

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebut Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia sebanyak 3,23 juta kematian di tahun 2019. Tahun 2020 *Global initiative for chronic obstruktif lung disease* memperkirakan secara epidemiologi di tahun 2060 angka prevalensi PPOK akan terus meningkat. *WHO* juga menyatakan bahwa 12 negara di Asia Tenggara mempunyai prevalensi *PPOK* sedang sampai berat pada usia kurang lebih 30 tahun dengan rata-rata 6,3% (Kemenkes, 2021).

Sesak napas merupakan kondisi ketika penderita memerlukan oksigen namun tidak mampu untuk mendapatkannya secara optimal. umum yang dirasakan oleh penderita sesak napas adalah dadanya seolah-olah seperti menyempit. Saturasi oksigen (SpO_2) mengacu pada proporsi aktual oksigen pada hemoglobin dalam darah, relatif terhadap kapasitas keseluruhan hemoglobin untuk mengikat oksigen (Fadlilah 2020). Ketika tekanan parsial oksigen rendah, sebagian besar hemoglobin terlibat dalam proses membawa darah beroksigen dari arteri ke jaringan tubuh (Made & Ayubbana, 2024). Pasien PPOK banyak mengalami penurunan tingkat saturasi oksigen hingga 85% yang menyebabkan terjadinya hipoksemia dan sianosis. Kadar normal

SpO₂ yaitu 95-100% dengan diukur menggunakan alat pulse oximetry. Hal ini dilakukan untuk memberikan oksigenasi yang cukup pada arteri darah (Dwi 2020). Alat *pulse oximetry* menampilkan jumlah saturasi oksigen dan frekuensi denyut jantung. penurunan saturasi dan sesak napas pada pasien dapat menyebabkan pasien sesak dan penurunan kesadaran. mengalami sesak napas berulang kali dan penurunan saturasi, itu bisa menjadi kondisi darurat dan perlu segera ditangani di Instalasi Gawat Darurat.

Prevalensi morbiditas dan mortalitas menurut penelitian (puspitiasari 2021) yang mengalami sesak napas sebanyak 13 orang(40,6%) dan yang penurunan saturasi oksigen sebanyak 14 orang (43,6%). PPOK telah meningkat dari waktu ke waktu dan terdapat 600 juta orang menderita PPOK di dunia dengan 65 juta orang menderita PPOK derajat sedang hingga berat dan memperkirakan tahun 2020 penyakit yang dapat menyebabkan kematian terbanyak nomor tiga ialah PPOK setelah penyakit jantung koroner dan stroke (Ratna, Siregar, Manurung, 2022). Pada tahun 2018 angka kematian yang disebabkan PPOK mencapai 3 juta jiwa atau secara proporsi sekitar 6% dari angka seluruh kematian dunia (Lindayani, Tedjamartono, and Dharma, 2017). Pada negara-negara Asia Tenggara diperkirakan 6,3% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Vietnam (6,7%) dan China (6,5) dan diperkirakan PPOK akan menjadi penyebab kematian ketiga secara global pada tahun 2020 (Hasaini 2022). Prevalensi PPOK di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019 sebesar 3,7% per satu

juta penduduk di Indonesia dengan prevalensi tertinggi pada umur lebih dari 30 tahun (Lutfian, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta di dapatkan pasien yang masuk di IGD RS Bethesda Yogyakarta dari Januari- Februari 2025 sebanyak 13 kasus dengan PPOK.

PPOK yang merupakan penyakit kronis gangguan aliran udara merupakan penyakit yang tidak sepenuhnya dapat disembuhkan. Gangguan aliran udara ini umumnya bersifat progresif dan persisten serta berkaitan dengan respon radang yang tidak normal dari paru akibat gas atau partikel yang bersifat merusak. (Lindayani, Tedjamartono, and Dharma, 2017). Tanda dan gelaja yang sering dialami pasien dengan PPOK adalah batuk berdahak dan sesak nafas, dimana fungsi paru pada pasien PPOK akan semakin memburuk apabila tidak dilakukan terapi dan rehabilitasi secara baik. Pasien PPOK akan mengalami keadaaan eksaserbasi dan mengakibatkan terjadinya gagal napas, sehingga terjadi penurunan kualitas hidup bahkan sampai kematian. Sebagai perawat pertolongan kesehatan yang dapat diberikan pada pasien PPOK dengan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan pendekatan preventive, curative, rehabilitative dan kolaborative (Aji and Susanti 2022).

