

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) yakni suatu gangguan dengan terhambatnya saluran pernafasan yang dicirri dengan adanya sesak nafas (Yari et al., 2022). Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yakni kondisi pernapasan yang dicirri dengan terbatasnya aliran udara di paru-paru, yang seringkali diakibatkan oleh paparan zat-zat berbahaya. Paparan ini yakni satu diantara penyebab utama kematian di seluruh dunia. Untuk mencegah tingginya morbiditas dan mortalitas yang tinggi terkait dengan kondisi ini, diperlukan diagnosis dan pengobatan yang cepat. (Agarwal & Raja, 2022)

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah kondisi umum dan dapat ditangani yang ditandai dengan pembatasan aliran udara secara bertahap dan kerusakan jaringan paru-paru. Penyakit ini berkaitan dengan perubahan struktural paru-paru akibat peradangan kronis, yang timbul akibat paparan jangka panjang terhadap partikel atau gas berbahaya, terutama asap rokok. Peradangan yang terus-menerus menyebabkan penyempitan saluran napas dan penurunan elastisitas paru-paru. Kondisi ini sering kali bermanifestasi dengan gejala seperti batuk, sesak napas (dispnea), dan produksi sputum. Gejalanya dapat berkisar dari asimtomatik hingga gagal napas. (Agarwal & Raja, 2022).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa 3,23 juta orang meninggal akibat penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) pada tahun 2019, menjadikannya penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. Sekitar 90% kematian akibat PPOK berasal dari kelompok usia di bawah 70 tahun, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dalam hal tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas, PPOK menempati peringkat ketujuh penyebab utama kesehatan buruk secara global. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, merokok merupakan

penyebab utama PPOK, mencakup lebih dari 70% kasus. Sebaliknya, 30–40% diagnosis PPOK di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah berkaitan dengan riwayat merokok, dan polusi rumah dianggap sebagai faktor risiko utama (WHO, 2021). Penyebab morbiditas dan kematian kronis paling umum di dunia adalah PPOK, yang menyebabkan banyak orang menderita kondisi ini selama bertahun-tahun dan meninggal terlalu cepat akibat komplikasinya. Akibat populasi yang menua dan paparan berkelanjutan terhadap faktor risiko PPOK, beban PPOK diperkirakan akan meningkat secara global dalam beberapa dekade mendatang (GOLD, 2023).

Berdasarkan data (GOLD, 2024) membuktikan bahwa kejadian PPOK meningkat secara nyata di antara perokok aktif dan mantan perokok jika dibandingkan dengan bukan perokok, terutama pada individu berusia 40 tahun ke atas dibandingkan dengan mereka yang berusia di bawah 40 tahun, dan juga lebih prevalen pada pria daripada wanita. Proyek Amerika Latin untuk Investigasi Penyakit Paru Obstruktif (PLATINO) membuktikan tingkat kejadian PPOK pada individu berusia 40 tahun ke atas di kota terkemuka di Amerika Latin, yakni Mexico City, di mana prevalensi PPOK meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia, mencapai titik tertinggi di antara mereka yang berusia di atas 60 tahun. Prevalensi populasi bervariasi dari 7,8% di Mexico City hingga 19,7%. Lebih lanjut, prevalensinya jauh lebih besar pada pria dibandingkan dengan wanita.

Negara Indonesia, yang diakui sebagai negara berkembang, tidak terkecuali dari kebutuhan pemantauan kejadian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Merujuk pada data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi PPOK tercatat sebesar 3,7%, yang setara dengan sekitar 9,2 juta orang yang menderita kondisi tersebut. PPOK dikategorikan sebagai penyakit tidak menular; ini yakni penyakit paru obstruktif yang dapat dikelola, dengan upaya pengobatan terutama ditujukan untuk mencegah eksaserbasi gejala dan mempertahankan fungsi paru-paru.

Kondisi ini terkait dengan hubungan yang signifikan antara paparan partikel atau gas berbahaya dan peningkatan respons primer pada saluran pernapasan dan jaringan paru-paru. Partikel gas berbahaya utama termasuk asap rokok, bersama dengan polutan lain seperti emisi kimia di tempat kerja dan asap dari memasak. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mengungkapkan bahwa prevalensi merokok di Indonesia cukup tinggi, dengan 22,46% penduduk teridentifikasi sebagai perokok harian, 4,56% sebagai perokok sesekali, dan 2,8% sebagai mantan perokok di antara individu berusia 10 tahun ke atas dalam sebulan terakhir, sementara 70,2% tergolong bukan perokok. Lebih lanjut, SKI mencatat peningkatan pemakaian rokok elektronik (vape) dari 0,06% menjadi 0,13%. Di DKI Jakarta, prevalensi perokok berusia 15 tahun ke atas yang merokok dalam sebulan terakhir dilaporkan sebesar 22,56% (SKI, 2023). Prevalensi PPOK di RSUD Pasar Rebo, Jakarta Timur, diperkirakan akan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 165 kasus dan ada 75 kasus pada ruangan melati RSUD Pasar Rebo. Hal ini dapat disimpulkan bahwa penderita PPOK di lingkup RSUD Pasar Rebo cukup banyak dan memerlukan penanganan yang lebih fokus karena gangguan mekanisme pertahanan paru-paru akan berpengaruh jika pasien menderita PPOK (RSUD Pasar Rebo 2024).

