

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) atau penyakit paru obstruksi kronis merupakan suatu penyakit obstruktif yang terjadi pada paru yang mana digolongkan dengan ciri obstruksi jalan nafas yang bersifat *irreversible*, infeksi berlanjut seperti gejala pernapasan umumnya, dispnea primer, batuk dan produksi sputum (Rycroft, Heyes, Lanza, & Becker , 2012). PPOK sering terjadi akibat dari kondisi lingkungan yang kurang sehat misalnya lingkungan berpolusi dan asap rokok yang membahayakan (Kim & Criner, 2013). Penyakit paru obstruktif kronis biasanya berkembang secara perlahan dan dapat menjadi jelas gejalanya setelah usia 40 atau 50 tahun. Pasien PPOK akan mengalami eksaserbasi, yaitu episode serius peningkatan sesak napas, batuk dan produksi dahak yang berlangsung dari beberapa hari hingga beberapa minggu. Episode-episode ini dapat secara serius melumpuhkan dan mengakibatkan kebutuhan akan perawatan medis yang mendesak (termasuk rawat inap) dan terkadang kematian akibat dari kegagalan pernafasan (Barners, 2014).

Global Burden of Disease Study melaporkan prevalensi 251 juta kasus PPOK secara global pada tahun 2016. Secara global, diperkirakan 3,17 juta kematian disebabkan oleh penyakit ini pada 2015. Lebih dari 90% kematian PPOK terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017). Di Amerika telah menjadi penyebab kematian peringkat ketiga dengan

angka kematiannya mencapai lebih dari 120.000 orang setiap tahun. Sedangkan menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas,2018) dari 35 Provinsi di Indonesia prevalensi tertinggi di Provinsi Papua (7%) dan terendah di Provinsi bali (2,5%), Provinsi Jawa Tengah (3%). Dari data Rekam medis RSUD Ungaran pada bulan Januari – Desember tahun 2019 terdapat 142 pasien dengan diagnosa penyakit paru obstruksi kronis.

Dari data sebuah penelitian menurut Wedri, (2013), diperoleh data bahwa saturasi oksigen pada pasien asma sebagian besar sejumlah 26 orang (55,3%) dikategorikan hipoksemia ringan (90-94%). Dalam penelitian tersebut juga menyatakan adanya hubungan antara percutan saturasi oksigen dengan serangan asma ($p = 0,000, r = 0,873$) (Wedri, Rasdini, & Sudiartana, 2013).

Upaya untuk menurunkan angka kematian akibat sistem pernapasan memerlukan penanganan yang mendasar. Penanganan dasar yang diperlukan berupa pengamatan pada penderita sesak nafas berupa peningkatan usaha napas melalui peningkatan frekuensi pernapasan dan penggunaan otot-otot bantu pernapasan guna memenuhi demand oksigen di dalam tubuh. Salah satu tindakan keperawatan yang penting adalah positioning yang bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru sehingga mengurangi sesak (Dean, 2014).

Terdapat berbagai penelitian dan studi yang membahas tentang pemberian posisi untuk mengatasi berbagai masalah pernapasan pada pasien dengan bermacam-macam kasus di luar negeri. Penelitian Moaty, Mokadem dan Elhy (2017) tentang efek posisi semi fowler terhadap oksigenasi dan

status hemodinamik pada pasien dengan cedera kepala menunjukkan bahwa posisi semi fowler dengan elevasi 30° memiliki dampak positif terhadap pernapasan dengan hasil terjadinya peningkatan PaO₂, SaO₂, dan RR serta penurunan PaCO₂. Hasil penelitian efektifitas relaksasi nafas dalam dan posisi tripod terhadap laju pernafasan pasien PPOK di RS H. Soewondo Kendal oleh (Purwanti, Hartoyo, & M., 2016) menyatakan bahwa posisi tripod mampu menurunkan laju pernafasan pada pasien PPOK. Penelitian Suyanti (2016) tentang pengaruh tripod position terhadap frekuensi pernafasan pasien PPOK di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso didapatkan hasil dari uji *Wilcoxon*, menunjukkan *p value* = 0,0008, *p value* < 0,05 yang artinya ada pengaruh *tripod position* terhadap frekuensi pernafasan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh *Tripod Position* terhadap saturasi oksigen pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK). Berdasarkan penelitian Kozier (2011), manfaat dari tindakan pemberian posisi yang efektif pada penderita sesak nafas adalah untuk menurunkan kebutuhan O₂ dan ekspansi paru yang maksimal, serta mempertahankan kenyamanan. Kestabilan pola napas akan ditandai dengan pemeriksaan fisik berupa frekuensi pernafasan yang normal, tidak terjadi ketidak cukupan oksigen (*hypoksia*), perubahan pola napas dan obstruksi jalan napas.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, adakah pengaruh *Tripod Position* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh tripod position terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)?

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (jenis kelamin, usia, riwayat merokok, pekerjaan, lingkungan tempat tinggal)
- b. Mengidentifikasi saturasi oksigen (SaO₂) pada pasien dengan Penyakit paru obstruksi (PPOK) kronis sebelum diberikan *Tripod Position*.
- c. Mengidentifikasi saturasi oksigen (SaO₂) pada pasien dengan Penyakit paru obstruksi (PPOK) kronis setelah diberikan *Tripod Position*.
- d. Menganalisis pengaruh *Tripod Position* terhadap saturasi oksigen pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK).

D. Manfaat penelitian

1. Rumah sakit

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman referensi dalam penanganan asuhan keperawatan pemberian *Tripod Position* pada saturasi oksigen pasien dengan PPOK di rumah sakit.

2. Institusi

Sebagai salah satu sumber pustaka untuk memberikan gambaran mengenai penatalaksanaan pemberian *tripod position* dan pengaruhnya terhadap saturasi oksigen pasien PPOK.

3. Peneliti

Sebagai salah satu proses pembelajaran dan menambah wawasan pengetahuan tentang pengaruh pemberian *tripod position* terhadap saturasi oksigen pasien dengan PPOK.

4. Masyarakat

Masyarakat dapat memanfaatkannya sebagai sumber informasi tentang cara mengurangi sesak nafas.