker, 2015).

Serangkaian penelitian tentang *Pursed Lips Breathing* (PLB) yang telah dilakukan, seperti dilakukan Bianchi (2004), Ambrosino & Serradori, (2006), Ramos *et al* (2009), dan Kim, *et al* (2012) menunjukkan bahwa PLB dapat meningkatkan kondisi pernapasan pasien PPOK, yaitu salah satunya adalah menurunkan/mengurangi keluhan sesak napas. Tindakan keperawatan lain yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kondisi pernapasan pasien PPOK adalah memposisikan pasien. Posisi condong ke depan dapat meningkatkan tekanan intraabdominal dan menurunkan penekanan diafragma kebagian rongga abdomen selama inspirasi (Bhatt, *et al*, 2009 dalam Khasanah, 2016). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kim, *et al* (2012) posisi condong kedepan (CKD) dapat membantu meningkatkan kondisi pernapasan (Khasanah, 2016).

Hasil penelitian Khasanah (2013), menunjukkan posisi CKD dan PLB yang dilakukan secara bersama-sama dan hanya dilakukan satu kali tindakan didapatkan hasil bahwa tindakan tersebut efektif untuk menurunkan keluhan sesak napas. Praduga peneliti bila tindakan tersebut dilakukan lebih dari satu kali dan dilakukan secara kontinyu tentunya akan berdampak kepada berkurangnya keluhan sesak napas lebih cepat. Oleh karena itu berdasarkan uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas posisi CKD dan PLB yang dilakukan bersama-sama selama 3 hari terhadap penurunan keluhan sesak napas pasien PPOK (Khasanah, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapat dari Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2017, didapatkan data bahwa di Puskesmas Pajang merupakan prevalensi paling tinggi yaitu sebanyak 75 orang dengan PPOK di Surakarta, serta berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 26 Maret 2018 dengan salah satu petugas Puskesmas Pajang, penderita PPOK hanya rutin control setiap bulan sekali dan mengkonsumsi obat dari dokter dan belum mengetahui tentang posisi

condong ke depan serta *pursed lips breathing* untuk mengurangi sesak napas.

Berpijak pada uraian diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan implementasi mengenai penerapan posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* terhadap penurunan keluhan sesak napas pada penderita PPOK.

B. RUMUSAN MASALAH

“Bagaimanakah penurunan sesak napas pada pasien PPOK sebelum dan sesudah diberikan posisi Condong Ke Depan dan *Pursed Lips Breathing*?”

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Untuk mendiskripsikan efektifitas pemberian posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* terhadap penurunan keluhan sesak napas pada pasien PPOK.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendiskripsikan *Respiratory Rate* pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis sebelum dilakukan tindakan posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pajang
- b. Untuk mendiskripsikan *Respiratory Rate* pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis setelah dilakukan tindakan posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pajang
- c. Untuk mendiskripsikan perbedaan *Respiratory Rate* pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis sebelum dan sesudah dilakukan tindakan posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pajang

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Responden

Posisi condong ke depan dan *pursed lips breathing* dapat dijadikan salah satu pilihan cara non farmakologis untuk menurunkan sesak napas.

2. Bagi Perawat

- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis
- b. Melatih berfikir dalam melakukan asuhan keperawatan, khususnya pada pasien dengan diagnose Penyakit Paru Obstruksi Kronis

3. Bagi Penulis

Dapat melakukan tindakan pemberian posisi condong ke depan (CKD) dan *Pursed Lips Breathing* (PLB) pada asuhan keperawatan Penyakit Paru Obstruksi Kronis secara langsung dan optimal pada praktik klinik keperawatan dan sebagai tambahan ilmu baru bagi penulis.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan kemudahan bagi pembaca untuk sarana dan prasarana dalam pengembangan ilmu keperawatan, diharapkan setelah pembaca membaca buku ini dapat mengetahui tentang teknik pemberian posisi condong ke depan (CKD) dan *Pursed Lips Breathing* (PLB) dan Penyakit Paru Obstruksi Kronis dan menjadi acuan atau ada sebuah penelitian untuk kasus ini.