

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) atau dikenal dengan COPD (*Chronic Obstructive Pulmonari Disease*) merupakan penyakit dengan klasifikasi luas mencakup bronchitis kronis, bronkiektasis, emfisema, dan asma. PPOK dicirikan oleh keterbatasan aliran di paru-paru yang tidak dapat dipulihkan sepenuhnya. Keterbatasan aliran udara biasanya bersifat progresif dan dikaitkan dengan respon inflamasi paru yang abnormal terhadap partikel atau gas berbahaya yang menyebabkan penyempitan jalan nafas, hipersekresi mukus, dan perubahan pada sistem pembuluh darah paru (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2023).

PPOK menjadi salah satu penyakit yang menyebabkan kematian di seluruh dunia. Pada data GOLD (*Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease*) tahun 2020 PPOK menjadi penyebab kematian keempat di dunia. Lebih dari 3 juta jiwa meninggal akibat PPOK yang merupakan 6% dari penyebab kematian secara global. PPOK merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas kronis di seluruh dunia. Banyak orang menderita penyakit ini selama bertahun-tahun dan meninggal sebelum akhirnya akibat komplikasi yang dialami (kemkes, 2022).

Prevalensi PPOK di Indonesia masih mengacu pada Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), namun hasil Riskeddes tahun 2018 angka penderita PPOK tidak dirilis sehingga data prevalensi penderita PPOK masih mengacu pada hasil Riskesdas tahun 2013 dengan jumlah penderita sebesar 3,7% dengan penderita terbanyak adalah laki-laki yaitu 4,2 (kemkes, 2022). Nusa Tenggara Timur sebanyak 5,4%, Angka-angka tersebut menunjukkan semakin meningkatnya kematian akibat penyakit PPOK. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Sumba Barat didapatkan data pasien rawat jalan dan rawat inap pada fasilitas kesehatan di Sumba Barat mengalami peningkatan 4,08% antara tahun 2020 hingga 2022 (Dinkes Sumba Barat, 2020&2022).

Faktor risiko penyebab PPOK antara lain perokok aktif atau pasif, polusi udara, riwayat infeksi saluran napas, dan keturunan. Dampak yang ditimbulkan dari PPOK diantaranya adalah merusak alveolar sehingga dapat mengubah fisiologi pernapasan yang berpengaruh pada oksigenasi di tubuh secara keseluruhan. Selain berpengaruh pada proses difusi pada pernapasan, dampak lain yang muncul yaitu produksi sputum berlebih, batuk, terjadi proses inflamasi, dan merusak bronkiolus (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2023)

Melihat dampak dari PPOK maka diperlukan penanganan yang tepat. Tujuan penanganan pada pasien PPOK adalah mencegah progresif penyakit, mengurangi gejala, memperbaiki status kesehatan, dan memperbaiki exercise tolerance (Syadzali, 2023). Penanganan pasien PPOK dapat dilakukan dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan keperawatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non -farmakologi. Salah satu penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien PPOK adalah *Relaksasi Napas Dalam* . Hal tersebut bertujuan untuk membebaskan pasien dari bersihan jalan napas yang menghambat upaya napas akibat penumpukan sekret. (PPNI, 2018)

Salah satu penatalaksanaan pada penderita PPOK adalah dengan terapi relaksasi napas dalam, menurut hasil penelitian (Astriani et al., 2020) latihan napas dalam dilakukan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien. Relaksasi napas dalam dapat meningkatkan inflamasi alveolar secara maksimal, meningkatkan relaksasi otot, dan mengurangi kecemasan. Latihan nafas dalam dapat meningkatkan otot pada intracosta dan meningkatkan elevasi diafragma dan kosta, sehingga mampu meningkatkan suplai oksigen, peningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi kecemasan. Teknik relaksasi napas dalam tidak hanya dapat mengurangi kecemasan akan tetapi juga dapat meningkatkan kualitas hidup, pengeluaran sputum, dan kapasitas paru.

Banyaknya penelitian yang telah dilakukan untuk menguji keberhasilan teknik relaksasi dalam mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien PPOK, nyatanya teknik non-farmakologi ini dalam praktik keperawatan sendiri belum diterapkan secara maksimal oleh perawat dalam asuhan keperawatan untuk pasien

dengan PPOK, serta pasien dan keluarga yang masih belum mengetahui teknik relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan.

Berdasarkan pembahasan diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun studi kasus tentang implementasi terapi relaksasi napas dalam pada pasien PPOK dengan kecemasan di RSUD aikabubak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah studi kasus ini adalah: Bagaimana penerapan implementasi terapi relaksasi napas dalam pada pasien PPOK dengan kecemasan

C. Tujuan Studi Kasus

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam pada pasien ppok di Rumah Sakit Umum Daerah aikabubak, Kabupaten Sumba Barat.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Penulis berharap studi kasus yang dilakukan dapat memperkaya teori serta menambah sumber referensi terkait penanganan PPOK melalui teknik terapi relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan pasien.

2. Manfaat praktik

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus yang telah dilakukan dapat dijadikan salah satu alternatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien PPOK terutama dalam pemberian terapi relaksasi napas dalam untuk mengurangi kecemasan.

b. Bagi pasien / keluarga

Diharapkan setelah penerapan implementasi terapi relaksasi napas dalam dengan baik dan disiplin pada pasien, pasien mampu memahami sehingga dapat menerapkan terapi ini untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita PPOK.

c. Bagi perawat

Dapat menjadi pilihan implementasi terapi relasasi napas dalam pada pasien PPOK dengan kecemasan.