

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi kronis pada saluran napas yang ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan keterbatasan aliran udara khususnya udara ekspirasi dan bersifat progresif lambat (semakin lama semakin memburuk) yang disebabkan oleh paparan signifikan terhadap partikel atau gas berbahaya (PDPI, 2016). Keterbatasan aliran udara kronis yang merupakan karakteristik PPOK disebabkan oleh kombinasi penyakit saluran napas kecil (bronkiolitis obstruktif) dan kerusakan parenkim (emfisema) (GOLD, 2019).

Penyakit yang tidak menular atau *non communicable disease* seperti PPOK cenderung bertahan lama dan disebabkan oleh banyak faktor risiko seperti merokok, polusi udara di dalam maupun di luar ruangan, infeksi, pekerjaan, kombinasi faktor genetik atau keturunan serta faktor lingkungan. Penyakit paru yang satu ini meskipun tidak menular, namun dapat berkembang menjadi penyakit menahun karena saluran pernapasan mengalami penyempitan secara menetap walaupun paparan partikel berbahaya sudah tidak ada lagi (Kementerian Kesehatan, 2022).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyebab ketiga terbesar dalam hal tingkat kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2019, sekitar 3,23 juta orang meninggal dunia akibat penyakit ini, dengan merokok sebagai penyebab utamanya (WHO, 2023). Menurut perkiraan yang dilakukan oleh *Global Initiative for Chronic*

Obstructive Lung Disease pada tahun 2020, secara epidemiologis prevalensi PPOK diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2060 karena peningkatan jumlah perokok (Kementerian Kesehatan, 2021). Merokok menyumbang lebih dari 70% kasus PPOK di negara-negara berpendapatan tinggi dan di negara-negara berkembang merokok menyumbang 30-40% kasus PPOK (WHO, 2023).

Prevalensi merokok di tingkat nasional mencapai 24,3%. Prevalensi merokok berbeda menurut jenis kelamin dengan tingkat prevalensi laki-laki sebesar 47,3% dan perempuan sebesar 1,2%. Berdasarkan kelompok usia, prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 30-34 tahun mencapai 32,2%, sementara pada kelompok usia muda atau perokok pemula (usia \leq 19 tahun) sebesar 13,4%. Dari segi tempat tinggal prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan memiliki perbedaan yang tidak signifikan, walaupun prevalensi sedikit lebih tinggi di pedesaan (25,8%) dibandingkan dengan perkotaan (23,0%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Prevalensi PPOK di Indonesia menduduki peringkat kedua mencapai 3,7% atau setara dengan sekitar 9,2 juta penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi PPOK tercatat di Nusa Tenggara Timur mencapai 10,0%, diikuti oleh Sulawesi Tengah dengan angka 8,0%, serta Sulawesi Barat dan Sulawesi Selatan masing-masing sebesar 6,7%. Dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia, prevalensi PPOK terendah terdapat di provinsi Lampung yaitu 1,4%. Sementara prevalensi PPOK di provinsi Bali mencapai 3,5% (Risesdas, 2013). Kasus PPOK tertinggi di provinsi Bali terdapat di kabupaten Karangasem dengan jumlah 9,4% dan kasus PPOK terendah di provinsi Bali terdapat di kabupaten Gianyar dengan jumlah 1,0%.

Sementara kasus PPOK di kabupaten Klungkung mencapai angka 6,0%. Angka-angka tersebut menunjukkan semakin meningkatnya kematian akibat PPOK.

Gejala dan tanda PPOK meliputi kesulitan bernapas, penggunaan otot bantu pernapasan, pola napas yang tidak normal, batuk kronis, produksi sputum, dan kelelahan (WHO, 2023). Masalah keperawatan yang muncul pada penderita PPOK diantaranya yaitu pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas dan gangguan ventilasi spontan (PPNI, 2016). Sesak napas merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh penderita PPOK. Sesak napas dirasakan terus menerus, menjadi lebih berat seiring dengan bertambahnya waktu, keluhan memberat bila beraktivitas dan dapat disertai bunyi mengi (Kementerian Kesehatan, 2022).

