

**PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DENGAN FISIOTERAPI DADA DI
UPT PELAYANAN LANJUT USIA BINJAI****Hamdan, Resmi Pangaribuan², Jemaulana Tarigan^{3*}**¹⁻³Akper Kesdam I/BB Medan

Email Korespondensi: jemaulana1973@gmail.com

Disubmit: 03 Desember 2022

Diterima: 10 Januari 2023

Diterbitkan: 11 Januari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i1.8564>**ABSTRACT**

Manual breathing Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a disease characterized by airway limitations that are not fully reversible. According to the 2015 WHO World Health Organization, it is estimated that by 2020 the prevalence of COPD will increase from sixth to third in the world as the most common cause of death after cardiovascular disease and cancer. This study aims to describe gerontic nursing care for patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) with chest physiotherapy at UPT Social Services for Elderly People in Binjai. This research is a descriptive study with a case study design conducted on two patients with the same diagnosis, namely COPD with chest physiotherapy. This study uses a nursing process approach which includes the following stages: Assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation. In case 1 and case 2 nursing problems with respiratory disorders, the results obtained were that the client said he could breathe freely by doing chest physiotherapy, the client seemed relaxed. After the researchers conducted a case study on elderly clients with COPD at the Binjai Elderly Social Service UPT, the researchers could conclude that the problem was resolved by giving chest physiotherapy.

Keywords: *Gerontic Nursing Care, Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Chest Physiotherapy.*

ABSTRAK

Pernapasan manual Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit dengan karakteristik keterbatasan saluran nafas yang tidak sepenuhnya *reversible*. Menurut *World Health Organization* WHO tahun 2015 memperkirakan pada tahun 2020 prevalensi PPOK akan meningkat dari urutan keenam menjadi peringkat ketiga di dunia sebagai penyebab kematian tersering setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan gerontik pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan fisioterapi dada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnosa yang sama yaitu PPOK dengan Fisioterapi dada. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan sebagai berikut: Pengkajian, Diagnosa keperawatan, intervensi, Implementasi dan evaluasi. Pada kasus 1 dan kasus 2 masalah keperawatan dengan gangguan pernafasan, diperoleh hasil klien mengatakan dapat bernafas dengan lega dengan dilakukannya fisioterapi dada,

klien tampak rileks. Setelah peneliti melakukan studi kasus pada klien lansia dengan PPOK di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, maka peneliti dapat menyimpulkan masalah teratasi dengan pemberian Fisioterapi dada.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Gerontik, Penyakit Paru Obstruktif Kronis, Fisioterapi Dada

PENDAHULUAN

Pernapasan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit dengan karakteristik keterbatasan saluran nafas yang tidak sepenuhnya reversible. Keterbatasan napas tersebut biasanya progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi (GOLD, 2017). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) terjadi lebih sering pada orang dewasa yang berusia di atas 50 tahun, sedangkan sepertiga dari semua pasien dengan PPOK yang semua pasien dengan PPOK yang diagnosis dokter adalah laki-laki (Zuriati & Suriya, 2016).

Menurut World Health Organization WHO tahun 2015 memperkirakan pada tahun 2020 prevalensi PPOK akan meningkat dari urutan keenam menjadi peringkat ketiga di dunia sebagai penyebab kematian tersering setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. PPOK merupakan penyebab kematian ke empat di dunia yang menyebabkan kematian 2,75 juta orang setara dengan 4,8%.

Prevalensi kasus PPOK di Indonesia mengalami peningkatan seiring dengan meningkatnya prevalensi perilaku merokok masyarakat Indonesia. Hasil survei penyakit tidak menular oleh Ditjen PPM & PL di Rumah Sakit Provinsi Lampung pada tahun 2015 menunjukkan bahwa PPOK merupakan penyumbang angka kesakitan terbesar (35%) (Kristiningrum, 2019). PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular pada 5 rumah sakit provinsi di Indonesia (Jawa Timur,

Jawa Barat, Sumatera Selatan dan Lampung) pada tahun 2008 didapatkan PPOK merupakan urutan pertama menyumbang angka kesakitan 35% (Riskasdas, 2018).

