BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah kelompok kondisi kronis yang berkembang secara perlahan dan tidak ditularkan antarindividu, meliputi penyakit kardiovaskular, stroke, kanker, diabetes melitus, serta penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). Dalam beberapa dekade terakhir, peningkatan prevalensi PTM ini didorong oleh pergeseran pola hidup serta transisi epidemiologi yang terjadi di masyarakat. Kondisi tersebut kini menjelma menjadi salah satu tantangan terbesar dalam sistem kesehatan global maupun nasional, di mana kehadirannya tidak hanya memicu tingginya angka kesakitan serta kematian akibat komplikasi serius, tetapi juga mendatangkan beban sosial dan ekonomi yang sangat berat serta berkepanjangan bagi individu, keluarga, maupun sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, penanganan yang komprehensif melalui upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko menjadi hal yang sangat mendesak untuk dilakukan.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu masalah kesehatan yang mendapat perhatian dunia karena prevalensinya terus mengalami peningkatan. Penyakit ini ditandai oleh adanya hambatan aliran udara pada saluran pernapasan yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih sepenuhnya. PPOK mencakup beberapa gangguan pada paru-paru, seperti bronkitis kronik, emfisema, dan bronkiolitis obstruktif. Faktor risiko yang berperan dalam perkembangan PPOK antara lain paparan asap rokok dalam jangka panjang serta polusi udara. Penatalaksanaan PPOK dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis.

Terapi farmakologis mencakup penggunaan bronkodilator kerja cepat, antikolinergik kerja panjang, serta kortikosteroid inhalasi yang diberikan untuk membantu mengendalikan gejala, seperti batuk dan sesak napas, mengurangi risiko eksaserbasi, serta mempertahankan fungsi paru. Adapun penatalaksanaan nonfarmakologis meliputi fisioterapi dada, latihan pernapasan, upaya berhenti merokok, dan terapi oksigen. Berbagai tindakan tersebut berperan dalam mendukung pengelolaan gejala, meningkatkan kemampuan pernapasan, serta menunjang kualitas hidup pasien dengan PPOK.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memberikan dampak besar terhadap beban kesehatan masyarakat secara global. Berdasarkan *Global Status Report on Noncommunicable Diseases*, WHO melaporkan bahwa penyakit tidak menular berkontribusi terhadap sekitar 74% dari total kematian di dunia, yang mencakup penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung dan stroke, kanker, serta penyakit pernapasan kronis, termasuk PPOK (WHO, 2022).

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang memiliki kontribusi besar terhadap angka kematian di seluruh dunia. PPOK diketahui menjadi penyebab kematian terbanyak ketiga secara global, dengan jumlah kematian yang mencapai lebih dari 3 juta kasus setiap tahunnya. Penyakit ini ditandai dengan adanya hambatan atau keterbatasan aliran udara di dalam saluran pernapasan yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih sepenuhnya. Terjadinya PPOK umumnya dipengaruhi oleh paparan berbagai faktor risiko secara terus-menerus dalam jangka panjang, terutama asap rokok, polusi udara, serta paparan debu, gas, maupun zat berbahaya lainnya yang berasal dari lingkungan kerja. Di Indonesia, prevalensi penyakit paru kronis termasuk PPOK masih tergolong tinggi dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia (Kristiningrum, 2020).

Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan, deteksi dini, serta penatalaksanaan yang komprehensif guna menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat PPOK. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2023, prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Indonesia menunjukkan adanya perbedaan prevalensi antarprovinsi. Beberapa provinsi diketahui memiliki angka prevalensi PPOK yang cukup tinggi.

Tabel 1.1 Prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) pada Beberapa Provinsi di Indonesia Tahun 2023.

NO	Beberapa Provinsi	Persentase Prevalensi
1.	Sulawesi Tengah	5 – 5 %
2.	Nusa Tenggara timur	5 – 4 %
3.	Sulawesi Selatan	4 – 5 %
4.	Kalimantan Timur	4 %
5.	Jawa Barat	3 – 4 %
6.	Jawa Tengah	3 - 4%
7.	Bali	3 – 4 %
8.	Lampung	1 – 2 %

Sumber : (SKI 2023)

Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia sehinggga memiliki potensi jumlah penderita PPOK yang cukup besar dengan prevelensi nasional sekitar 3-4 % , maka di perkirakan lebih dari 1,5 juta penduduk di jawa barat berpotensi mengalami mengalami PPOK.Tingginya angka perokok aktif, kepadatan penduduk ,serta paparan polusi udara di wilayah perkotaan menjadi faktor yang meningkatkan kejadian resiko penyakit ini.