Penyebab sesak napas terjadi karena keterbatasan aliran udara oleh penyempitan jalan napas sehingga suplai oksigen pada paru-paru sangat sedikit. Penyempitan pada pernapasan ini menyebabkan paru-paru tidak dapat mengembang secara optimal akibatnya suplai oksigen yang masuk kedalam jaringan terganggu dan darah dalam arteri kekurangan oksigen sehingga terjadi penurunan saturasi oksigen. Pasien dengan penyempitan jalan napas akan kesulitan dalam bernapas dan pasien akan bernapas cepat atau *takipnea*. Dikarenakan pernapasan lebih cepat dari keadaan normal maka proses pergerakan udara keluar melalui jalan napas atau ventilasi juga semakin cepat (Sabillah & Fitriyani, 2023).

Dampak kekurangan oksigen pada pasien PPOK dapat menimbulkan masalah keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif karena inspirasi dan ekspirasi pada paru-paru tidak memberikan ventilasi adekuat. Apabila masalah ketidakefektifan pola napas ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan

masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami gawat napas dan timbul gejala seperti *dispneu*, *takipnea*, serta napas pendek (PPNI, 2016).

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada pasien PPOK yaitu pemberian latihan pernapasan dengan teknik *pursed lips breathing* (PLB). *Pursed lips breathing* merupakan suatu latihan pernapasan yang melibatkan dua tahap yaitu, tahap pertama adalah proses inspirasi yang dilakukan secara dalam dan kuat sementara tahap kedua adalah mekanisme ekspirasi yang aktif dan panjang. Teknik ini melibatkan bernapas melalui bibir yang dikerucutkan diikuti oleh ekspirasi yang memanjang sambil menggunakan pernapasan diafragma dan bibir yang diregangkan untuk meningkatkan ventilasi dan menyelaraskan kerja otot abdomen dan toraks. *Pursed lips breathing* dapat membantu memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil, mengontrol kecepatan dan kedalaman pernapasan serta meningkatkan relaksasi (Rusminah dkk., 2021).

Melalui beberapa penelitian mengenai penerapan teknik *pursed lips breathing*, didapatkan hasil bahwa teknik *pursed lips breathing* efektif diterapkan untuk mengatur dan memperbaiki pola frekuensi napas, meningkatkan pemenuhan oksigenasi (SpO₂) dan penurunan sesak napas pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif. Adapun salah satu penelitian yang mendukung seperti penelitian di ruang paru RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro yang menerapkan *pursed lips breathing* terhadap penurunan sesak napas pada pasien penyakit paru obstruksi kronik (PPOK). Dalam penelitian tersebut, penerapan *pursed lips breathing* dapat membantu menurunkan sesak napas pada penderita PPOK. Hal ini terbukti dari nilai *respiration rate* (RR) pasien setelah dilakukan tindakan *pursed*

lips breathing selama tiga hari mengalami penurunan dari nilai RR 28x/menit menurun menjadi 20x/menit dan pasien sudah tidak memakai oksigen lagi (Ramadhani dkk., 2022). Selain itu, terdapat penelitian di Bangsal Tulip RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang menerapkan *pursed lips breathing* terhadap pola napas pasien penyakit paru obstruksi kronik (PPOK). Penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh setelah mendapatkan terapi *pursed lips breathing*, yaitu respirasi napas teratur, frekuensi nadi dalam rentang normal, dan saturasi oksigen meningkat (Valentin dkk., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di ruang rawat inap RSUD Kabupaten Klungkung pada bulan November 2023 diperoleh data bahwa terdapat 19 kasus PPOK pada tahun 2020, kemudian mengalami peningkatan menjadi 30 kasus pada tahun 2021 dan sebanyak 296 kasus pada tahun 2022. Saat ini terhitung jumlah kasus PPOK telah mencapai angka 383 sampai bulan November 2023. Dari angka kejadian tersebut dapat dilihat bahwa kasus PPOK di RSUD Kabupaten Klungkung terus mengalami peningkatan secara signifikan.

Berdasarkan uraian masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Latihan Pernapasan *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif di RSUD Klungkung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Implementasi Latihan Pernapasan *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien PPOK Dengan Pola Napas Tidak Efektif di RSUD Klungkung Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung
- d. Mengimplementasikan latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung
- e. Melakukan evaluasi keperawatan latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan dan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu khususnya pada implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif. Hasil dari

penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk meningkatkan manajemen pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan dan memperluas ilmu pengetahuan untuk tenaga kesehatan terutama perawat terkait implementasi latihan pernapasan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK dengan pola napas tidak efektif.