Berdasarkan penelitian Purnomo (2017), menyatakan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) akan meningkat dengan meningkatnya usia, prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) ini lebih tinggi pada pria dari pada wanita terkait gaya hidup faktor merokok. Kematian akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) sangat rendah pada usia dibawah 45 tahun, dan meningkat dengan bertambahnya usia (Ikawati, 2016).

Menurut Setijaningsih Triana, (2019) dalam Jurnal Bali Medika tentang Perubahan Suara Nafas Dan Frekuensi Pernafasan Pada Klien Yang Menderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Dengan Fisioterapi Dada Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi pernapasan pada pasien PPOK sebelum dan sesudah fisioterapi dada dan terjadi penurunan letak lobus yang terdapat suara nafas tambahan yaitu ronchi sebelum dan sesudah fisioterapi dada, yaitu dari tiga lobus atau 46% (5 pasien) menjadi 78% (7 pasien). Tindakan fisioterapi dada mampu meningkatkan pengeluaran sekret.

Dalam perawatan pasien dengan PPOK salah satu terapi yang diberikan antara lain fisioterapi dada. Peran fisioterapi sangat penting dalam mengatasi gejala akibat PPOK. Fisioterapi dada

merupakan terapi kombinasi memobilisasi sekret pada pulmonari. Tujuan fisioterapi dada yaitu untuk mengeluarkan sekresi, dan respirasi, ventilasi, dan efektivitas penggunaan otot pernapasan (Fitriananda Dkk, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh adanya pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sekret pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). Yang menyatakan bahwa penelitian ini dengan pemberian fisioterapi dada (Siti Nurharani, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai diperoleh data Jumlah lansia yang ada di UPT 176 Jenis kelamin laki-laki 70 orang berjenis kelamin perempuan 106 orang. Rentang usia lanjut antara 60-90 tahun. Data mulai bulan Januari s.d Oktober 2021 jumlah pasien yang berobat dengan diagnosa medis PPOK (5 Orang) di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Peneliti melakukan wawancara kepada 2 orang lansia yang ada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai di peroleh data lansia yang terdiagnosis PPOK mengalami kesulitan bernapas karena produksi sekret yang berlebihan sehingga terganggunya pernapasan pada lansia. Sekret dapat mengakibatkan klien mengalami bersihan jalan napas inefektif pada klien untuk dapat memenuhi jalan napas klien tetap paten maka tindakan mandiri yang dapat dilakukan perawat dalam membantu klien untuk mengeluarkan sekret dengan melakukan fisioterapi dada pada lansia. Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Gerontik Pada

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Fisioterapi Dada Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan pada dua orang pasien dengan diagnose medis yang sama yaitu perawatan pasien PPOK (penyakit paru obstruktif kronik) dengan fisioterapi dada. Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi tahapan Pengkajian; Penelitian pengumpulan data secara auto dan alloanamnesa baik yang bersumber dari responder/pasien, keluarga pasien, maupun lembar status pasien. Diagnosa keperawatan; Penelitian melakukan analisis terhadap semua data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian yang dilakukan, maka diperoleh diagnosa keperawatan yang dilanjutkan dengan prioritas diagnosa keperawatan. Intervensi; Penelitian menyusun rencana tindakan keperawatan terhadap diagnosa keperawatan prioritas masalah keperawatan yang dialami klien. Implementasi; Melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan. Evaluasi; Penelitian melakukan penilaian tindakan keperawatan yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah yang terjadi.

Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah pasien dengan diagnosa Medis PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis). Kriteria Inklusi (1) Berusia 50 tahun ke atas dengan kriteria gangguan pernapasan penyakit paru obstruksi kronis dengan dx keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, (2) Klien di indikasikan di fisioterapi dada,

(3) Klien bersedia menjadi responden dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kriteria Eksklusi (1) Usia dibawah 50 tahun, (2) Tidak bersedia menjadi responden. Studi Fokus (1) Studi kasus pada pasien PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronis), (2) Fisioterapi Dada.

Alat atau instrumen pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan gerontik, format pengkajian sistem pernapasan. Sedangkan dalam observasi menggunakan alat-alat seperti tensimeter, stetoskop, dan termometer, pulse oksimetri. Metode pengumpulan data (1) Wawancara; Hasil anamnesis berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, keluarga dan lain-lain. Sumber data dari klien, keluarga, dan perawat lainnya. (2) Observasi dan pemeriksaan fisik; Observasi dan pemeriksaan fisik dengan pendekatan IPPA: Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada sistem tubuh klien. (3) Studi Dokumentasi dan angket didapatkan dari hasil pemeriksaan diagnostic dan data lain yang relevan.