Berdasarkan informasi yang disajikan pada tabel, prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di beberapa provinsi di Indonesia memperlihatkan adanya perbedaan. Provinsi Jawa Barat berada pada peringkat kelima dengan prevalensi PPOK sebesar 3–4%, sedangkan prevalensi terendah ditemukan di Provinsi Lampung, dengan persentase sebesar 1–2%. Selanjutnya, berdasarkan data terbaru yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat, terdapat sejumlah kabupaten/kota yang mencatat jumlah kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tertinggi di wilayah Jawa Barat pada tahun 2024.

Tabel 1.2 Distribusi Kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Beberapa Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat Tahun 2024.

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus PPOK
1	Kabupaten Bogor	82 kasus
2	Kabupaten Sukabumi	81 kasus
3	Kabupaten Cianjur	79 kasus
4	Kabupaten Bandung	77 kasus
5	Kabupaten Garut	75 kasus
6	Kabupaten Tasikmalaya	73 kasus
7	Kabupaten Ciamis	70 kasus
8	Kabupaten Kuningan	68 kasus
9	Kabupaten Cirebon	65 kasus
10	Kabupaten Indramayu	63 kasus

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat, 2024.

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel, Kabupaten Bogor mencatat jumlah kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tertinggi di antara wilayah yang disajikan, yaitu sebanyak 82 kasus. Kabupaten Garut berada pada urutan kelima dengan jumlah kasus sebanyak 75 kasus. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa PPOK merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Kabupaten Garut.

RSUD dr. Slamet Garut merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan rujukan bagi masyarakat Kabupaten Garut dan wilayah sekitarnya. Rumah sakit ini ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Garut sebagai rumah sakit umum dengan klasifikasi tipe B. Berdasarkan data RSUD dr. Slamet Garut tahun 2026, sebanyak 48 kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tercatat mendapatkan penanganan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) selama periode Januari hingga April 2026. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat pasien PPOK yang memerlukan penanganan di unit kegawatdaruratan, sehingga diperlukan penerapan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

Tabel 1.3 Distribusi Jumlah Kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Instalasi Gawat Darurat UOBK RSUD dr. Slamet Garut Selama Periode Januari–April 2026.

No.	Periode Bulan	Total Kasus
1	Januari	14 kasus
2	Februari	3 kasus
3	Maret	7 kasus
4	April	24 kasus
5.	**Jumlah**	**48 kasus**

Menurut Black, J.M. & Hawks, J.H. (2022), Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang berasal dari lingkungan, kebiasaan hidup, maupun kondisi individu. Faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya PPOK adalah kebiasaan merokok dan paparan asap rokok, baik pada perokok aktif maupun individu yang terpapar secara pasif. Asap rokok mengandung berbagai senyawa toksik dan iritan yang dapat mengganggu kesehatan saluran pernapasan. Paparan zat tersebut dapat meningkatkan produksi lendir, menurunkan kemampuan silia dalam membersihkan saluran napas, serta menyebabkan kerusakan pada bronkiolus dan alveolus. Di samping itu, paparan polusi udara, debu, dan bahan kimia yang berasal dari lingkungan kerja, riwayat infeksi saluran pernapasan berulang, serta faktor genetik juga dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami PPOK.

Akumulasi dari faktor-faktor tersebut menyebabkan peradangan kronis dan penyempitan saluran napas yang berujung pada gangguan fungsi paru.Pada kondisi tertentu, pasien PPOK dapat mengalami eksaserbasi akut yang memerlukan penanganan segera di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Eksaserbasi akut ditandai dengan perburukan gejala pernapasan secara tiba-tiba, seperti sesak napas yang semakin berat, peningkatan frekuensi napas, serta produksi sputum yang berlebih, kental, dan dapat berubah warna akibat infeksi.

Menurut Sari et al. (2022), kondisi kegawatdaruratan pada pasien PPOK yang berada di IGD berkaitan dengan adanya gangguan ventilasi serta proses pertukaran gas, yang dapat menimbulkan hipoksemia dan hiperkapnia. Apabila kondisi tersebut tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, pasien berisiko mengalami gagal napas yang dapat membahayakan keselamatan jiwa.

