

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) adalah penyakit paru kronik yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran napas. Hambatan ini bersifat progresif non reversible atau reversible parsial, bersifat progresif, biasanya disebabkan oleh proses inflamasi paru karena pajanan gas berbahaya yang dapat memberikan gambaran gangguan sistemik (Napanggala, 2019).

The Global Burden of Disease study melaporkan prevalensi 251 juta kasus PPOK di dunia pada tahun 2016. Diperkirakan terjadi 3,17 juta kematian disebabkan oleh penyakit ini pada tahun 2015 (menyumbang 5% dari semua kematian di dunia pada tahun tersebut). Lebih dari 90% kematian akibat PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Ramadhani et al., 2022). Pada wilayah asia pasifik yang telah dilakukan survey, prevalensi PPOK masih cukup tinggi. Prevalensi PPOK di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta pasien PPOK. Angka ini bisa meningkat dengan semakin banyaknya jumlah perokok karena 90% pasien PPOK dalah perokok atau bekas perokok. Sedangkan di Jawa Barat, jumlah pasien PPOK mencapai 3.941 jiwa dan angka kejadian PPOK pada tahun 2017 di Kota Bandung sekitar 1.081 jiwa (Agustin et al., 2020). Berdasarkan data medical Record di Rumah sakit Al-Islam Bandung menunjukkan prevalensi kunjungan pasien PPOK pada tahun 2023 dalam 3 bulan terakhir sebanyak 136 (1,46%) menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022 dimana terdapat sebanyak 107 pasien yang datang ke rumah sakit dengan mengidap PPOK.

PPOK merupakan salah satu penyebab gangguan pernafasan yang semakin sering dijumpai, salah satu gejala PPOK yaitu sesak nafas, akibat sesak nafas yang sering terjadi penderita menjadi panik, cemas dan frustrasi sehingga penderita mengurangi aktifitas untuk menghindari sesak nafas yang menyebabkan penderita tidak aktif. Penderita akan jatuh dalam dekondisi fisik

yaitu keadaan merugikan akibat aktifitas yang rendah dan dapat mempengaruhi sistem muskuloskeletal, respirasi, Kardiovaskular dan lainnya (Muthmainah et al., 2015).

Menurut Asyrofy et al., (2021) dikarenakan sesak juga Pasien PPOK akan mengalami penurunan kualitas hidup karena dampak negatif dari penyakit tersebut. Keterbatasan aktifitas merupakan keluhan utama pasien PPOK yang mempengaruhi kualitas hidup. Padahal sebagian pasien masih dalam usia produktif namun tidak dapat bekerja maksimal karena Sesak napas yang kronis. Sesak napas dan pola napas yang tidak selaras akan menjadi penyebab pasien PPOK menjadi cemas, panik dan akhir frustrasi. Gejala ini merupakan penyebab utama pasien PPOK Mengurangi aktifitas fisiknya untuk menghindari sesak napas yang berujung pada penurunan kualitas Hidup. Kualitas hidup pasien PPOK berfluktuasi, karena dipengaruhi oleh kesehatan fisik, psikologis, Tingkat kemandirian, hubungan sosial, kepercayaan pribadi dan hubungan mereka dengan kualitas hidup (Asyrofy et al., 2021).

Sesak yang diakibatkan karena adanya agen etiologi yang masuk ke dalam paru-paru akan menyebabkan proses infeksi yang pada akhirnya terjadi produksi sputum yang berlebih. Sehingga hal ini dapat menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Sebagai perawat pertolongan Kesehatan yang dapat berikan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif adalah dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan pendekatan preventive, curative, rehabilitative dan kolaboratif yaitu pada pasien sesak napas yang menyebabkan gangguan pada aktifitas sehari-hari dapat dilakukan pemberian terapi Oksigen (Aji & Susanti, 2022). Selain itu disertai dengan terapi non farmakologi yaitu *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). ACBT ialah teknik yang menggabungkan kontrol pernapasan, kontrol ekspansi toraks, dan teknik ekspirasi paksa, kontrol pernapasan memerlukan pernapasan lembut dengan dada yang lebih rendah, dengan dada dan bahu bagian atas rileks, pasien akan merasakan

pembengkakan disekitar pinggang saat inspirasi, desahan mereda saat menghembuskan napas (Gavin, 2020).

Banyak pasien kembali masuk ke ruang rawat akibat dari sesak yang kembali muncul setelah sekian lama tentunya akan menimbulkan stressor yang mengganggu kehidupan pasien. Kekambuhan ini dapat disebabkan oleh kurang maksimalnya manajemen penatalaksanaan tindakan non farmakologis pada PPOK dengan keluhan sesak yang dilakukan oleh tenaga perawat di rumah sakit. Maka dari itu perlunya teknik pemberian terapi non farmakologis yang efisien, ekonomis dan yang terpenting mampu diterapkan secara mandiri oleh pasien dimanapun pasien berada. *Active cycle of breathing technique* merupakan terapi non farmakologis yang efisien baik dari segi waktu maupun segi ekonomi serta dapat dilakukan dan diterapkan dimana saja secara mandiri oleh pasien maupun tenaga perawat di rumah sakit bermanfaat untuk menurunkan sesak, meningkatkan saturasi, dan memperbaiki frekuensi pernapasan pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis merumuskan rumusan masalah yakni bagaimana asuhan keperawatan disertai penerapan *evidence based nursing active cycle of breathing technique* pada pasien PPOK?

C. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus PPOK
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus PPOK
3. Mampu membuat intervensi pada kasus PPOK
4. Mampu membuat implementasi pada kasus PPOK
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus PPOK
6. Mengetahui efektivitas *active cycle of breathing technique* pada kasus PPOK

D. Manfaat Penelitian

1. Bidang pelayanan

Sebagai masukan bagi rumah sakit untuk pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK yang mengalami gangguan bersihan jalan napas dapat melakukan *active cycle of breathing technique*

2. Bidang pendidikan

Sebagai dasar perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan tentang manfaat *active cycle of breathing technique* pada pasien PPOK dalam mengembangkan Tindakan keperawatan mandiri

3. Bidang penelitian

Sebagai acuan penelitian pada pasien PPOK, khususnya penetalaksanaan bersihan jalan napas, dengan menggunakan teknik yang lain.

E. Sistematika Penulisan

Karya tulis ini terdiri dari 5 BAB sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II tinjauan Teoritis

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien PPOK Eksaserbasi Akut di ruang Darussalam 3 RS – al islam Bandung : Pendekatan evidence based nursing.

BAB III laporan kasus

Bagian kasus berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV PEMBAHASAN

Bagian pembahasan yang berisikan Analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB V kesimpulan dan saran

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.