**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada**

**2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN**

**Bintang Restu Dewangga1\*, Anissa Cindy Nurul Afni, S.Kep., Ns., M.Kep2**

Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga 1, Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga 2, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Authors : bintangrestudewangga11@gmail.com

**ABSTRAK**

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah sekolompok penyakit paru menahun yang berlangsung lama dan disertai dengan peningkatan resistensi terhadap aliran udara. Pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) cenderung mengalami masalah pada pernafasan atau bersihan jalan nafas tidak efektif. Salah satu teknik untuk menurunkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan pemberian terapi fisioterapi dada. Fisioterapi dada dapat membantu menghilangkan sekresi (secretions) di saluran pernapasan dan meningkatkan fungsi pernapasan serta mencegah collapse pada paru-paru. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) diruang IGD RSUD Simo Boyolali. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif yang dilakukan tindakan keperawatan terapi fisioterapi dada selama 1 hari didapatkan hasil terjadi peningkatan pengeluaran sekret dan penurunan *respiratory rate*. Rekomendasi tindakan terapi fisioterapi dada efektif dilakukan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

**Kata Kunci : PPOK, Fisioterapi dada, Oksigenasi**

**D3 Nursing Study Program**

**Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University**

**2022**

**NURSING CARE OF CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE PATIENTS IN FULFILLMENT OF OXYGENATION NEEDS**

**Bintang Restu Dewangga1, Anissa Cindy Nurul Afni, S.Kep., Ns., M.Kep 2**

1Student 2Lecturer of D3 Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University Surakarta

Authors : bintangrestudewangga11@gmail.com

**ABSTRACT**

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a group of chronic lung diseases that last a long time and are accompanied by increased resistance to airflow. Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) tend to have problems with breathing or ineffective airway clearance. One technique to ease the burden of or ineffective airway clearance is giving chest physiotherapy therapy. Chest physiotherapy is a great help to remove secretions in the respiratory tract and improve respiratory function and prevent lung collapse. This study aimed to find out the representation of nursing care to patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in fulfilling oxygenation needs. The research used for this study is descriptive approach. The subject in this case study is one patient with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in the ER Simo Boyolali Hospital. The results of the study indicates that the nursing treatment to patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in achieving the needs to ease the oxygenation caused by ineffective airway clearance nursing actions performed by using chest physiotherapy for 1 day resulted in an increase in secretions and a decrease in respiratory rate. Recommendations for effective chest physiotherapy therapy to be performed to patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD).

**Keywords: COPD, chest physiotherapy, oxygen**

**PENDAHULUAN**

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit yang umum, dapat dicegah dan dapat ditangani yang memiliki karakteristik gejala pernafasan yang menetap dan keterbatasan aliran udara. Hal ini dikarenakan abnormalitas saluran napas dan/atau alveolus yang biasanya disebabkan oleh pajanan gas atau partikel berbahaya (GOLD, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) prevalensi rata-rata PPOK di seluruh dunia diperkirakan adalah 13,1%, dengan distribusi berikut berdasarkan benua: Eropa, 12,4%; Afrika, 13,9%; Amerika, 13,2%; Asia, 13,5%; dan Oseania, 11,6% (WHO, 2020). Insiden penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) semakin meningkat di Indonesia. Hasil Riset dari Kemenkes RI tahun 2019 didapatkan prevalensi penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) di Indonesia pada usia > 30 tahun sebanyak 3,7% tertinggi berada di provinsi Lampung (1,4%) dan lebih sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki (Kemenkes, 2019).

