

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.K DAN Tn.C DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG DILAKUKAN
TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DI RUANG CUT NYAK DIEN DAN
POLI PARU RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



**Oleh :
ROSMARIA PUTRI ANDRINA
NIM.P2.06.20.22.0030**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.K DAN Tn.C DENGAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG DILAKUKAN
TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DI RUANG CUT NYAK DIEN DAN
POLI PARU RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi Keperawatan Cirebon



Oleh :
ROSMARIA PUTRI ANDRINA
NIM.P2.06.20.22.0030

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.K DAN Tn.C DENGAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK (PPOK) YANG DILAKUKAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DI RUANG CUT NYAK DIEN DAN POLI PARU RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON” yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi D III Keperawatan Cirebon.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, dorongan, bimbingan dan masukan dari berbagai pihak baik materil maupun moril. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono S, S.Kep. Ns., M.Kep. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes. Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
4. dr. Bambang Sumardi.MM.Mars selaku direktur RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.
5. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes. Selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan motivasi, arahan dan masukan-masukan dalam berjalannya penyusunan Karya Tuli Ilmiah ini.
6. Tifanny Gita Sesaria S.Kep, M.Kep. Selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan teknis, nasihat dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teristimewa kepada kedua orang tua saya, Ibu Anah dan Ayah Wawan yang selalu mendukung dan memfasilitasi kebutuhan serta memberikan kasih sayang dan semangat berjuang dalam menggapai cita-cita.
8. Rayyanza Malik Ahmad yang selalu menghibur hari saya dan membuat pengerjaan Karya Tulis Ilmiah terasa lebih ringan dan berjalan dengan baik.
9. Sinta Intan Wulandari, sahabatku yang senantiasa menjadi penasehat serta teman yang baik selama di bangku perkuliahan, semoga kita dapat melangkah dan menggapai cita-cita bersama.
10. Teman-teman seperjuangan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon yang telah membersamai proses selama perkuliahan, semoga perjuangan dalam menggapai cita-cita tidak berhenti sampai disini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca guna meningkatkan mutu agar kedepannya menjadi lebih baik lagi dan dapat diterima oleh pembaca.

Cirebon, 14 Maret 2023

Penulis

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
Karya Tulis Ilmiah 20223

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.K dan Tn.C Dengan Penyakit Paru
Obstruktif Kronik yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada
Di Ruang Cut Nyak Dien dan Poli Paru RSUD Arjawinangun
Kabupaten Cirebon**

Rosmaria Putri Andrina¹, Edi Ruhmadi S.Kep, M.Kes², Tiffany Gita Sesaria S.Kep, Ns, M.Kep³

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan penyakit umum, dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh kelainan saluran napas atau alveolus yang bersifat persisten, disebabkan oleh paparan zat, partikel atau gas berbahaya. Menurut WHO tahun 2020 PPOK menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi 6% dari 10 penyebab kematian paling sering di dunia. Gejala PPOK antara lain batuk kronis, adanya sputum, sesak napas, diiringi dengan perberatan gejala akan menimbulkan perburukan pernafasan secara akut, dada terasa sakit, mudah letih dan lesu. Penatalaksanaan PPOK yang dilakukan penulis yakni fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri dari teknik menepuk-nepuk (*clapping*), menggetarkan (*vibrasi*) dan *postural drainage* yang memanfaatkan gravitasi yang bertujuan untuk memudahkan pelepasan sputum pada saluran nafas. Tujuan penelitian ini yakni mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien PPOK yang dilakukan tindakan fisioterapi dada. Metode karya tulis ilmiah yang dilakukan ialah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ditentukan berdasarkan adanya produksi sputum, suara napas abnormal (*ronkhi*, *mengi* atau *wheezing*), frekuensi napas abnormal ($>20x/menit$) dan kesadaran *composmentis*. Adapun teknik pengambilan data dari penelitian ini dengan menyampaikan *informed consent*, lalu melakukan observasi sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan fisioterapi dada. Hasil yang diperoleh dari kedua pasien selama dilakukan tindakan fisioterapi dada selama 5 hari dengan frekuensi 2x/hari ialah terjadinya perbaikan pola nafas pasien. Kesimpulan karya tulis ilmiah ini bahwa fisioterapi dada memiliki pengaruh terhadap kemampuan pengeluaran sputum, suara napas tambahan, frekuensi napas dan peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK. Saran bagi pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan fisioterapi dada sebagai tindakan sederhana dalam penanganan PPOK agar meminimalisir perburukan penyakit.