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberi rekomendasi dalam intervensi tersebut. Penelitian ini dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dan Waktu Penelitian Penelitian ini dimulai Januari s.d Juni 2022

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta. Selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang dilakukan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Urutan dalam analisis adalah: (1) Pengumpulan data; Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen) hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan kemudian disalin dalam transkrip, (2) Penyajian data dilakukan dengan table, dan teks naratif. Kerahasiaan dari responden dijamin, (3) Kesimpulan dari data yang disajikan kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam 1/BB Medan, selanjutnya mengirim surat tersebut ke UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Penelitian melakukan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai tempat penelitian dilakukan. Setelah mendapatkan izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari partisipan yang kriterianya sesuai dengan yang peneliti harapkan lalu setelah terbiasa rasa saling percaya cara peneliti dan partisipan dengan menekankan masalah etik yang meliputi:

a. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi partisipan), peneliti

menjelaskan tujuan peneliti kepada partisipan. Jika partisipan setuju maka menandatangani lembar persetujuan namun jika partisipan menolak maka peneliti tidak memaksa.

- b. *Anonymity* (Tanpa nama), dalam menyusun laporan penelitian, peneliti menguraikan data tanpa mengungkapkan identitas klien.
- c. *Confidentiality* (Kerahasiaan), semua informasi yang didapat dari klien harus di jaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien dan klien harus dijaga kerahasiaan di atas keterlibatannya didalam penelitian. Untuk menjamin kerahasiaan, maka peneliti harus menyimpan seluruh dokumen hasil pengumpulan data berupa persetujuan mengikuti penelitian, biodata, kaset rekaman dan transkrip wawancara dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Identitas Pasien Dan Hasil

Anamnesa

Diperoleh data dari kasus I dan kasus II memiliki perbedaan umur pada kasus I klien dengan umur 64 tahun dan pada kasus II klien dengan umur 67 tahun. Pada kasus I dan kasus II klien sama-sama berjenis kelamin laki-laki. Pada kasus I dan kasus II klien berdiagnosa medis yang sama yaitu Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK).

Pola Pemenuhan Kebutuhan Hidup Sehari- Hari

Diperoleh data pada kasus I dan kasus II terdapat perbedaan pada keluhan utama, pada kasus I klien mengatakan sesak napas + 6 hari dan merasakan nyeri pada dada saat klien beraktivitas sedangkan pada kasus 2 klien mengatakan batuk dan sesak + 2 minggu, dan klien mengatakan dahak sulit dikeluarkan meskipun sudah batuk. Lama keluhan pada kedua kasus berbeda pada kasus I lama keluhan + 6 hari sedangkan pada kasus 2 lama keluhan + 2 minggu. Pada kasus I dan kasus II, klien sama-sama berobat ke poli klinik panti tresna werdha abdi untuk mengatasi keluhan. Pada kasus I dan kasus II, klien sama-sama memiliki riwayat merokok dimana pada kasus I riwayat merokok klien 8 tahun sedangkan pada kasus II riwayat merokok klien 10 tahun.

Pengkajian Fisik

Diperoleh data pada kasus I dan kasus II memiliki perbedaan tekanan darah dimana pada kasus I tekanan darah klien 120/90 mmHg sedangkan pada kasus II tekanan darah klien 130/80mmHg. Pada kasus I dan kasus II memiliki perbedaan breathing, pada kasus I klien mampu batuk efektif sedangkan pada kasus II klien tidak mampu batuk efektif. Dari kasus I dan kasus II klien sama sama memiliki RR yang sama yaitu pada kasus I 28x/I dan kasus II 28x/I. Pada kasus I dan kasus II klien sama- sama pola napas klien tidak teratur.x

Diagnosa Keperawatan**Tabel 1 Diagnosa Keperawatan**

| No. | Diagnosa Keperawatan | |
|-----|--|---|
| | Kasus 1 | Kasus 2 |
| | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d reaksi inflamasi sehingga akumulasi secret d/d Klien mengatakan sesak nafas + 6 hari , Klien mengatakan batuk berdahak, klien mengatakan nyeri dada saat klien batuk, tampak klien sesak napas, tampak klien batuk, tampak dahak klien keluar saat klien batuk, tampak klien gelisah TD:120/90mmHg, P: 88x/i, RR: 26 x/i, T: 36°C</p> | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b/d reaksi inflamasi sehingga akumulasi secret d/d klien mengatakan batuk berdahak + 2 minggu, klien menatakan dahaknya sulit dikeluarkan meskipun sudah batuk, klien mengatakan saat beraktivitas klien sulit bernapas, klien tampak tidak dapat mengeluarkan dahak, klien tampak sesak napas, klien tampak batuk, klien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung, klien tampak gelisah, TTV: TD: 130/80 mmHg, P: 88 x/i, RR: 26 x/i, T : 36°C</p> |

PEMBAHASAN

Menurut Sholichin (2018), bahwa Penyakit Paru Obstruktif Kronis kini mulai diperhitungkan sebagai salah satu masalah kesehatan, kecacatan pada paru dan meningkatnya biaya pengobatan dari tahun ke tahun. PPOK merupakan istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru-paru yang berlangsung lama dan di tandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara. Resistensi terhadap aliran udara atau tahanan gesekan terhadap aliran udara dalam saluran nafas disebut resistensi saluran nafas nenolastik. Salah satu cara untuk mengatasi resistensi saluran nafas nenolastik adalah dengan tindakan keperawatan fisioterapi dada. Dimana perawat yang berada 24 jam di samping pasien harus meminimalkan permasalahan tersebut dengan melakukan tindakan keperawatan fisioterapi dada. Fisioterapi dada sangatlah efektif dalam upaya mengeluarkan mukus dan memperbaiki ventilasi

pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Yang bertujuan mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernapasan, membantu membersihkan mukus dan bronkus, mencegah penumpukan dan memperbaiki pergerakan dan aliran mukus paru-paru.

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas "Asuhan keperawatan Gerontik dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik pada Fisioterapi Dada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai". Penelitian ini telah dilaksanakan pada kasus I pada tanggal 10 Maret 2022 sampai dengan 12 Maret 2022 dan kasus II pada tanggal 15 Maret 2022 sampai 17 Maret 2022. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Penelitian melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki Penyakit Paru Obstruksi Kronik pada Fisioterapi Dada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh American Nurse Association (ANA) yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Asosiasi Diagnose Keperawatan Amerika (NANDA) kemudian mengembangkan dan mengelompokkan diagnose keperawatan serta membantu menciptakan pola komunikasi antar perawat dan dapat memberikan batasan antara diagnose keperawatan dengan diagnose medis. Diagnose keperawatan berfokus pada respon klien, sedangkan diagnose medis berfokus pada proses penyakitnya. (Tarwoto, 2006).

Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian tersebut.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian kedua partisipan memiliki kesamaan yaitu pada kasus I dan kasus II berjenis kelamin laki-laki. Menurut Ikawati (2016), prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) ini lebih tinggi pada pria dari pada wanita terkait gaya hidup faktor merokok. Gaya hidup merokok sesuai dengan factor pencetus pada kasus I dan kasus II, dimana kasus I dari data riwayat merokok 8 tahun sedangkan

pada kasus II riwayat merokok 10 tahun.

Berdasarkan kasus I dan kasus II memiliki kesamaan usia >50 tahun, pada kasus I usia 64 tahun sedangkan pada kasus 2 usia 67 tahun. Menurut Zuriati & Suriati (2016), Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) terjadi lebih sering pada orang dewasa yang berusia di atas 50 tahun

Berdasarkan didapat perbedaan pekerjaan pada kasus I memiliki pekerjaan Wirausaha dan kasus II Pensiunan PNS. Menurut Fitriani (2017) jumlah kejadian pada PPOK paling banyak pada pekerjaan sebagai wiraswasta, petani, nelayan, buruh pabrik merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak dijumpai menderita PPOK. Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Dengan Fisioterapi Dada Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi pernapasan pada pasien PPOK sebelum dan sesudah fisioterapi dada dan terjadi penurunan letak lobus yang terdapat suara nafas tambahan yaitu ronkhi sebelum dan sesudah fisioterapi dada, yaitu dari tiga lobus atau 46% (5 pasien) menjadi 78% (7 pasien). Tindakan fisioterapi dada mampu meningkatkan pengeluaran sekret.

