

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan aliran udara yang terhambat secara terus-menerus, biasanya bersifat progresif. Penyakit ini terkait dengan respons inflamasi kronis pada saluran napas dan paru-paru, yang disebabkan oleh paparan terhadap partikel atau gas beracun (Najihah *et al* 2022). Umumnya, penderita PPOK adalah orang-orang berusia lanjut, karena mereka mengalami gangguan mekanis serta pertukaran gas dalam sistem pernapasan, di samping menurunnya aktivitas fisik dalam keseharian (Lorensia *et al* 2022).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), PPOK menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, dengan jumlah mencapai 3,23 juta kematian pada tahun 2019, di mana merokok menjadi penyebab utama. Pada tahun 2020, *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* memperkirakan bahwa prevalensi PPOK akan terus meningkat hingga tahun 2060, sejalan dengan meningkatnya jumlah perokok. WHO juga melaporkan bahwa terdapat 12 negara di Asia Tenggara dengan prevalensi PPOK sedang hingga berat pada individu berusia sekitar 30 tahun, dengan rata-rata mencapai 6,3% (Kemenkes 2021).

Prevalensi penyakit PPOK ini bervariasi di seluruh dunia yaitu di dua belas negara Asia terdapat sebesar 6.3%. Sedangkan di Amerika Serikat merupakan penyebab utama kematian ketiga (*American Lung Association* 2019). Menurut WHO (2020) yang terjadi pada tahun 2019 menempatkan PPOK penyebab kematian paling sering di peringkat ke-3 dengan prevalensi 6% dari total 10 penyebab kematian paling sering di seluruh dunia dengan merokok sebagai penyebab utamanya, terutama di negara berkembang.

Prevalensi PPOK Indonesia mencapai 3,7%, dengan Nusa Tenggara Timur memiliki prevalensi PPOK tertinggi sebesar 10,0% dan prevalensi terendah di Lampung sebesar 1,4% dan Provinsi Jawa Tengah di peringkat ke-11 dengan mencapai 3,4% (Riskesdas, 2018). Hasil prevalensi PPOK di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 25.390 dan pada tahun 2018 terdapat 31.817 kasus, dari hasil tersebut bahwasanya PPOK mengalami peningkatan dalam waktu yang cukup cepat (Dinas Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah). Data Dinkes Sragen kasus pasien PPOK sebanyak 10.425, sementara cakupan penderita PPOK yang ditemukan dan ditangani sebesar 0,9% (82 kasus). Bila dibandingkan pada tahun 2020 kasus PPOK meningkat yaitu 76 kasus (Dinas Kabupaten Sragen 2022).

Prevalensi PPOK di Indonesia menyebabkan peningkatan asap rokok, pencemaran lingkungan (*indoor, outdoor*, tempat kerja), genetik, dan pembentukan PPOK pada sistem limfatik baik pada perokok aktif maupun perokok pasif, termasuk riwayat infeksi pernapasan berulang. Deposisi folikel dan kolagen pada dinding luar saluran napas (Khairani 2020). Faktor utama yang paling berpengaruh terjadinya PPOK yaitu asap rokok. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020, jumlah perokok berusia 5 tahun ke atas di Indonesia mencapai 23,21 dan di Provinsi Jawa Tengah persentase yang merokok usia lebih dari 15 tahun mencapai 27,70%. Merokok merupakan penyebab PPOK dengan risiko 30 kali lebih besar, kurang lebih 15-20% perokok akan mengalami PPOK. Kematian akibat PPOK terkait dengan banyaknya rokok yang dihisap, umur mulai merokok, dan status merokok yang terakhir saat PPOK terakhir saat PPOK berkembang (Ikawati 2019).

Pada lansia terjadi perubahan fisiologis pada sistem pernapasan yang menyebabkan frekuensi pernapasannya menjadi meningkat. Menurunnya kapasitas vital paru, recoil paru dan kekuatan otot dinding dada yang menjadi penyebab meningkatnya frekuensi napas normal menjadi 16- 24 kali permenit

Kasus gangguan pernapasan yang paling banyak ditemui pada lansia adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dengan penyebab utama rokok dan polutan lainnya (Miller 2012 dalam Pranata 2020).

Penduduk lansia di Indonesia menempati posisi keempat terbesar di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Pada tahun 2017, jumlah lansia mencapai 23,66 juta jiwa, atau sekitar 9,03% dari total populasi. Diprediksi, pada tahun 2020, Indonesia akan memasuki fase populasi menua, dengan persentase lansia yang diperkirakan akan mencapai 10%. Di antara lansia, sekitar 1. 809 diantaranya menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat, PPOK dapat mempengaruhi fungsi pernapasan, yang akhirnya mengakibatkan perubahan fisiologis pada sistem pernapasan dan merusak alveoli. Kerusakan ini dapat mengganggu proses oksigenasi di seluruh tubuh lansia (Kemenkes RI 2020).

Ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan PPOK, termasuk merokok, paparan zat kimia, debu, polusi udara, infeksi, genetika, serta variabel seperti usia, jenis kelamin, fungsi paru-paru, dan status sosial ekonomi (Najihah 2022). Merokok merupakan faktor penyebab utama terjadinya PPOK, di mana partikel inflamasi dalam rokok memicu produksi sekresi berlebih, batuk, penurunan fungsi silia, peradangan, serta kerusakan pada bronkus dan dinding alveoli (Najihah 2022).

Tanda dan gejala klinis yang biasanya muncul pada penderita PPOK meliputi batuk kronis dengan dahak berwarna hijau atau kekuningan, serta adanya "*smoker's cough*" dan dispnea. Gejala ini cenderung memburuk seiring dengan meningkatnya sesak napas dan munculnya eksaserbasi akut, seperti peningkatan volume sputum, penurunan fungsi pernapasan secara mendadak, rasa berat di dada (*chest tightness*), peningkatan purulensi sputum, serta rasa lelah dan lesu yang mengurangi toleransi dalam melakukan aktivitas fisik (cepat lelah dan terengah-engah) (Ikawati 2022).

Penanganan pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan farmakologi ini meliputi penggunaan bronkodilator, steroid, dan obat lain seperti mukolitik, imunomodulator, dan antioksidan. Di sisi lain, perawatan non medis meliputi latihan pernapasan mulut, profilaksis, terapi oksigen jangka panjang, diet, dan berhenti merokok. Salah satu latihan pernapasan yang dapat dilakukan pada pasien PPOK dengan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah *pursed lip breathing* (Puspita 2022).

Pursed lip breathing merupakan latihan pengendalian pernapasan yang efektif yang mengatur dan meningkatkan laju pernapasan, meningkatkan saturasi oksigen (SpO₂), dan mengurangi dispnea dari pernapasan dangkal, cepat ke dalam, dan lambat. Nafas kontrol pernapasan adalah teknik pernapasan di mana mulut ditutup dan napas dihembuskan melalui hidung. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pernapasan pasien (Qamila 2019).

Teknik pernapasan dengan cara mengerucutkan bibir atau yang dikenal sebagai *pursed lips breathing* memiliki banyak manfaat sebagai salah satu tindakan non-farmakologi dalam manajemen pernapasan, terutama dalam praktik mandiri keperawatan. Teknik ini efektif dalam mengurangi frekuensi pernapasan serta meningkatkan kadar oksigenasi (SpO₂) pada pasien dengan PPOK. Selain itu, penurunan gejala dispnea juga dirasakan setelah pasien secara rutin melakukan teknik ini. Hal ini sejalan dengan berbagai teori yang menyatakan bahwa *pursed lips breathing* dapat membantu memperbaiki frekuensi pernapasan yang tidak normal pada pasien PPOK, dari yang awalnya dangkal dan cepat, menjadi lebih dalam dan lambat (Qamila *et al* 2019).

Perawat peran penting dalam meningkatkan asuhan pasien melalui pendekatan pendidikan dan pelatihan yang akan dilakukan membantu mereka untuk meningkatkan praktek dan pengetahuan tentang penyakitnya dikarenakan kurangnya daya ingat pada lansia. Asuhan keperawatan juga didasarkan pada

prinsip pemajuan, dan pemulihan kesehatan. Pendidikan yang diberikan memungkinkan orang dengan penyakit kronis memperoleh pengetahuan dan keterampilan terkait dengan manajemen penyakit, perubahan perilaku, energi konservasi, dan intervensi psikososial. Meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan keterampilan tentang penatalaksanaan PPOK yang mengarah pada peningkatan nilai SPO2 pasien (Blackstock *et al* 2018 dalam Yari 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan mahasiswa program studi ners Universitas Muhammad Husni Thamrin pada tanggal 22 april 2024 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung, didapatkan data lansia sebanyak 250 jiwa dan mayoritas lansia masih merokok. Terutama di Wisma Catelya terdapat 15 lansia yang memiliki riwayat gangguan pernafasan, dengan pencahayaan yang kurang, kondisi kamar lembab, adanya pencemaran air di sekitar wisma yang berada di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung penjelasan diatas, merupakan hal yang mendasari penelitian tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Melalui *Pursed Lip Breathing*”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Melalui Tindakan *Pursed Lip Breathing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian klien dengan PPOK di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
- b. Melakukan diagnosis keperawatan klien dengan PPOK di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan klien dengan PPOK di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

- d. Melaksanakan implementasi keperawatan klien dengan PPOK di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
- e. Mengajarkan Teknik *Pursed Lip Breathing* pada klien dengan PPOK di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.
- f. Melakukan evaluasi pada klien di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung

C. Ruang Lingkup Penelitian

Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Melalui Terapi *Pursed Lip Breathing*.

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha budi Mulia I Cipayung

Karya ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi keperawatan terhadap pasien PPOK pada Pola Nafas Tidak Efektif Melalui terapi *Pursed Lip Breathing* Di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi yang bermanfaat serta dapat diterapkan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien PPOK pada Pola Nafas Tidak Efektif Melalui terapi *Pursed Lip Breathing* Di Panti Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan masukan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang keperawatan gerontik serta dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan keterampilan demi perkembangan ilmu profesi keperawatan dalam pemberian intervensi *Pursed Lip Breathing*.