Pada lingkup lebih sempit kasus PPOK di Jawa Tengah menempati urutan ketujuh dengan jumlah kasus 30.331 atau sebesar 3.4% dimana kasus terbanyak terdapat di kota Salatiga. Hasil prevalensi Jawa Tengah tahun 2019 kasus PPOK ditemukan sebesar 25.390 peningkatannya dari tahun ke tahun diperikarakan 10% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Penyebab utama Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah merokok, baik aktif maupun pasif. Sangat ironis bahwa tidak semua orang memiliki ketahanan yang sama terhadap asap rokok (Danusantoso. 2018). PPOK adalah radang di saluran pernapasan yang terjadi secara jangka panjang. Peradangan tersebut menyebabkan saluran pernapasan mengalami hambatan (obstruksi) yang membuat penderitanya kesulitan bernapas (Alvar et al., 2017) terdapat beberapa klasifikasi atau jenis dari PPOK menurut Robbins, et el, 2017 antara lain asma, bronchitis kronis, emfisema dan bronkkiektasis masing masing memiliki gejala khas.

Sesak napas merupakan gejala yang sering dikeluhkan pasien terutama pada saat melakukan aktivitas. Seringkali pasien sudah mengalami adaptasi dengan sesak napas yang bersifat progresif lambat sehingga sesak ini tidak dikeluhkan. Gejala pernapasan lain paling umum terjadi yaitu sesak nafas, batuk dan peningkatan produksi sputum (Alvar et al., 2017). Terapi non farmakologi lain yang diberikan antara lain fisioterapi dada peranan fisioterapi sangat penting dalam mengatasi gejala berlebihan sputum akibat penyakit PPOK.

Fisioterapi dada bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah. Fisioterapi dada juga dapat mengevakuasi eksudat inflamasi dan sekresi trakeobronkial, menghilangkan penghalang jalan napas, mengurangi resistensi saluran napas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernapasan (GSS et al, 2019).

Dampak dari penumpukan sputum yang berlebih dapat menyebabkan terjadinya obstruksi jalan nafas. Obstruksi jalan nafas dapat menyebabkan terjadinya hipoksemia (Fitantra, 2012). Hipoksemia menyebabkan perfusi serebral terganggu, dan bila keadaan ini dibiarkan akan terjadi kerusakan yang irreversible (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi”.

**METODE**

Rancangan studi kasus ini mengevaluasi tekanan darah pasien sebelum tindakan dan sesudah tindakan. Sebelum dilakukan tindakan subjek dilakukan pengukuran awal kemudian dilakukan Latihan *fisioterapi dada* setelah itu kembali dilakukan pengukuran. Keefektifan dari tindakan Latihan *fisioterapi dada* tersebut dapat dilihat dari peningkatan pengeluaran sputum, penurunan RR dari 28x/menit menjadi 20x/menit dan saturasi oksigen dari 95% menjadi 98%. Pengambilan data dilakukan 26 Januari di RSUD Simo, Boyolali. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setelah menetapkan intervensi keperawatan maka dilakukan implementasi keperawatan. Pada pukul 15.00 WIB dilakukan tindakan keperawatan yaitu memonitor bunyi napas tambahan dengan respon subyektif pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit dikeluarkan respon obyektif pasien tampak batuk dan terdengar suara napas tambahan wheezing selanjutnya pukul 15.10 WIB penulis memposisikan semi fowler atau fowler dengan respon subyektif pasien mengatakan bersedia diberi posisi semi fowler atau fowler pasien mengatakan masih sesak napas respon obyektif pasien tampak pada posisi semi fowler *respiratory rate* 27x/menit. Pada pukul 15.15 WIB penulis memberikan terapi oksigen dengan respon subyektif pasien mengatakan mau dipasang oksigen dan respon obyektif terapi oksigen 7lpm sudah dipasang.