Kata kunci : PPOK, Sesak napas, Fisioterapi dada

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Writing 20223

**Nursing Care For Mrs.K and Mr.C With Chronic Obstructive Pulmonary
Disease Performed By Chest Physiotherapy in Cut Nyak Dien Room and
Pulmonary Poly Arjawinangun Hospital Cirebon Regency**

Rosmaria Putri Andrina¹, Edi Ruhmadi S.Kep, M.Kes², Tifanny Gita Sesaria S.Kep, Ns, M.Kep³

ABSTRACT

Chronic Obstructive Pulmonary Disease is a common, preventable and treatable disease, characterized by airflow limitation caused by persistent airway or alveolar abnormalities, caused by exposure to noxious substances, particles or gases. According to WHO in 2020 COPD is ranked 3rd with a prevalence of 6% of the 10 most frequent causes of death in the world. Symptoms of COPD include chronic cough, presence of sputum, shortness of breath, accompanied by aggravation of symptoms will cause acute worsening of breathing, chest pain, easy fatigue and lethargy. The author's management of COPD is chest physiotherapy. Chest physiotherapy is a series of nursing actions consisting of clapping, vibrating and postural drainage techniques that utilize gravity to facilitate the release of sputum in the airways. The purpose of this study is to get an overview of nursing care in COPD patients who underwent chest physiotherapy. The scientific writing method used is qualitative with a case study approach. Research subjects were determined based on the presence of sputum production, abnormal breath sounds (ronkhi, wheezing or wheezing), abnormal respiratory frequency (> 20x/minute) and composmentis awareness. The data collection technique from this study was by submitting informed consent, then observing before and after carrying out chest physiotherapy. The results obtained from the two patients during chest physiotherapy for 5 days with a frequency of 2x/day were an improvement in the patient's breathing pattern. The conclusion of this scientific paper is that chest physiotherapy has an influence on the ability to expel sputum, additional breath sounds, respiratory frequency and increased oxygen saturation in COPD patients. Suggestions for patients and families are expected to apply chest physiotherapy as a simple action in treating COPD in order to minimize disease worsening.

Keywords : COPD, Shortness of breath, Chest Physiotherapy

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat KTI.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Dasar Penyakit Paru Obstruktif Kronik	8
2.1.1 Definisi Penyakit Paru Obstruktif Kronik	8
2.1.2 Etiologi	9
2.1.3 Patofisiologi.....	12
2.1.4 Pathway.....	15
2.1.5 Dampak Terhadap Kebutuhan Dasar Manusia	16
2.1.6 Klasifikasi	16
2.1.7 Manifestasi Klinis	17
2.1.8 Penatalaksanaan/ Pengobatan	18
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	22
2.2.1 Pengkajian.....	22
2.2.2 Diagnosa Keperawatan	26
2.2.3 Intervensi Keperawatan	29
2.2.4 Implementasi Keperawatan.....	34
2.2.5 Evaluasi Keperawatan	34
2.3 Konsep Implementasi Fisioterapi Dada	34
2.3.1 Pengertian Fisioterapi Dada.....	34
2.3.2 Tujuan Fisioterapi Dada	36
2.3.3 Indikasi dan Kontraindikasi Fisioterapi Dada	37
2.3.4 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	37
2.3.5 Respon	41
2.4 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	41
2.4.1 Kerangka Teori.....	41
2.4.2 Kerangka Konsep	42
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	43

3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah	43
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	43
3.3 Definisi Operasional.....	43
3.4 Lokasi dan Waktu Karya Tulis Ilmiah	44
3.4.1 Lokasi	44
3.4.2 Waktu.....	44
3.5 Prosedur Penyusunan	45
3.6 Teknik Pengumpulan Data	45
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	46
3.8 Keabsahan Data.....	47
3.9 Analisis Data	48
3.10 Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
BAB V KESIMPULAN	70
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	29
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Waktu Pelaksanaan KTI.....	44
Tabel 4.1 Gambaran Umum Pasien	52
Tabel 4.2 Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2.....	54
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan Pasien 1	55
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan Pasien 2	56
Tabel 4.5 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Pertama Sesi 1	57
Tabel 4.6 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Pertama Sesi 2	58
Tabel 4.7 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Kedua Sesi 1	58
Tabel 4.8 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Kedua Sesi 2.....	59
Tabel 4.9 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Ketiga Sesi 1.....	59
Tabel 4.10 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Ketiga Sesi 2.....	60
Tabel 4.11 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Keempat Sesi 1	61
Tabel 4.12 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Keempat Sesi 2.....	61
Tabel 4.13 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Kelima Sesi 1.....	62
Tabel 4.14 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada pada Hari Kelima Sesi 2.....	63
Tabel 4.15 Simpulan Intervensi Fisioterapi Dada.....	64

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Penyakit Paru Obstruktif Kronik.....	15
Bagan 2.2 Kerangka Teori	41
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent Pasien 1
- Lampiran 2 Informed Consent Pasien 2
- Lampiran 3 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Pasien 1
- Lampiran 4 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Pasien 2
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada
- Lampiran 6 Lembar Observasi Pasien 1
- Lampiran 7 Lembar Observasi Pasien 2
- Lampiran 8 Matriks Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- Lampiran 10 Leaflet Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada
- Lampiran 11 Format Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah