

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* merupakan suatu istilah yang digunakan untuk sekelompok penyakit paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. PPOK ditandai dengan keterbatasan aliran udara di dalam saluran nafas yang tidak sepenuhnya reversibel, bersifat progresif, dan biasanya disebabkan oleh proses inflamasi paru yang disebabkan oleh pengaruh gas berbahaya yang dapat memberikan gambaran gangguan sistemik. Gangguan aliran udara di dalam saluran napas disebabkan proses inflamasi paru yang menyebabkan terjadinya kombinasi penyakit saluran napas kecil (*small airway disease*) dan destruksi parenkim (emfisema). Bronchitis kronik, emfisema paru dan asma bronchial membentuk kesatuan yang disebut PPOK. Setidaknya terdapat hubungan etiologi dan sekuensial antara bronchitis kronik dengan emfisema, tetapi tampak tidak ada hubungan antara penyakit tersebut dengan asma. Hubungan ini nyata sekali sehubungan dengan etiologi, pathogenesis dan pengobatan.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO - 2010) menyebutkan, angka kematian PPOK diperkirakan menduduki peringkat ke-4 bahkan dekade mendatang menjadi peringkat ke-3. Mengamati data tersebut, tanpa disadari angka kematian yang disebabkan PPOK terus mengalami peningkatan. *The Asian Pasific COPD Roundtable Group* memperkirakan jumlah penderita PPOK sedang dan berat di negara-negara Asia Pasific mencapai 56,6 juta penderita dengan angka prevalensi 6,3 persen (Kompas, 2006). Sedangkan di Indonesia belum ditemukan data yang akurat tentang kekerapan PPOK. Hasil survey penyakit tidak menular oleh direktorat jenderal PPM dan PI di 5 rumah sakit di Indonesia (Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Lampung dan Sumatra Selatan) pada tahun 2004, menunjukkan PPOK menempati urutan pertama penyumbang angka kesakitan (35%), diikuti asma bronchial (33%), kanker paru (30%) dan lainnya (2%) (Depkes RI 2004).

PPOK adalah sekresi mukoid bronchial yang bertambah secara menetap disertai dengan kecenderungan terjadinya infeksi yang berulang dan penyempitan saluran nafas, batuk produktif selama 3 bulan, dalam jangka waktu 2 tahun berturut-turut (Ovedoff, 2002). Sedangkan menurut Price & Wilson (2005), COPD adalah suatu istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru-paru yang berlangsung lama dan ditandai dengan obstruksi aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. Menurut Carpenito (1999) COPD atau yang lebih dikenal dengan PPOM merupakan suatu kumpulan penyakit paru yang menyebabkan obstruksi

jalan napas, termasuk bronchitis, emfisema, bronkietaksis dan asma. PPOM paling sering diakibatkan dari iritasi oleh iritan kimia (industri dan tembakau), polusi udara, atau infeksi saluran pernapasan kambuh.

Dilihat dari sudut pandangan fisioterapi, pasien PPOK menimbulkan berbagai tingkat gangguan yaitu impairment berupa sesak nafas disertai batuk berdahak, terjadinya perubahan pola pernafasan, perubahan postur tubuh, penurunan mobilisasi sangkar thoraks. Functional limitation yaitu terdapat gangguan tidur dengan posisi terlentang karena pasien akan merasakan lebih sesak dan batuk terus menerus disebabkan karena keluhan-keluhan tersebut diatas, dan pada tingkat participation restriction terdapat penurunan aktivitas fungsional sehari-hari. Modalitas dari fisioterapi dapat mengurangi bahkan mengatasi gangguan terutama yang berhubungan dengan gerak dan fungsi diantaranya mengurangi nyeri dada dengan menggunakan terapi latihan yang berupa breathing exercise akan mengurangi spasme otot pernafasan, membersihkan jalan nafas, membuat menjadi nyaman, melegakan saluran pernafasan (Helmi, 2005).

Dari data dan keterangan diatas, peran serta dari fisioterapi sangatlah penting dan tepat guna untuk menangani kasus tersebut, dapat membantu memperbaiki pola fungsi pernafasan, meningkatkan ketahanan dan kekuatan otot-otot pernafasan. Makadari itu penulis tertarik mengetahui lebih lanjut mengenai manfaat chest physiotherapy pada kasus Penyakit Paru Obstruksi Kronik Eksaserbasi Akut.

B. RUMUSAN MASALAH

Pasien PPOK eksaserbasi akut memiliki permasalahan diantaranya yaitu batuk, nyeri dada, sesak nafas, penurunan mobilisasi sangkar thoraks dan penurunan aktivitas fungsional. Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise(batuk efektif)* dalam mengurangi sesak nafas pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
2. Apakah terdapat pengaruh pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise(batuk efektif)* dalam mengefektifkan batuk disertai dengan pengeluaran sputum pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
3. Apakah terdapat pengaruh pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise(batuk efektif)* dalam meningkatkan aktifitas fungsional pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
4. Apakah terdapat pengaruh pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise(batuk efektif)* dalam meningkatkan mobilisasi sangkar thoraks pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui manfaat fisioterapi pada kondisi PPOK eksaserbasi akut, menambah pengetahuan, meningkatkan ketrampilan, dan menyebarkan peran fisioterapi pada kondisi PPOK eksaserbasi

akut pada pekerja kesehatan, medis, dan juga masyarakat pada umumnya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah pada kondisi PPOK eksaserbasi akut yaitu:

- a. Dapat mengetahui pengaruh dari pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise*(batuk efektif) dalam mengurangi sesak nafas pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
- b. Dapat mengetahui pengaruh dari pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise*(batuk efektif) dalam mengefektifkan batuk disertai dengan pengeluaran sputum pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
- c. Dapat mengetahui pengaruh dari pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise*(batuk efektif) dalam meningkatkan aktifitas fungsional pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?
- d. Dapat mengetahui pengaruh dari pemberian *Infrared, breathing exercise*, dan *coughing exercise*(batuk efektif) dalam meningkatkan mobilisasi sangkar thoraks pada kondisi PPOK eksaserbasi akut?

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

- a. Penulis dapat memperluas pengetahuan tentang kondisi PPOK eksaserbasi akut dan bentuk-bentuk terapinya.

- b. Mendapat pengetahuan tentang manfaat IR, breathing exercise, dan coughing exercise pada gangguan yang terjadi pada kondisi PPOK eksaserbasi akut.
- c. Serta menambah informasi kepada fisioterapi pada khususnya dan kepada tenaga kesehatan pada umumnya, bahwa pemberian terapi latihan dapat mengurangi frekuensi batuk, mengurangi sesak dan dapat meningkatkan aktifitas fungsional pada kasus ppok eksaserbasi akut.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bermanfaat sebagai salah satu metode pelayanan fisioterapi yang dapat diaplikasikan kepada pasien dengan kondisi PPOK Eksaserbasi Akut, sehingga dapat ditangani secara optimal.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan dapat memberi pengetahuan dan ilmu tentang kondisi PPOK eksaserbasi akut dan cara penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi PPOK Eksaserbasi Akut.