Berdasarkan dari hasil pengkajian memiliki kesamaan kedua partisipan mengalami batuk berdahak, pada kasus I mengalami batuk berdahak + 6 hari dan pada kasus II mengalami batuk namun dahak tidak dapat dikeluarkan + 2 minggu. Hal ini sesuai dengan jurnal Mardatati (2014) yang menyatakan bahwa penyakit PPOK ditandai dengan gejala gangguan bersihan jalan nafas dan penumpukan sekret.

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan pengumpulan data dan Analisa

data maka dapat dirumuskan diagnose keperawatan pada tahap diagnosa keperawatan tidak ada kesenjangan antara kasus I dengan kasus II, diagnosa yang dialami oleh kedua klien yaitu:

Kasus I

Bersihan jalan napas tidak efektif b/d reaksi inflamasi sehingga akumulasi secret d/d Klien mengatakan sesak napas + 6 hari, Klien mengatakan batuk berdahak, klien mengatakan nyeri dada saat klien batuk, tampak klien sesak napas, tampak klien batuk, tampak dahak klien keluar saat klien batuk, tampak klien gelisah TD:120/90mmHg, P: 88x/i, RR: 26 x/i, T: 36°C

Kasus II

Bersihan jalan napas tidak efektif b/d reaksi inflamasi sehingga akumulasi secret d/d klien mengatakan batuk berdahak + 2 minggu, klien menatakan dahaknya sulit dikeluarkan meskipun sudah batuk, klien mengatakan saat beraktivitas klien sulit bernapas, klien tampak tidak dapat mengeluarkan dahak, klien tampak sesak napas, klien tampak batuk, klien tampak menggunakan pernapasan cuping hidung, klien tampak gelisah, TTV: TD: 130/80 mmHg, P: 88 x/i, RR: 26 x/i, T : 36°C

Pada kedua diagnosa keperawatan diatas terdapat beberapa kesenjangan data antara kasus I dan kasus II, pada kasus I klien batuk berdahak + 6 hari dan dahak klien keluar ketika klien batuk sedangkan pada kasus II klien batuk berdahak + 2 minggu tetapi klien mengatakan dahaknya sulit dikeluarkan meskipun sudah batuk.

Rencana Keperawatan

Berdasarkan Tabel 4.10 didapatkan dari kedua partisipan keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dari UPT Pelayanan Sosial Lanjut

Usia Binjai. Rencana tindakan keperawatan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai hampir sama dengan rencana keperawatan yang ada pada teori menurut Dongoes (2012). Meliputi rencana keperawatan yang ada dikasus yaitu : Pantau TTV, Auskultasi bunyi nafas, Pertahankan polusi lingkungan yang minimum, mis, debu, asap, dan bulu bantal yang berhubungan dengan kondisi individual, Kaji atau pantau frekuensi pernafasan, Catat adanya dispnea, Kaji pasien untuk posisi yang nyaman, Dorong atau bantu latihan nafas abdomen atau bibir, Observasi karakteristik batuk, Tingkatkan masukan cairan, Kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi, Bantu pengobatan pernafasan. Tindakan fisioterapi dada di rencana keperawatan pada pasien dengan asuhan keperawatan gerontik pada penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) dengan fisioterapi dada hal ini sesuai dengan berdasarkan jurnal yang didapatkan menurut Siti nurharani (2020) menyatakan bahwa ada pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran secret pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan pemberian fisioterapi dada

Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang sama dengan rencana di teori Dongoes (2012). Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk kedua responen sesuai dengan rencana tindakan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. Memantau TTV, Mengauskultasi bunyi nafas. Catat adanya bunyi nafas misalnya mengi, krekels, ronkhi, Mengkaji atau pantau frekuensi pernafasan. Catat rasio inspirasi atau ekspirasi, Mencatat adanya derajat dispnea, misalnya keluhan lapar udara, gelisah, ansietas, distress