Dalam pemberian asuhan keperawatan di IGD, salah satu masalah yang sering ditemukan pada pasien PPOK adalah **bersihan jalan napas tidak efektif**. Kondisi tersebut dapat terjadi akibat adanya akumulasi sekret yang kental sehingga menyebabkan penyempitan atau penyumbatan saluran pernapasan dan menghambat aliran udara. Oleh sebab itu, tindakan keperawatan perlu diarahkan pada upaya mempertahankan patensi jalan napas melalui penanganan secara cepat, seperti penerapan teknik batuk efektif, fisioterapi dada, serta membantu pengeluaran sekret untuk mendukung kelancaran ventilasi dan kondisi pernapasan pasien.Pada kondisi berat, pasien dapat menunjukkan tanda-tanda seperti sianosis, penurunan kesadaran, takipnea, dan kelelahan otot pernapasan yang berujung pada kegagalan ventilasi Bahkan dalam beberapa kasus, kondisi ini dapat berkembang menjadi gagal napas akut yangMengancam jiwa. Oleh karena itu, kegawatan PPOK dikategorikan sebagai kondisi darurat medis yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut maupun kematian.

Secara klinis, kondisi kegawatan pada PPOK dapat ditandai dengan sesak napas yang semakin berat dan memburuk, peningkatan frekuensi pernapasan, penggunaan otot bantu untuk bernapas, serta adanya perubahan pada jumlah dan warna sputum. Mekanisme yang mendasari kondisi ini adalah peningkatan obstruksi jalan napas akibat bronkospasme, inflamasi, dan penumpukan sekret yang menyebabkan gangguan ventilasi dan perfusi. Hal ini memicu terjadinya hipoksemia dan hiperkapnia yang bila tidak ditangani akan berkembang menjadi gagal napas. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa eksaserbasi akut berhubungan dengan peningkatan risiko rawat inap, penurunan fungsi paru jangka panjang, serta penurunan kualitas hidup pasien secara signifikan.

Dengan penanganan yang cepat dan berbasis evidence, kegawatan PPOK dapat dikendalikan sehingga menurunkan angka kematian, mencegah komplikasi lanjut, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD* (2023). Penatalaksanaan Penyakit Paru Obstruktif Kronik terdiri dari terapi farmakologis dan nonfarmakologis yang saling mendukung.Secara farmakologis, terapi berfokus pada membuka jalan napas dan mengurangi gejala. Obat seperti Salbutamol dan Ipratropium bromide digunakan untuk melebarkan bronkus sehingga pernapasan lebih lega. Kortikosteroid diberikan untuk menekan peradangan, sedangkan mukolitik membantu mengencerkan dahak agar mudah dikeluarkan. Pada kondisi tertentu, terapi oksigen diberikan untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah.

Secara nonfarmakologis, penanganan pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dapat dilakukan melalui beberapa jenis intervensi, di antaranya latihan pernapasan diaphragmatic breathing dan pursed-lip breathing, fisioterapi dada, latihan batuk efektif, serta pemberian posisi semi-Fowler atau Fowler. Upaya mengurangi paparan polusi udara juga menjadi bagian penting dalam mendukung perawatan pasien PPOK. Penerapan berbagai intervensi tersebut ditujukan untuk membantu meredakan sesak napas, meningkatkan efektivitas ventilasi paru, mendukung pengeluaran sekret, meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas, serta mempertahankan kualitas hidup (GOLD, 2025).

Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang digunakan untuk mendukung proses mobilisasi dan pengeluaran sekret dari saluran pernapasan. Pelaksanaannya mencakup beberapa teknik, yaitu perkusi, vibrasi, dan postural drainage, yang bertujuan membantu melepaskan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan. Hanafi dan Arniyanti (2020) menyatakan bahwa fisioterapi dada dapat membantu proses pengeluaran sekret serta mendukung peningkatan fungsi pernapasan pada pasien.

