

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Faktor-faktor yang meningkatkan risiko PPOK meliputi paparan asap rokok, zat berbahaya, genetic, usia lanjut, polusi udara dan komorbiditas. Gejala PPOK bervariasi dari ringan hingga berat, ditandai dengan batuk kronis dengan atau tanpa dahak yang berkepanjangan serta sesak napas. Penderita sering mengeluhkan kesulitan bernapas, batuk dan kelelahan saat beraktivitas sehari-hari (Yessi, 2024)

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Menurut studi *Global Burden of Disease* (GBD), PPOK meningkat dari penyebab kedelapan menjadi penyebab kelima beban penyakit global pada periode 1990 hingga 2013. Pada tahun 2013, PPOK merupakan penyebab kematian keempat tertinggi secara global, dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian ketiga pada tahun 2020 (Varmaghani dkk., 2019)

Menurut WHO penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah penyebab utama kematian keempat di seluruh dunia, menyebabkan 3,5 juta kematian pada tahun 2021, sekitar 5% dari semua kematian global (WHO, 2024). Prevalensi PPOK berdasarkan pengukuran pasca-bronkodilator adalah sebesar 12,16%. Berdasarkan wilayah, prevalensi PPOK berkisar antara 8,80% di gabungan Wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, serta 14,53% di Wilayah Amerika. (Varmaghani dkk., 2019).

Menurut hasil penelitian kesehatan dasar tahun 2023 di Indonesia, prevalensi penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) tercatat sebesar 3,7% , yang setara dengan sekitar 9,2 juta penduduk yang terkena penyakit ini. Prevalensi tertinggi PPOK tercatat di Nusa Tenggara Timur dengan angka 10,0%, diikuti oleh Sulawesi Tengah dengan 8,0%, Sulawesi Barat dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7%, serta Bali sebesar 3,5%. Data juga menunjukkan bahwa prevalensi PPOK pada usia di atas 75 tahun mencapai 9,4 % (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Provinsi Bali pada tahun 2013 menunjukkan bahwa tingkat prevalensi PPOK tertinggi tercatat di wilayah Karangasem dengan angka 9,4%, diikuti oleh Bangli dengan 6,5%, dan Klungkung dengan 6,0 (Kementerian Kesehatan, 2013). Menurut data terbaru dari profil kesehatan Provinsi bali tahun 2024 menunjukkan bahawa penyakit PPOK masuk kedalam 10 penyakit terbanyak dirawat jalan di rumah sakit provinsi bali tahun 2024 dengan jumlah pasien baru sebanyak 19.466 kasus dan total kunjungan sebanyak 24.337 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024) Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Klungkung dan berdasarkan data rekam medik di RSUD Klungkung, didapatkan data pasien PPOK yang menjalani rawat inap sebanyak 317 orang pada tahun 2022, pada tahun 2023 terdapat sebanyak 472 orang, dan tahun 2024 sebanyak 623 orang.

Secara global faktor penyebab PPOK yaitu, perokok seumur hidup, indeks massa tubuh kurang dari 18,5 kg/m<sup>2</sup>, riwayat rawat inap di rumah sakit pada masa kanak- kanak karena penyakit pernapasan berat, riwayat keluarga penyakit paru obstruktif, riwayat tuberkulosis, paparan biomassa, dan paparan debu atau asap di tempat kerja. (Adeloye dkk., 2022).

PPOK juga mempunyai efek sistemik yang bermakna sebagai petanda sudah terdapat kondisi komorbid lainnya. Dampak PPOK pada setiap individu dapat bervariasi, tidak semata-mata ditentukan oleh derajat obstruksi aliran udara, melainkan juga dipengaruhi oleh derajat keluhan (khususnya sesak napas dan penurunan kapasitas latihan), eksaserbasi, efek sistemik dan gejala komorbid lainnya. (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2023)

Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien PPOK salah satunya adalah pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Masalah yang sering terjadi ini perlu dilakukan upaya penanganan untuk mengatasi permasalahan pola napas tidak efektif karena penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), upaya yang dapat dilakukan yaitu pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Penerapan secara farmakologi adalah dengan pemberian antibiotik, bronkodilator dan ekspektoran, sedangkan pada non farmakologi antara lain pemberian terapi oksigen, latihan napas dalam, latihan batuk efektif serta fisioterapi dada (Ismansyah, 2023)

Upaya Tindakan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung dalam penatalaksanaan terkait diagnosa pola napas tidak efektif pada pasien PPOK yaitu pemberian posisi fowler atau semi folwer, dan kolaborasi pemberian inhalasi dan obat-obatan. Selain itu tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan intervensi pada pasien PPOK yaitu Pemberian kombinasi *tripod Position* Dan *Pursed Lips Breathing*

*Tripod position* merupakan teknik posisi duduk dengan tubuh sedikit condong ke depan, kedua tangan bertumpu pada lutut atau meja, sehingga otot bantu pernapasan seperti otot interkostal, sternokleidomastoideus, dan otot pektoralis dapat bekerja lebih efektif. Menurut teori biomekanik pernapasan, tujuan pemberian kombinasi *tripod position* yaitu untuk membantu mengembangkan ekspansi paru, menurunkan kerja diafragma, serta mengurangi sensasi sesak napas (Ismansyah, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian (Zahra Adiya Putri, 2025) menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi posisi tripod pada 14 responden nilai rata-rata sebelum diberikan posisi tripod adalah 89.86%, sedangkan rata-rata setelah diberikan posisi tripod adalah 92.93%. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan saturasi oksigen. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan posisi tripod pada pasien PPOK Dilantai 2 RSUD Madina Bukittinggi Tahun 2025 dimana angka statistik mean posisi tripod sebelum dilakukan ada di angka 89.86 % dan setelah dilakukan intervensi posisi tripod ada di angka mean 92.93 %. Kenaikan persennya adalah 3 %.

*Pursed Lip Breathing* adalah teknik latihan pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung lalu menghembuskan perlahan melalui bibir yang dirapatkan seakan sedang bersiul. Pada pasien dengan sesak, latihan ini terbukti menurunkan frekuensi napas, meningkatkan tidal volume, dan memperbaiki pertukaran oksigen. (Soimun, 2025), pernyataan ini sejalan dengan penelitian (Devia dkk., 2023) yang menunjukkan hasil pengkajian frekuensi pernapasan mengalami penurunan dan saturasi oksigen mengalami peningkatan. Frekuensi pernapasan pada subyek I dari 27 x/menit menjadi 22 x/menit dan nilai saturasi oksigen subyek I dari 94% menjadi 99%. Sedangkan frekuensi pernapasan pada subyek II dari 29 x/menit menjadi 23

x/menit dan nilai saturasi oksigen subyek II dari 92% menjadi 99% hal ini menunjukkan bahwa penerapan *Pursed Lip Breathing* dapat menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan penyakit pernapasan obstruksi kronik (PPOK).

Pemberian intervensi kombinasi *Tripod Position* Dan *Pursed Lips Breathing* terbukti efektif dalam meningkatkan kadar oksigen pada penderita PPOK dan mengurangi sesak napas atau dispnea menurut penelitian yang dilakukan Soimun & Dwi Retnaningsih di IGD RSUD Limpung, menunjukkan bahwa adanya peningkatan saturasi oksigen dan perbaikan pola pernapasan pada seluruh pasien, sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami penurunan saturasi oksigen (92–97%), dan setelah dilakukan intervensi saturasi oksigen meningkat menjadi 95–99%. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ( $p < 0,05$ ). Teknik *Tripod Position* membantu memfasilitasi ekspansi dada maksimal, sedangkan *Pursed Lip Breathing* meningkatkan tekanan jalan napas, mengeluarkan udara terperangkap, dan meningkatkan suplai oksigen ke jaringan. Temuan ini mendukung penerapan kedua teknik tersebut sebagai intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk pasien dengan gangguan pernapasan di IGD (Soimun, 2025). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zahra Adiya Putri & Masyithah Fadhani juga menunjukkan hasil nilai rata-rata sebelum diberikan posisi tripod adalah 89.86%, sedangkan rata-rata setelah diberikan posisi tripod adalah 92.93%. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan saturasi oksigen. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan posisi tripod pada pasien PPOK Dilantai 2 RSUD Madina Bukittinggi Tahun 2025. Hal ini dapat mendukung bahwa

