

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

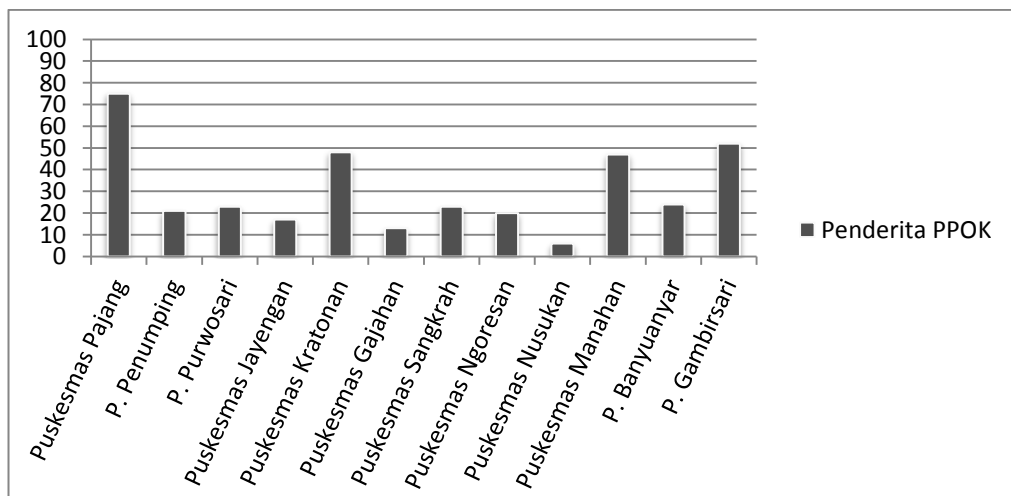
Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan beberapa gangguan yang mempengaruhi pola aliran udara dari dalam dan keluar paru. Gangguan yang sering ditemui adalah bronchitis kronis, asma bronkhial dan emfisiema (Muttaqin, 2014). Penyakit Paru Obstruktif Kronis merupakan suatu penyakit yang tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Kejadian PPOK semakin meningkat dikarenakan jumlah perokok, polusi udara dari industri dan asap kendaraan yang terus meningkat (Khasanah, 2015). Hasil prevalensi tahun 2018 PPOK di Indonesia sebesar 2.4% dari penyakit lainnya (Riskesmas, 2018). Hal ini menunjukkan frekuensi penyakit PPOK masih tinggi. PPOK di Jawa Tengah menempati urutan ketujuh dengan jumlah kasus 31.817 atau sebesar 2.1%. Hasil prevalensi Jawa Tengah tahun 2017 kasus PPOK ditemukan sebesar 25.390 hal ini menunjukkan peningkatan jumlah frekuensi penyakit PPOK di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Pasien pada penderita PPOK umumnya mengeluh sesak nafas atau *dyspnea*. Sesak nafas pada penderita PPOK dikarenakan adanya obstruksi pada *bronkus* dan *bronkhospasme*, tetapi yang lebih berpengaruh pada sesak nafas karena adanya hiperinflasi. Oleh karena itu pada penanganan PPOK tidak hanya mengandalkan terapi farmakologi saja melainkan terapi non-farmakologi juga merupakan hal yang penting untuk mengurangi sesak nafas (Russel, *et al*, 2012). Penanganan medis untuk PPOK yaitu dengan pengobatan farmakologi: Anti-inflamasi (*natrium*, *kortikosteroid*, *kromolin*, dan lain lain), *adrenegic* (*afedrin*, *epenerpin*, dan *beta adernegik agonis selektif*), non-*adrenegik* (*aminofilin*, *teofilin*), *antihistamin*, *steroid*, *antibiotik penicillin*, *tetraciklin*, *ampicillin* dan *ekspektoran*: *amninum karbonat*, *acetilsistein*, *bronheksin*, *bisolvon*, *tripsin*, serta indikasi oksigen: pemberian oksigen dilakukan pada hipoksia pada aku atau menahun yang tidak dapat di atasi dengan obat (Muttaqin, 2014).

Pasien dengan PPOK juga dapat di berikan penanganan terapi non-farmakologi, salah satunya adalah rehabilitasi dengan melakukan tehnik *Pursed Lips Breathing* (PLB) yang dapat dijadikan intervensi keperawatan mandiri. PLB adalah latihan pernafasan untuk mengatur jalan pernafasan sehingga mengurangi *air trapping*, memperbaiki ventilasi alveoli dengan pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernafasan, mengkoordinasi dan mengatur kecepatan pernafasan sehingga pernafasan lebih efektif dan mengurangi sesak nafas (Smeltzer, 2013).

