

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit paru merupakan penyakit yang terdiri dari dua jenis yaitu penyakit yang menular yaitu TBC dan tidak menular antara lain PPOK, Pnemonia, emfisema, ISPA (infeksi saluran pernapasan akut). Salah satu kelompok penyakit tidak menular menjadi masalah yang menjadi masalah di bidang kesehatan baik Indonesia maupun dunia adalah penyakit paru obstruksi kronis (PPOK). PPOK yang umumnya dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang terus menerus yang biasanya progresif dan hubungan dengan proses inflamasi kronis disaluran pernapasan dan paru – paru akibat partikel berbahaya atau berbagai macam gas (Cristianto, 2016). Paru merupakan organ utama dalam system pernapasan. Paru terletak dalam rongga thorak setinggi tulang selangka sampai dengan diafragma. Paru terdiri dari atas beberapa lobus yang diselaputi oleh pleura viselaris serta di lindungi cairan pleura yang berisi cairan surfaktan (Uliyah, 2017).

PPOK, merupakan penyakit inflamasi kronis yang menyerang bagian saluran pernapasan bagian bronkus yang mengakibatkan penumpukan secret, bersihan jalan napas ketidakefektifan adalah salah satu masalah yang sering kita jumpai dalam penyakit paru obstruksi akut dengan gejala yang muncul pada pasien PPOK antara lain sesak napas, produksi sputum meningkat menyebabkan proses pembersihan silia tidak berjalan lancar sehingga sputum tertimbun dan menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif, dan sputum dapat dikeluarkan

dengan tekanan intra thorakal dan intra abdomen yang tinggi (Nugroho, 2011). Pengeluaran dahak dapat dilakukan dengan cara membatukkan atau *Postural drainage* dengan bantuan penguapan, namun jika batuk yang dilakukan tidak baik maka penderita akan mengalami kesulitan bernapas mengakibatkan munculnya sianosis, kelelahan dan merasa lemah. Jika hal tersebut tidak segera diatasi maka pada tahap selanjutnya akan mengalami perlengketan jalan napas dan menyebabkan obstruksi (sumbatan) jalan napas (Nugroho, 2011).

Epidemiologi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau *chronic obstructive pulmonary disease* di seluruh dunia diperkirakan berkisar 7-19%. the Burder of Obstructive Lung. Disease (BOLD) mengungkapkan angka prevalensi global adalah 10,1%. Pria ditemukan memiliki prevalensi 8,5% dan wanita 8,5%. Angka kematian karena PPOK diseluruh dunia diperkirakan mencapai 3 juta kematian setiap tahun (WHO, 2015). Di Indonesia prevalensi PPOK sebanyak 3,7%, dapat dilihat bahwa penduduk berusia 15 tahun ke atas yang mengkonsumsi rokok sebesar 22,57% diperkotaan dan 25,05% dipedesaan. Rata-rata jumlah batang rokok yang dihabiskan selama seminggu mencapai 76 batang diperkotaan dan 80 batang dipedesaan. Hal ini menunjukkan tinggi angka perokok di Indonesia merupakan faktor resiko utama (Riskesdas, 2013). Di jawa timur penyakit PPOK 3,6% yang menderita penyakit paru obstruktif (Riskesdas, 2016). Pada kota surabaya sendiri dijelaskan penyakit paru obstruksi (PPOK) menduduki peringkat ke tiga. Sesak nafas atau *dyspnoea* merupakan gejala yang umum dijumpai pada penderita PPOK (Profil Kesehatan Kota Surabaya,2015) , sedangkan di RSUD. Haji surabaya dalam tiga bulan terakhir terdapat 250 pasien paru dan 100 diantaranya adalah pasien PPOK.