posisi tripod efektif digunakan sebagai intervensi non-farmakologis dalam meningkatkan status oksigenasi pasien PPOK. (Zahra Adiya Putri, 2025)

Dalam penerapan intervensi tripod position dan pursed lips breathing, peneliti mengacu pada penelitian (Ananda dkk., 2025) yang menggunakan intervensi yang sama pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan menggunakan SOP yang sama seperti penelitian tersebut, yaitu diberikan 3 kali pertemuan selama 3 hari, dengan durasi 10 menit setiap pertemuan. Peneliti menerapkan intervensi ini sebagai acuan dalam tindakan keperawatan untuk membantu memperbaiki pola napas pasien dan meningkatkan efektivitas pernapasan

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola napas tidak efektif Dengan Pemberian kombinasi *tripod Position* Dan *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien PPOK Di RSUD Klungkung”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah bagaimana asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK di RSUD Klungkung

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Secara umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK di RSUD Klungkung

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian data keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif di RSUD Klungkung
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien PPOK di RSUD Klungkung
- c. Menguraikan perencanaan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien PPOK di RSUD Klungkung
- d. Mengimplementasi intervensi keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien PPOK di RSUD Klungkung
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pada pasien PPOK di RSUD Klungkung
- f. Menguraikan hasil analisis tindakan inovasi pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK di RSUD Klungkung

#### **D. Manfaat Penulisan**

Dalam penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak terkait, antara lain:

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan ilmu klinik medical bedah bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi perawat di pelayanan kesehatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK

- b. Bagi masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien, keluarga, dan masyarakat mengenai asuhan keperawatan pola

napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK

c. Bagi kepala bidang keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi kepala bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan pemberian kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK

#### **E. Metode penyusunan karya ilmiah**

Rancangan karya ilmiah akhir ners ini menggunakan rancangan penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus, dimana penelitian ini mendeskripsikan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan intervensi nonfarmakologis dan aktivitas fisik yaitu terapi kombinasi *tripod position* dan *pursed lips breathing* pada pasien PPOK di RSUD Klungkung Tahun 2026. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data dari sumbernya langsung seperti identitas, riwayat kesehatan (keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat alergi, riwayat pengobatan), pengkajian keadaan umum pasien yang meliputi kesadaran dan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe, pengkajian data biologis, data psikologis, data sosial, ekonomi, dan spiritual pasien, data hasil laboratorium atau hasil pemeriksaan penunjang, riwayat pemberian obat dalam bentuk catatan rekam medik dan studi pendahuluan untuk data pasien PPOK di RSUD Klungkung.

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan proses pengolahan data yang dimulai dengan reduksi data. Data hasil wawancara dan observasi yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan disajikan dalam bentuk satu transkrip dan dikelompokkan menjadi data-data sesuai dengan yang diperlukan untuk menjawab tujuan penelitian. Setelah data disajikan, dilakukan penyajian data yang disesuaikan dengan rancangan penelitian yaitu penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus dan disajikan secara terstruktur. Selanjutnya dilakukan pembahasan dan membandingkan dengan hasil penelitian yang relevan dan teori dengan perilaku kesehatan, Seluruh proses tersebut melewati proses bimbingan dengan dosen pembimbing sehingga kemudian ditarik kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian. Proses dokumentasi dilakukan menggunakan asuhan keperawatan yaitu meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, dan hasil analisis pemberian terapi inovasi yang diberikan.