Bat, *et al*, (2009) menyebutkan bahwa tindakan keperawatan selain PLB yang dapat membantu meningkatkan kondisi pernafasan pada pasien PPOK adalah memposisikan pasien. Posisi yang dapat membantu meningkatkan pernafasan adalah Posisi Condong Kedepan (CKD) saat pasien mengeluh sesak nafas. Posisi CKD dapat meningkatkan tekanan intraabdominal dan menurunkan tekanan diafragma kebagian rongga abdomen saat inspirasi (dalam Khasanah, 2013). Hasil penelitian jurnal oleh Khasanah dan Maryoto (2016) pada posisi CKD dan PLB yang dilakukan sebanyak 3 kali selama 3 hari berturut-turut dapat dijadikan alternatif tindakan mandiri keperawatan untuk membantu meningkatkan kondisi pernafasan pasien PPOK, yaitu menurunkan keluhan sesak nafas dan frekuensi pernafasan serta meningkatkan saturasi oksigen disamping tindakan farmakologis.

**Tabel 1.1 Data penderita PPOK seluruh Puskesmas di Surakarta pada tahun 2017.**



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surakarta 2019.

Data di atas menunjukkan jumlah penderita di setiap Puskesmas Kota Surakarta. Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan kota Surakarta didapatkan data sebanyak 4.358 kali kunjungan oleh pasien PPOK selama tahun 2017 dan diantaranya sebanyak 282 jiwa merupakan penderita baru. Namun dari data tersebut hanya sebanyak 960 kunjungan pasien PPOK dengan sesak nafas yang menjalani terapi. Terapi yang diberikan seperti nebulizer, infrared, *postural drainage*, *breathing exercise*, dan latihan relaksasi. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 12 maret 2019, dengan salah satu petugas Puskesmas Ngoresan mengatakan bahwa jumlah pasien dengan PPOK selama 3 bulan terakhir sebanyak 10 pasien dan pasien yang berkunjung ke puskesmas hanya untuk kontrol rutin setiap satu bulan sekali, pasien PPOK selama ini hanya mengkonsumsi obat dari dokter. Hasil wawancara dengan pasien PPOK mengatakan bahwa keluhan yang dirasakan adalah sesak nafas, nafas berat sehingga sulit untuk beraktivitas. Jika pasien sesak nafas, pasien hanya memberi obat gosok pada bagian dada dan punggung, pasien juga minum air hangat. Pasien juga belum mengetahui adanya teknik yang dapat menurunkan sesak nafas seperti posisi CKD dan PLB, sehingga penulis ingin menerapkan Posisi CKD dan PLB untuk menurunkan sesak nafas

Purwanti, *et al*, (2016) mengatakan bahwa tindakan keperawatan mandiri posisi CKD dan PLB dapat menurunkan sesak nafas berat menjadi sesak nafas sedang dan terdapat perbedaan efektifitas sebelum dan sesudah diberikan posisi CKD dan PLB. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menerapkan Posisi Condong Ke Depan (CKD) dan *Pursed Lips Breathing* (PLB) Terhadap penurunan sesak nafas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan posisi CKD dan PLB terhadap keluhan sesak nafas pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mendeskripsikan hasil implementasi penerapan posisi CKD dan PLB terhadap keluhan sesak nafas pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan keluhan sesak nafas pasien sebelum dilakukan posisi CKD dan PLB pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan keluhan sesak nafas pasien sesudah dilakukan posisi CKD dan PLB pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).
- c. Mendeskripsikan perkembangan keluhan sesak nafas pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) sebelum dan sesudah dilakukan pemberian latihan posisi condong ke depan (CKD) dan *pursed lips breathing* (PLB).

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

### **1. Penderita PPOK**

Membudayakan pengelolaan pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri yaitu Posisi CKD dan PLB.

### **2. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

- a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan posisi CKD dan PLB secara tepat dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK.
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan posisi CKD dan PLB untuk penurunan keluhan sesak nafas pada pasien PPOK pada masa yang akan datang

dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Perawat

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan posisi CKD dan PLB pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).