Penyakit paru obstruktif kronik dapat mengakibatkan kerusakan pada alveolar sehingga bisa mengubah fisiologi pernapasan, kemudian mempengaruhi oksigenasi tubuh secara keseluruhan. Faktor-faktor resiko tersebut diatas akan mendatangkan proses inflamasi bronkus dan juga menimbulkan kerusakan pada dinding bronkiolus terminalis. Akibat dari kerusakan akan terjadi *obstruksi* bronkus kecil (*bronkiolus terminalis*), yang mengalami penutupan atau obstruksi awal fase ekspirasi. Udara yang mudah masuk ke alveoli pada saat inspirasi, pada saat ekspirasi banyak terjebak dalam alveolus dan terjadilah penumpukan udara (*air trapping*) (Hatono,2015). Hal inilah yang menyebabkan adanya keluhan sesak napas dengan segala akibatnya. Adanya obstruksi pada awal ekspirasi akan menimbulkan kesulitan ekspirasi dan menimbulkan pemanjangan fase ekspirasi. Fungsi-fungsi paru: ventilasi, distribusi gas,difusi gas, maupun perfusi darah akan mengalami gangguan (Hartono, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk membersihkan jalan napas dapat dilakukan yaitu secara farmakologis yaitu dengan memberi obat yang terbuat dari bahan – bahan kimia seperti obat inhalasi sedangkan non farmakologis yaitu berupa terapi yang tidak menggunakan obat yang berbahan kimia, salah satu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu pemberian posisi postural drainage dan fisioterapi dada dan batuk efektif pada pasien PPOK. Nebulizer adalah alat yang digunakan untuk merubah obat daric air ke bentuk partikel *aerosol*, aerosol ini sangat bermanfaat apabila dihirup atau dikumpulkan dalam organ paru, nebulizer menghasilkan aerosol dengan aliran gas kuat yang dihasilkan oleh compressor, volume isi adalah jumlah total cairan obat yang dihasilkan yang diisi dalam labu nebulizer pada tiap kali nebulizer (Syamsudin, 2015). Aerosol yang terbentuk

dihirup penderita mouth piece atau sungkup. Merupakan salah satu penggunaan terapi inhalasi (pemberian obat ke dalam saluran napas dengan cara inhalasi). Salah satu tujuan diberikan nebulizer adalah untuk mengurangi sesak, untuk mengencerkan dahak, bronkospasme berkurang atau menghilang dan menurunkan hiperaktifitas bronkus serta mengatasi infeksi dan untuk pemberian obat – obat aerosol atau inhalasi.

Selain itu fisioterapi dada (chest physiotherapy) merupakan kelompok terapi yang digunakan dengan kombinasi untuk mobilisasi sekresi pulmonary. Tujuan fisioterapi dada adalah membuang sekresi bronkial, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan efisiensi otot – otot pernapasan. Macam tindakan chest physiotherapy yakni, postural drainage, percussion, vibration, dan coughing exercise (Dinar, 2014). Postural drainage adalah suatu intervensi fisioterapi untuk pengaturan posisi klien untuk membantu pengaliran mucus sehingga mucus akan berpindah dari segmen besar dengan bantuan batuk. Sehingga dengan reflek batuk mucus akan lebih mudah di keluarkan. Jika saluran napas bersih maka pernapasan akan menjadi normal dan ventilasi menjadi lebih baik.

Clipping atau percussion merupakan teknik massage tepotement yang digunakan pada terapi fisik fisioterapi pulmoner untuk menepuk dinding dada dengan tangan ditelungkupkan untuk menggerakkan sekresi paru. Clipping dapat dilakukan dengan kombinasi postural drainage (Chella, 2015). Batuk efektif merupakan suatu metode batuk yang benar, dimana klien dapat menghemat energy sehingga tidak muda lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal dengan tujuan menghilangkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi mencegah efek samping dari retensi sekresi (Sari, 2019). Batuk efektif dapat dipicu reflek ataupun

di sengaja. Sebagai reflek pertahanan diri, batuk dipengaruhi oleh jalan saraf eferen dan aferen. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Didik Purnomo (2017), dengan intervensi yang diberikan berupa penggunaan infared, nebulizer, dan terapi latihan batuk efektif. Terbukti efektif dalam memperbaiki respiration rate mengurangi sesak napas pada pasien PPOK et causa asma bronkial.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan”penerapan tindakan postural drainage dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana bersihan jalan nafas tidak efektif sebelum tindakan Postural drainage pada pasien PPOK ?
2. Bagaimana proses saat pemberian tindakan Postural drainage pada pasien PPOK?
3. Bagaimana bersihan jalan nafas tidak efektif sesudah tindakan Postural drainage pada pasien PPOK ?

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK sebelum tindakan postural drainage .
2. Menjelaskan saat proses tindakan postural drainage pada masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK
3. Mengidentifikasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien PPOK sesudah tindakan postural drainage.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan mengembangkan keperawatan mandiri dalam menerapkan tindakan postural drainage untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat Bagi Profesi

Memberikan masukan bagi pelayanan keperawatan tentang pentingnya Postural Drainage dilakukan dan mengembangkan keperawatan mandiri dalam menerapkannya.

3. Manfaat Bagi Klien

Dapat membantu klien mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

4. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan bidang keperawatan terutama penanganan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif.