

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Eksaserbasi akut pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan kondisi ketika gejala PPOK memburuk secara mendadak, seperti sesak napas yang makin berat, peningkatan jumlah dahak, serta perubahan warna dahak menjadi lebih pekat atau purulen. Kondisi ini umumnya dipicu oleh infeksi saluran pernapasan, paparan zat polutan, atau faktor lingkungan lainnya (Nugroho, 2023). Perburukan ini mengakibatkan peradangan pada saluran napas, produksi lendir yang berlebihan, dan penyempitan bronkus, sehingga mengganggu pertukaran gas dan meningkatkan risiko terjadinya hipoksemia (Gold & Mirza, 2021; Mannino & Buist, 2020). Bila tidak ditangani dengan tepat, komplikasi serius seperti gagal napas akibat penumpukan karbon dioksida hingga kematian bisa terjadi (Prasetyo, 2022).

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 3,23 juta orang meninggal akibat PPOK pada tahun 2019, dengan mayoritas kasus berasal dari negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah. Di Indonesia sendiri, prevalensi PPOK pada orang dewasa mencapai 3,7%, dan kondisi eksaserbasi akut menjadi salah satu alasan utama pasien dirawat inap di rumah sakit (Putri et al., 2023). Di wilayah Jawa Barat, prevalensi PPOK dilaporkan mencapai 4,0%, yang dipengaruhi oleh tingginya jumlah perokok aktif dan paparan polusi udara sebagai faktor risiko utama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Di RS Al-Islam Bandung, tercatat 106 kasus PPOK dengan eksaserbasi akut sepanjang periode Januari hingga Desember 2024. Kurangnya penanganan yang efektif terhadap eksaserbasi akut ini berpotensi memperburuk kondisi pasien serta meningkatkan risiko komplikasi serius.

Eksaserbasi akut pada PPOK dapat mengganggu proses pertukaran gas, yang berujung pada penurunan kadar oksigen (hipoksemia) dan penumpukan karbon dioksida dalam tubuh, sehingga memperparah kondisi klinis pasien. Produksi dahak yang berlebihan disertai dengan ketidakmampuan membersihkan

jalan napas secara efektif turut meningkatkan risiko terjadinya infeksi, gagal napas, hingga komplikasi seperti hipertensi pulmonal dan gangguan irama jantung (Wedzicha & Seemungal, 2021). Rasa sesak yang berat juga kerap menimbulkan kecemasan, yang pada gilirannya memperburuk sesak napas dan menurunkan kemampuan fungsional pasien (Rahmawati & Setiawan, 2022). Beberapa tanda klinis dapat menunjukkan dampak eksaserbasi akut terhadap sistem pernapasan, seperti peningkatan volume dahak (Shen et al., 2020; Huriah & Ningtias, 2017), tingginya skor sesak berdasarkan Borg Scale (Apriani et al., 2023; GOLD Committee, 2021), dan meningkatnya frekuensi napas sebagai respons tubuh dalam mempertahankan oksigen (Bourbeau & Bartlett, 2008; Osadnik et al., 2012). Penurunan kadar saturasi oksigen (SpO_2) menjadi penanda utama adanya gangguan dalam pertukaran gas (Shen et al., 2020; GOLD Committee, 2021), sementara pemeriksaan auskultasi paru umumnya menunjukkan suara ronki atau mengi akibat sumbatan lendir dan penyempitan saluran napas (Bourbeau & Bartlett, 2008; Shen et al., 2020).

Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan pembersihan jalan napas serta memperbaiki status oksigenasi menjadi aspek penting dalam pengelolaan pasien PPOK yang mengalami eksaserbasi akut. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah Active Cycle of Breathing Technique (ACBT), yang telah terbukti memberikan hasil lebih baik dibandingkan metode seperti perubahan posisi tubuh saja (Puspita et al., 2021). ACBT merupakan kombinasi dari kontrol pernapasan, latihan ekspansi dada, serta teknik ekspirasi paksa (FET), yang bertujuan untuk meningkatkan ventilasi paru dan membantu pengeluaran dahak (Setyawan & Rahayu, 2022). Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa teknik ini mampu meningkatkan volume sputum yang berhasil dikeluarkan, mengurangi tingkat sesak napas, menstabilkan laju pernapasan, serta memperbaiki kadar saturasi oksigen dan hasil pemeriksaan paru secara auskultasi (Shen et al., 2020; Apriani et al., 2023; Bourbeau & Bartlett, 2008). Melalui mekanisme tersebut, ACBT dinilai sebagai intervensi berbasis bukti yang efektif dalam menunjang pemulihan pasien PPOK dengan eksaserbasi akut,

mengurangi risiko komplikasi, serta memperbaiki kualitas hidup secara keseluruhan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, perumusan masalah dalam penulisan karya tulis ilmiah ini mengacu pada proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah “Sejauh mana efektivitas penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan PPOK ekasaserbasi akut?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien dewasa dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) ekasaserbasi akut menggunakan pendekatan berbasis bukti ilmiah melalui penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien PPOK eksaserbasi akut di ruang rawat inap dengan pendekatan *evidence-based* terkait penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien PPOK ekasaserbasi akut di ruang rawat inap Darussalam 3 RS Al Islam Bandung dengan pendekatan berbasis bukti.

- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien PPOK eksaserbasi akut di ruang rawat inap Darussalam 3 RS Al Islam Bandung dengan menggunakan metode *evidence-based* terkait ACBT.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien PPOK eksaserbasi akut di ruang rawat inap Darussalam 3 RS Al Islam Bandung berdasarkan pendekatan berbasis bukti menggunakan ACBT.
- e. Mampu mengevaluasi hasil proses keperawatan pada pasien PPOK eksaserbasi akut di ruang rawat inap Darussalam 3 RS Al Islam Bandung melalui pendekatan berbasis bukti dalam penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)*.

D. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi yang signifikan bagi profesi keperawatan, khususnya dalam mendukung pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan efektivitas intervensi keperawatan, khususnya penerapan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif, seperti pasien PPOK eksaserbasi akut. Dengan intervensi yang tepat,

diharapkan dapat mengoptimalkan fungsi pernapasan, mempercepat pemulihan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat, sebagai pedoman praktis untuk menerapkan *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* sebagai pendekatan efektif dalam menangani gangguan bersihan jalan napas pada pasien PPOK eksaserbasi akut maupun kondisi serupa.

b. Bagi Dunia Pendidikan

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam proses pembelajaran serta menjadi sumber informasi bagi penelitian berikutnya, terutama untuk mengeksplorasi efektivitas *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* dalam menangani gangguan bersihan jalan napas yang tidak efektif pada berbagai kondisi atau diagnosis keperawatan lainnya. Selain itu, penelitian lanjutan dapat difokuskan pada pengembangan modifikasi teknik ACBT atau kombinasi dengan intervensi lain untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

E. Sistematika Penulisan

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisi uraian mengenai latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus, manfaat penelitian, serta penjelasan mengenai sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN TEORI

Pada bab ini disampaikan teori dan konsep terkait penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien, termasuk konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi proses pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien PPOK eksaserbasi akut yang dirawat di ruang rawat inap Darussalam 3 RS Al Islam Bandung.

BAB III: LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama bab ini memuat laporan kasus pasien yang dirawat, disertai dengan sistematika dokumentasi proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi, hingga catatan perkembangan. Bagian kedua berisi pembahasan yang mencakup analisis kesenjangan antara teori dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan, serta saran yang disampaikan berdasarkan keseluruhan proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.