pernafasan, penggunaan otot bantu, Menkaji pasien untuk posisi yang nyaman, misalnya peninggian kepala tempat tidur, duduk pada sandaran tempat tidur, Mendorong atau bantu latihan nafas abdomen atau bibir, Mengobservasi karakteristik batuk, misalnya batuk menetap, batuk pendek, basah, Bantu tindakan untuk memperbaiki keefektifan upaya batuk, Meningkatkan masukan cairan sampai 3000 ml/hari sesuai toleransi jantung. Memberikan air hangat. Anjurkan masukan cairan antara sebagai pengganti makanan, Mempertahankan polusi lingkungan minimum misal debu, Berkolaborasi: Berikan obat sesuai indikasi. Bronkodilator misalnya albuterol (ventolin). Analgesik, penekan batuk atau antitusif misalnya dextrometorfan. Berikan humidifikasi tambahan misalnya nebulizer ultranik, humidifier aerosol ruangan, Membantu pengobatan pernafasan misalnya fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan terapi kombinasi memobilisasi secret pada pulmonari.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus I dan kasus II, maka tahap evaluasi teratasi sebagian. Selama 4 hari dilakukan perawatan pada kasus I (mulai tanggal 10 Maret 2022 s.d 12 Maret 2022) dan selama 4 hari dilakukan perawatan pada kasus II (mulai tanggal 15 Maret 2022 s.d 17 Maret 2022), maka dapat dievaluasi bahwa:

1. Kasus I hari pertama dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi setelah hari keempat perawatan
2. Hari kedua masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi Sebagian

3. Hari ketiga masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi Sebagian kemudian intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan. Berdasarkan jurnal mardatati (2014) fisioterapi dada sangat efektif dalam upaya mengeluarkan secret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Fisioterapi dada pada pasien paru adalah mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan secret dari bronkus dan mencegah penumpukan secret. Dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu: Subjektif:

Klien mengatakan sesak sudah berkurang, Klien mengatakan tidak batuk berdahak, Klien mengatakan merasa nyaman tinggal dipanti, Klien mengatakan fisioterapi dada efektif untuk mengeluarkan dahak.

Objektif:

Tampak klien tidak sesak, Tampak klien tidak batuk, Tampak klien bernapas rileks, Tampak tidak ada penggunaan otot bantu napas, Mukosa bibir tampak lembab, Tampak klien lebih tenang, TTV: TD: 120/70mmHg, P: 86x/I, T: 36,4°C, RR: 26x/i

1. Kasus II dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi

2. Kasus II dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi Sebagian

3. Kasus II dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi Sebagian kemudian intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan Setelah hari keempat perawatan dikatakan teratasi karena dilihat dari observasi dari perawat, yaitu:

Subjektif:

1. Klien mengatakan sesak klien berkurang

2. Klien mengatakan sudah mampu mengeluarkan sputum

Objektif:

Tampak klien rileks bernapas, Tampak dahak klien keluar saat klien difisioterapi dada, Tampak klien lega bernapas, Tampak tidak ada pernapasan cuping hidung, TD: 120/60mmHg, P: 78x/l, RR: 24x/l, T: 36,5°C.

Dari hasil observasi perawat maka dapat disimpulkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus I dan Kasus II teratasi sebagian dihari keempat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah peneliti melakukan studi kasus Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Eksaserbasi Akut antara Tn. A dan Tn. J di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai, pada tanggal 10 Maret 2022 sampai dengan 12 Maret 2022 dan 15 Maret 2022 sampai dengan 17 Maret 2022, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

Kesimpulan

Setelah penulis memberikan asuhan keperawatan gerontik dengan penyakit paru obstruksi kronis pada fisioterapi dada di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian

Didapatkan hasil pengkajian dari kedua pasien memiliki beberapa kesamaan yaitu, penyebab dan tanda gejala, factor pencetus. Adapun perbedaan antara kedua pasien meliputi umur yang berbeda, tanda-tanda vital yang berbeda, timbulnya keluhan. Kasus I hasil yang diperoleh pada penelitian pasien mengatakan saat beraktivitas dada terasa nyeri batuk berdahak sejak 6 hari yang lalu sedangkan pada kasus II pasien mengatakan saat beraktivitas klien sulit bernapas dan dahaknya sulit dikeluarkan sejak kurang lebih 2 minggu yang lalu.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil kedua pasien memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu Bersihan jalan napas tak efektif b/d secret kental, atau secret darah kelemahan, upaya batuk buruk, edema trakeal/faringeal

3. Rencana tindakan keperawatan

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua pasien memiliki rencana tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan yang ada di rumah sakit meliputi Bantu pengobatan pernafasan misalnya fisioterapi dada dengan tujuan untuk memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan secret dari bronkus dan mencegah penumpukan secret.