Fisioterapi dada menjadi salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) untuk membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas yang disebabkan oleh penumpukan sekret pada saluran pernapasan. Tindakan ini bertujuan untuk mempermudah proses mobilisasi dan pengeluaran sekret, mendukung ventilasi paru serta pertukaran gas, dan mengurangi hambatan aliran udara yang dapat memicu sesak napas. Selain itu, fisioterapi dada berperan dalam membantu meningkatkan efektivitas pernapasan, menjaga kepatenan jalan napas, mengurangi beban kerja otot pernapasan, serta memberikan kenyamanan kepada pasien selama proses perawatan. Penerapan tindakan ini pada pasien PPOK diperlukan karena penumpukan sekret yang tidak tertangani secara optimal dapat menghambat fungsi paru, memperburuk kondisi pernapasan, dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan pernapasan yang lebih serius. Oleh karena itu, fisioterapi dada menjadi salah satu intervensi yang dapat diterapkan di ruang IGD sebagai bagian dari upaya penanganan awal untuk membantu memperbaiki kondisi pernapasan dan mendukung stabilisasi pasien. Hal tersebut didukung oleh penelitian Januar Rizqi dan Desi Ardianti Feoh (2024) yang menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada efektif dalam membantu memperbaiki bersihan jalan napas dan meningkatkan kondisi pernapasan pada pasien PPOK.

Fisioterapi dada menjadi salah satu tindakan keperawatan yang digunakan untuk membantu mempertahankan kebersihan jalan napas melalui mobilisasi dan pengeluaran sekret, sehingga fungsi pernapasan dapat berlangsung secara optimal. Pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), akumulasi sekret di saluran pernapasan berpotensi menghambat aliran udara serta mengganggu proses ventilasi paru. Gangguan tersebut dapat ditunjukkan melalui beberapa tanda klinis, antara lain sesak napas, batuk disertai pengeluaran dahak, dan terdengarnya suara napas tambahan.

Pemberian fisioterapi dada dapat membantu menggerakkan sekret yang tertahan di saluran pernapasan sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui teknik batuk yang efektif. Kondisi tersebut dapat membantu meningkatkan kebersihan jalan napas, mendukung proses pertukaran gas, dan mengoptimalkan oksigenasi. Berkurangnya sekret yang menumpuk pada saluran pernapasan juga dapat memberikan dampak terhadap penurunan sesak napas, keteraturan frekuensi pernapasan, berkurangnya suara napas tambahan, serta peningkatan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian Ni Made Sri Nopiyani et al. (2022) menyatakan bahwa penerapan fisioterapi dada berkontribusi terhadap peningkatan bersihan jalan napas serta pengurangan keluhan sesak napas pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Seiring dengan berkembangnya penerapan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), peran perawat dalam memberikan asuhan dan pelayanan kepada pasien PPOK juga semakin berkembang, khususnya dalam penerapan intervensi keperawatan yang didukung oleh bukti ilmiah. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien PPOK, perawat memiliki peranan penting dalam menunjang proses perawatan secara komprehensif. Sebagai caregiver, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung melalui pengkajian kondisi pasien, pemantauan status pernapasan, identifikasi masalah keperawatan, membantu mengatasi keluhan sesak napas, serta melakukan intervensi keperawatan yang bertujuan meningkatkan bersihan jalan napas dan kenyamanan pasien.

Sebagai *educator*, perawat berperan dalam memberikan edukasi kesehatan kepada pasien maupun keluarga terkait kondisi penyakit PPOK. faktor risiko kekambuhan, kepatuhan terhadap terapi, serta tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu mengontrol gejala. Selanjutnya, sebagai kolaborator, perawat bekerja sama dengan dokter, fisioterapis, dan tenaga kesehatan lainnya dalam menentukan serta melaksanakan tindakan yang sesuai dengan kondisi pasien, sehingga pelayanan yang diberikan menjadi lebih optimal, terpadu, dan berkesinambungan (Astriani et al., 2021).