Upaya pencegahan dan mengurangi gejala yang timbul pada penderita PPOK dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologis, dimana

pengobatan tersebut bersifat jangka panjang. Selain pengobatan farmakologis, terdapat pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan juga oleh penderita itu sendiri, dimana perawatan tersebut diperoleh dari edukasi dan latihan yang telah diajarkan oleh profesional kesehatan salah satunya adalah memberikan terapi *Hand Held Fan* (Asyrofy, Arisdiani, and Aspihan, 2021). Untuk memperbaiki ventilasi saluran pernafasan, meningkatkan saturasi oksigen dan meningkatkan kemampuan kerja otot-otot pernafasan maka dilakukan pemberian terapi *Hand Held Fan* (Sari 2023), *Hand Held Fan* terbukti mampu mengurangi gejala sesak nafas yang dialami pasien. Aliran udara dari kipas yang diarahkan ke wajah dapat memberikan rangsangan mekanik pada reseptor trigeminal di wajah, yang memicu respon refleks untuk meningkatkan ventilasi dan memperbaiki sensasi sesak napas (Yunita, 2020). Terapi yang efektif untuk mengurangi dyspnea, terutama pada pasien dengan gangguan jantung dan paru-paru. Selama terapi, perlu pemantauan respons pasien secara berkala. Hal yang perlu dipastikan adalah pasien merasa nyaman dan tidak ada tanda-tanda memburuk seperti peningkatan sesak napas, kebingungan, atau penurunan saturasi oksigen. Terapi *Hand Held Fan* merupakan salah satu terapi intervensi non farmakologi dan non invasive yang dapat mengurangi sesak nafas (menurunkan frekuensi pernafasan), dan meningkatkan saturasi oksigen (Sari, 2023)..

Terapi nonfarmakologis yang bisa dapat dilakukan dan digunakan secara sederhana untuk mengontrol sesak napas pada pasien PPOK yaitu salah satu dengan *Hand Held Fan*. *Hand Held Fan* (kipas tangan) merupakan teknik memberikan udara atau mendinginkan wajah menggunakan kipas genggam. Penggunaan metode ini dapat mengurangi sensasi dispnea pada saat istirahat ataupun latihan, meningkatkan perasaan percaya diri pada pasien dan tidak membutuhkan keahlian khusus terutama bagi pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan intervensi ini. Penelitian yang dilakukan oleh Luckett (2017) tentang Kontribusi dari kipas genggam untuk manajemen diri dari sesak napas kronis, di dapatkan data bahwa analisis ini memberikan bukti tambahan untuk mendukung penggunaan rutin kipas genggam untuk pasien sesak napas kronis, di samping strategi lain atas dasar bahwa mereka cenderung memberi manfaat melalui satu atau lebih mekanisme, tidak mungkin membahayakan, berbiaya rendah dan sangat portabel. Studi penelitian telah menunjukkan bahwa rancangan udara yang sejuk dari kipas genggam bisa sangat membantu dalam mengurangi perasaan sesak napas (Luckett 2017).

B. Rumusan Masalah

PPOK menjadi salah satu permasalahan di gangguan pernapasan yang dialami sejumlah orang di dunia bahkan di indonesia, khususnya di indonesia PPOK masih tergolong tinggi. Angka kejadian di RS Bethesda dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di IGD RS Bethesda

Yogyakarta di dua bulan terakhir sebanyak 13 orang. Terapi non farmokologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah sesak napas pada pasien PPOK adalah *Hand Held Fan*. Sesuai dengan klatar belakang masalah yang telah diuraikam, maka penulis merumuskan masalah dalam karya ilmiah akhir yaitu pada pasien dengan PPOK ,dan penulis memberikan intervensi terapi *Hand Held Fan* untuk menurunkan tingkat sesak pasien dan meningkatkan saturasi pada pasien sesak napas dengan PPOK di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui aplikasi Terapi *Hand Held Fan* untuk menurunkan sesak napas dan meningkatkan saturasi oksigen dengan PPOK di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025

2. Tujuan khusus

Mengidentifikasi tingkat sesak napas dengan menghitung frekuensi napas pada pasien dan penurunan saturasi oksigen menggunakan saturasi oksigen sebelum dan sesudah melakukan terapi hand held fan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Bisa menambah referensi baru untuk tindakan keperawatan dan pengetahuan Kesehatan khususnya intervensi keperawatan yang berhubungan terkait “Pengaruh pemberian terapi Hand Held Fan pada

pasien sesak napas Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025”

2. Praktis

a. Pasien/keluarga

Pasien maupun keluarga mendapat manfaat serta ilmu dan terapi terkait manfaat dari terapi Hand Held Fan untuk pasien sesak napas di ruangan IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta 2025”

b. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil dari KIA ini bisa memperbarui intervensi agar ilmu dapat bisa dikembangkan serta jadi manfaat dari pengaruh pemberian terapi Hand Held Fan pada pasien sesak napas di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

c. Bagi Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Dari hasil KIA yang telah dilakukan bisa diterapkan dan dilakukan pada pasien masuk maupun yang dirawat nginap untuk menurunkan sesak napas manfaat untuk digunakan dan diterapkan pada pasien sesak napas dengan PPOK.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil KIA mampu menjadi acuan untuk membuat intervensi yang dilakukan mengenai Pengaruh Pemeberian Terapi Hand Held Fan pada pasien sesak napas Di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2024.