4. Tindakan keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua pasien sama, sesuai dengan rencana tindakan keperawatan. dengan tindakan terapi fisioterapi dada pertama melakukan perkusi dada atau clapping adalah penepukan pada daerah dimana secret terakumulasi (dada atau punggung) dengan tangan yang dibentuk menyerupai mangkuk, tepukan tangan secara berirama dan sistematis dari arah atas menuju kebawah. Selalu perhatikan ekspresi wajah klien untuk mengkaji kemungkinan nyeri. Setiap lokasi dilakukan perkusi selama 1-2 menit perkusi dilakukan dengan membentuk mangkuk pada telapak tangan dan dengan ringan ditepukkan pada dinding dalam Gerakan berirama diatas segmen paru yang akan dialirkan. Capping menepuk-nepuk tangan dalam posisi terbuka. Tujuan untuk menolong pasien mendorong/menggerakkan sekresi didalam paru-paru yang diharapkan dapat keluar secara gaya berat dilaksanakan dengan

menepuk tangan dalam posisi telungkup. Hal ini dilaksanakan selama 3 hari rawatan.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada kasus I dan kasus II, pada hari pertama didapatkan hasil status pernapasan klien membaik, klien mampu mengeluarkan dahak, klien dapat batuk efektif dan tanda-tanda vital klien dalam rentang normal. Pada perawatan hari kedua pada kasus I dan kasus II, sesak napas klien berkurang, klien mampu mengeluarkan dahak ketika diberi fisioterapi dada dan tanda-tanda vital klien normal. Pada perawatan hari ketiga pada kasus I dan kasus II, sesak klien berkurang, klien tidak batuk berdahak, klien sudah mampu melakukan aktivitas tanpa merasakan sesak dan batuk dan pola tidur klien tidak terganggu karena sesak dan batuk.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa asuhan keperawatan pada penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) dengan fisioterapi dada di UPT pelayanan social lanjut usia binjai mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif ditandai dengan dahak klien keluar dan klien mampu batuk efektif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sitinurhani (2020), yang menyatakan bahwa adanya pengaruh fisioterapi dada terhadap pengeluaran sekret pada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

Saran

1. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
Kiranya UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai menyusun kebijakan terlebih dibagian pelayanan kepada klien yang membutuhkan perawatan bersihan jalan nafas yang lebih baik.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hendaknya penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi tentang studi kasus keperawatan Penyakit Paru Obstruksi Kronik dalam pemenuhan pendidikan kesehatan.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Penyakit Obstruksi Kronik pada Fisioterapi Dada pada Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinarti. (2013). *Dokumentasi Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Doenges, Marilyn E. (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC Buku Kedokteran.
- Fitriananda, E., Waspada, E., & Fis, S. (2017). *Pengaruh Chest Physiotherapy terhadap Penurunan Frekuensi Batuk pada Balita dengan PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2014). *Pocket Guide to OPD Diagnosis Management and Prevention*.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). (2017). *Global*

- Strategy for The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. www.goldcopd.org.
- Hardywinoto. (1999). Dalamsunaryo (2016). *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hati, Sang, and Sitti Nurhani. (2020). "Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar 1." *Mitrasehat X*: 27-38.
- Herdman, T. Heather. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi*. Jakarta: EGC
- Ikawati, Z. (2016). *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Ikawati, Z. (2011). *Farmakoterapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Yogyakarta: Pustaka Adipura.
- Ismail, Laode. I. (2017). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo - Lepo Kota Kendari Tahun 2017*. Skripsi. Ilmu Kesehatan Masyarakat . UHO. Kendari.
- Kristiningrum, E. (2019). *Farmakoterapi Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 262-271.
- Padila. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Price, S.A dan Wilson. (2014). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta :EGC
- Suprpto, W. A. (2017). *Keperawatan Medika Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Syaifuddin. (2016). *Ilmu Biomedik Dasar Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Zuriati & Suriya, M. (2016). *Latihan Pernapasan terhadap Peningkatan Nilai Kapasitas Paru pada Klien Penyakit Paru Obstruktif Kronik*.