Dispnea adalah gejala khas pasien dengan penyakit paru berhubungan dengan gaya hidup perokok perubahan fisiologis pada komplians paru menyebabkan karakteristik pola pernapasan cepat dan dangkal dari defek paru restriktif. Prevalensi gangguan kecemasan tinggi pada populasi ini dan terkait dengan tingkat dispnea menjadi ancaman sendiri bagi penderita dengan PPOK, kemungkinan bahwa peningkatan kontrol pernapasan akan berpengaruh terhadap fungsi tubuh dalam menyerap oksigen dalam tubuh yang berguna dalam proses metabolisme menjadi terganggu. (Salle et al., 2019).

Masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien PPOK meliputi pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, bersihan jalan napas tidak efektif,

kelelahan, serta kecemasan yang disesuaikan dengan kondisi dan keluhan pasien (Mutaqin, 2019). Sementara itu, menurut PPNI (2017), masalah keperawatan yang sering ditemukan pada kasus PPOK mencakup pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, gangguan ventilasi spontan, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, serta risiko intoleransi aktivitas.

Penatalaksanaan yang dilakukan dalam mengobati sesak nafas akibat penyakit PPOK ini, seperti pemberian terapi farmakologis dengan memberikan obat-obatan yang tepat dalam menurunkan gejala penyakit. Walaupun penggunaan intervensi farmakologis selalu diberikan dengan efek yang cukup baik dalam mengatasi sesak nafas, namun efek samping, dan konsekuensi yang tidak diinginkan dapat terjadi dapat berupa ketergantungan yang tinggi terhadap obat-obatan farmalogis teresebut. Hal ini tentu saja akan berdampak negatif bagi pasien oleh sebab itu perlu adanya terapi nonfarmakologis dalam mendampingi bila keluhan sesak nafas muncul. terapi yang mendukung dalam menurunkan keluhan sesak nafas berupa terapi non farmakologi, yang salah satunya yaitu berupa *pursed lip breathing* (Hudy Arieadie et al, 2020).

Penatalaksanaan PPOK terdiri dari dua aspek utama utama yakni strategi manajemen pemeliharaan yang ditujukan untuk meningkatkan pola pernapasan mencakup latihan pernapasan, terutama pernapasan bibir mengerucut. Metode ini membantu mengontrol kedalaman dan kecepatan pernapasan, memperlambat fase ekspirasi, dan mencegah kolapsnya saluran napas yang sempit. Selain itu, teknik ini berkontribusi pada peningkatan relaksasi pasien (Smeltzer, 2020).

*Pursed Lip Breathing* yakni teknik latihan pernapasan yang bertujuan mengendalikan laju dan pola pernapasan. Metode ini membantu meminimalkan terperangkapnya udara, meningkatkan ventilasi alveolar, dan meningkatkan pertukaran gas, tanpa meningkatkan upaya yang diperlukan untuk bernapas. Selain

itu, latihan ini membantu mengatur serta mengkoordinasikan kecepatan pernafasan agar lebih efektif sehingga dapat mengurangi sesak nafas (Ramadhani, 2021).

Latihan pernapasan (*Pursed Lip Breathing*), menawarkan banyak manfaat sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengatasi masalah pernapasan. Metode ini mudah diterapkan dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien, biasanya dilakukan sambil duduk dan beristirahat. Teknik ini melibatkan menarik napas dengan hidung selama 2-3 detik, diikuti dengan mengembuskan napas perlahan dengan mulut selama 4-6 detik. Disarankan untuk berlatih latihan ini empat kali sehari, terutama sebelum makan atau sebelum tidur, dengan total durasi 30 menit. Jika dilakukan secara teratur, metode ini dapat membantu meredakan sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan meningkatkan kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari, serta mengoptimalkan kualitas hidup pasien (Rusminah dkk, 2021).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK, dimulai dari pengkajian yang akurat, penetapan diagnosa, perencanaan keperawatan serta implementasi yang tepat. Dalam membantu pasien yang mengalami sesak napas, perawat dapat menerapkan terapi *pursed lip breathing* secara tepat, yang berpengaruh sangat besar pada proses penurunan sesak napas pasien. Sebagai pemberi layanan kesehatan perawat berperan dalam memberikan pemeliharaan kepada pasien dengan masalah pola napas tidak efektif (Yari et al 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilma et al (2019) menunjukkan bahwa rata-rata nilai saturasi oksigen pada pasien PPOK sebelum dilakukan *pursed lips breathing* dengan full power sebesar 94,00% dan setelah dilakukan intervensi *pursed lips breathing* selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit rata-rata nilai saturasi oksigen meningkat menjadi 95,23%.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Imamah (2022), kombinasi nebulisasi dan pernapasan bibir mengerucut terbukti memiliki efek signifikan dalam mengurangi dispnea pada individu dengan PPOK. Studi ekstra menunjukkan bahwa setelah menerapkan teknik pernapasan bibir mengerucut, ada peningkatan model pernapasan yang signifikan, yang ditunjukkan oleh peningkatan kadar SpO<sub>2</sub> dan penurunan laju pernapasan (Kosayriyah et al, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Melalui Latihan *Pursed Lip Breathing* Di RSUD Pasar Rebo”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan atau mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif Melalui Latihan *Pursed Lip Breathing* Di RSUD Pasar Rebo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo.
- b Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo.
- c Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo.
- d Terlaksananya intervensi utama pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *pursed lip breathing* di RSUD Pasar Rebo.
- e Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo.

- f Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo.

## **C. Manfaat**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.

### **2. Bagi Lahan Praktik**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu dalam menentukan asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur dalam pelayanan terhadap pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *pursed lip breathing*.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam instusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan masukan dalam pemberian pengembangan modul bahan ajar praktik simulasi asuhan keperawatan terhadap pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *pursed lip breathing*.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan tambahan bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya bidang ilmu keperawatan medical bedah yang berkaitan pada asuhan keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *pursed lip breathing*.