Pada pukul 15.20 WIB penulis mengkolaborasikan pemberian bronkodilator dengan respon subyektif pasien mengatakan mau diberikan dan respon obyektif terapi bronkodilator nebulizer Ventolin 2,5 mg sudah diberikan suara wheezing berkurang. Pada pukul 15.25 WIB memonitor hasil x-ray thoraks respon subyektif pasien mengatakan bersedia dilkukan rontgen respon obyektif hasil rontgen mengarah ke ppok. Pada pukul 15.35 melakukan fisioterapi dada dengan respon subyektif pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang dan respon obyektif pasien tampak mengeluarkan dahak sedikit. Pada pukul 15.40 WIB penulis mengajarkan Teknik batuk efektif dengan respon subyektif pasien mengatakan bersedia diajarkan Teknik batuk efektif dan respon obyektif pasien tampak bisa melakukan batuk efektif secara mandiri. Pada pukul 15.45 WIB penulis memonitor sputum setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif dengan respon subyektif pasien menyatakan bersedia dan respon obyektif pasien tampak mengeluarkan dahak sedikit warna putih.

Diagram 4.1 menunjukan penurunan *Respiratory Rate* pada sebelum dan sesudah dilakukan tindakan dengan garis vertical menunjukan skala Respiratory rate dan garis horizontal menunjukan hari implementasi.

Diagram 4.2 menunjukan penurunan Saturasi Oksigen pada sebelum dan sesudah dilakukan tindakan dengan garis vertical menunjukan skala Respiratory rate dan garis horizontal menunjukan hari implementasi.

Intervensi nonfarmakologi yang diterapkan oleh penulis adalah fisioterapi dada. Terjadiya obstruksi di jalan napas karena menumpuknya dahak atau sputum pada saluran napas yang menyebabkan ventilasi menjadi tidak memadai. Oleh karena diperlukan penanganan yang tepat untuk mengeluarkan dahak atau sputum yang menumpuk pada pasien, salah satunya intervensi dalam keperawatan yang dapat digunakan adalah fisioterapi dada yang telah terbukti efektif dapat membersihkan dahak pada saluran saluran (Tahir et al, 2019). Fisioterapi dada adalah salah satu terapi yang digunakan dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan pada anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis atau penyakit neuromuskuler (GSS et al, 2019). Pada umumnya, fisioterapi dada dilakukan oleh terapis fisik dan terapis pernafasan, dimana pernapasan meningkat dengan penghapusan tidak langsung dari lendir saluran pernapasan pasien.

Alasan memilih fisioterapi dada adalah lebih efektif untuk mengeluarkan sputum karena fisioterapi dada mempunyai tahap-tahap untuk mengeluarkan sputum yaitu *clapping* untuk merubah kosistensi dan lokasi sputum, *vibrasi* untuk menggerakkan sputum, dan *postural drainase* untuk mempercepat pengeluaran secret karena dilakukan dengan gaya gravitasi serta mudah untuk dipraktekkan oleh orangtua di rumah. Jadi dengan ketiga tahap tersebut maka lebih cepat untuk mengeluarkan sputum. Dengan metode fisioterapi dada juga lebih efektif untuk meningkatkan kualitas tidur (Fauzi, Nuraeni, & Solechan, 2014).

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai fisioterapi dada terhadap pasien dengan diagnosa medis PPOK dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa latihan fisioterapi dada efektif untuk meningkatkan pengeluaran sekret pasien PPOK.

**SARAN**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai intervensi non farmakologi berupa fisioterapi dada untuk meningkatkan pengeluaran sekret pasien PPOK.

**DAFTAR PUSTAKA**

Alvar, A., Decramer, M., & Frith, P. (2017). *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*. Pocket guide to COPD diagnosis, management and prevention. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, 6.

Fauzi, I., Nuraeni, A., & Solechan, A. (2014). Pengaruh Batuk Efektif Dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan ISPA. Jurnal Kesehatan, 1(5), 1–10

Fitantra, J. B. (2012). PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik), (online),Available:http://www.medicinesia.com/kedokteran klinis/respirasikedokteran klinis/ppok-penyakit-paru-obstruktif-kronik/ (Accessed : 10 November 2021)

Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2017). *Global Strategy for The Diagnosis, Management, And Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*.

GSS, et al. (2019). Chest physiotherapy for pneumonia in children (Review). Nurseslabs

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC

Tahir, R. et al. (2019) "Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru Di RSUD Kota Kendari, 11(1), pp. 20-26.