Sejalan dengan itu, perawat juga berperan secara signifikan dalam berkontribusi memberikan asuhan keperawatan pada pasien (PPOK) di Instalasi Gawat Darurat. Perawat melakukan pengkajian awal terhadap kondisi pasien, meliputi pemantauan tanda-tanda vital, tingkat kesadaran, pola pernapasan, dan derajat sesak napas. Perawat juga melakukan tindakan keperawatan berupa pemberian terapi oksigen sesuai kebutuhan, pemasangan akses intravena, pemberian obat sesuai instruksi medis, pemantauan saturasi oksigen, serta membantu menjaga jalan napas pasien tetap efektif. perawat melakukan observasi secara berkala terhadap perubahan kondisi pasien dan melaporkan perkembangan pasien kepada tim medis untuk menentukan tindakan selanjutnya. Asuhan keperawatan yang cepat dan tepat di IGD sangat berperan dalam menstabilkan kondisi pasien PPOK serta mencegah terjadinya komplikasi (Sukmawati, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut menunjukkan bahwa dari 10 pasien PPOK, sebagian besar mengalami keluhan sesak napas dan kesulitan mengeluarkan dahak.Hal ini menunjukkan adanya masalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat penumpukan sekret. Hasil wawancara dengan perawat menunjukkan bahwa penanganan yang dilakukan masih berfokus pada pemberian oksigen dan nebulizer untuk meredakan sesak.N amun, fisioterapi dada sebagai intervensi nonfarmakologis belum dilakukan secara optimal. Akibatnya, pengeluaran sekret kurang maksimal sehingga keluhan pasien cenderung menetap. Fenomena ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan PPOK di IGD masih belum komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi fisioterapi dada untuk membantu membersihkan jalan napas, memperbaiki ventilasi paru, dan mengurangi gejala sesak pada pasien.

Berdasarkan latar belakang penelitian, Penulis bermaksud mengkaji lebih lanjut permasalahan tersebut dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Penerapan Fisioterapi Dada dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Instalasi Gawat Darurat UOBK RSUD dr. Slamet Garut."

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang menjadi fokus dalam karya tulis ilmiah ini adalah "**Bagaimana pelaksanaan Fisioterapi dada dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif di ruang IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut?"**

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) melalui pemberian intervensi fisioterapi dada guna membantu memperbaiki bersihan jalan napas dan menurunkan tingkat keluhan sesak napas Serta menganalis Efektifitas tindakan terseebut terhadap perbaikan skoe sesak napas dan nilai saturasi oksigen pada pasien PPOK di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut .

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan proses pengumpulan dan analisis data keperawatan secara menyeluruh pada pasien yang mengalami Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
b. Mampu menganalisis data hasil pengkajian untuk menentukan diagnosis keperawatan yang sesuai pada pasien PPOK di Instalasi Gawat Darurat UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
c. Mampu menyusun dan mengimplementasikan rencana asuhan keperawatan dengan menerapkan teknik fisioterapi dada sebagai salah satu tindakan keperawatan pada pasien PPOK.
d. Mampu menilai perkembangan kondisi pasien berdasarkan hasil asuhan keperawatan serta efektivitas penerapan fisioterapi dada pada pasien PPOK.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memperluas wawasan dalam bidang ilmu keperawatan, terutama pada penerapan keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan sistem pernapasan. Hasil yang diperoleh juga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien PPOK dengan mengintegrasikan tindakan fisioterapi dada.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden dan Keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai manfaat serta penerapan fisioterapi dada sebagai salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi keluhan sesak napas dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

2. Bagi Tenaga Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi perawat dalam menentukan dan menerapkan tindakan fisioterapi dada sebagai salah satu tindakan keperawatan untuk membantu mengatasi keluhan sesak napas pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya di ruang Instalasi Gawat Darurat, dalam penerapan fisioterapi dada sebagai tindakan nonfarmakologis pada pasien PPOK. Tindakan tersebut diharapkan dapat membantu mengurangi sesak napas serta mendukung proses pengeluaran sekret, sehingga dapat menunjang peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

4. Untuk Lembaga Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan sumber informasi yang dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran di Universitas Bhakti Kencana Garut. khususnya dalam pengembangan pembelajaran dan teori keperawatan yang telah diperoleh selama pendidikan, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan informasi bagi peneliti berikutnya yang ingin mengembangkan penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada dalamelajaran keperawatan. Selain itu, hasil studi kasus ini dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi dan pemahaman terkait pelaksanaan Fisioterapi dada pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif.

5. Bagi Peneliti

Kegiatan studi kasus ini diharapkan menjadi sarana bagi peneliti untuk mengembangkan kemampuan profesional melalui pengalaman langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan, serta mengaplikasikan pengetahuan yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan, khususnya pada penanganan pasien dengan masalah pada sistem pernapasan.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan yang diperoleh melalui studi kasus ini dapat dijadikan sebagai landasan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas dan mengembangkan penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efekttif.