

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di Indonesia. PPOK adalah gangguan umum yang dapat dicegah dan diobati, ditandai dengan gejala pernapasan persisten dan pembatasan aliran udara akibat kelainan pada saluran pernapasan atau alveoli. Penyakit ini biasanya disebabkan oleh paparan gas dan partikel berbahaya, serta dipengaruhi oleh faktor pasien seperti perkembangan paru-paru yang tidak normal (GOLD, 2019). PPOK merupakan penyakit paru kronis yang bersifat persisten dan irreversible, ditandai dengan obstruksi jalan napas. Penyakit paru-paru terkait PPOK meliputi bronkitis kronis dan emfisema, dan PPOK dikenal juga sebagai *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)*.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), sekitar 65 juta orang di seluruh dunia menderita PPOK mulai dari tingkat ringan hingga berat. Pada tahun 2015, lebih dari 3 juta orang meninggal akibat PPOK, yang merupakan 5,5% dari seluruh kematian di dunia. Kematian akibat PPOK diperkirakan akan terus meningkat selama 30 tahun ke depan kecuali tindakan segera diambil untuk mengurangi faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ini. Pada tahun 2020, PPOK diperkirakan menjadi penyebab kematian ketiga di dunia. Prevalensi PPOK di Asia mencapai 56,6 juta dengan prevalensi 6,3%. Angka ini meliputi 3,5-6,7% di Cina dengan 38,160 juta kasus, Jepang 5,140 juta kasus, dan Vietnam 2,068

juta kasus (WHO, 2018). 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%.

Prevalensi PPOK di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor seperti peningkatan asap rokok, pencemaran lingkungan (baik dalam ruangan, luar ruangan, maupun di tempat kerja), faktor genetik, serta pembentukan PPOK pada sistem limfatik baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Faktor lain termasuk riwayat infeksi pernapasan berulang, deposisi folikel, dan kolagen pada dinding luar saluran napas (Khairani, 2020). Asap rokok adalah faktor utama yang paling berpengaruh terhadap terjadinya PPOK. 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 meningkatkan risiko PPOK hingga 30 kali lipat, dan sekitar 15-20% perokok akan mengalami PPOK. Kematian akibat PPOK berkaitan dengan banyaknya rokok yang dihisap, umur mulai merokok, dan status merokok terakhir saat PPOK berkembang (Ikawati, 2019)

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah kumpulan gangguan yang mempengaruhi aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru. Gangguan yang umum termasuk bronkitis kronis, asma bronkial, dan emfisema (Muttaqin, 2020). PPOK adalah penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kejadian PPOK semakin meningkat karena

jumlah perokok, polusi udara dari industri, dan asap kendaraan yang terus meningkat (Khasanah, 2020).

Keluhan utama pada penderita PPOK adalah dyspnea atau sesak napas. Sesak napas terjadi akibat pasien PPOK sering disertai dengan emfisema, di mana alveoli (kantong udara kecil di paru-paru) rusak dan kehilangan elastisitasnya. Ini mengurangi kemampuan paru-paru untuk mengembang dan mengempis secara efektif. Serta Kerusakan pada jaringan paru-paru dan obstruksi saluran napas menyebabkan ventilasi yang tidak merata di paru-paru. Beberapa bagian paru-paru mungkin menerima lebih sedikit udara dibandingkan bagian lainnya, yang mengurangi efisiensi pertukaran gas (oksigen dan karbon dioksida). Gejala-gejala pada pasien PPOK dapat menyebabkan beberapa masalah keperawatan seperti, pola napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, defisit pengetahuan, dan bersihan jalan nafas tidak efektif (Black & Hawks, 2021). Masalah keperawatan yang umum pada pasien PPOK adalah pola nafas tidak efektif.

Tindakan untuk mengatasi pola napas pada pasien PPOK meliputi pemantauan frekuensi pernapasan, pemantauan suara napas pasien, dan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Pasien PPOK umumnya mengeluh sesak napas atau dyspnea. Sesak napas pada penderita PPOK disebabkan oleh obstruksi pada bronkus dan bronkospasme, namun yang lebih berpengaruh adalah hiperinflasi. Oleh karena itu, dalam penanganan PPOK, tidak hanya terapi farmakologi yang diperlukan, tetapi juga terapi nonfarmakologi sangat penting untuk mengurangi sesak napas (Russel, et al., 2021).

Dalam mengatasi permasalahan tersebut perawat dapat melakukan implementasi ketidakefektifan pola nafas melalui tindakan mandiri. Salah satunya tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dengan melakukan latihan nafas dalam khususnya dengan latihan *Pursed Lip Breathing*. *Pursed Lip Breathing* adalah latihan pernafasan yang dianjurkan untuk membantu seseorang mengendalikan pernapasan. Pernapasan ini diindikasikan karena dapat menimbulkan suatu tahanan terhadap udara yang keluar dari paru, yang kemudian meningkatkan tekanan pada bronkus (jalan utama udara) dan selanjutnya meminimalkan kolapsnya jalan nafas yang menjadi sempit, merupakan masalah utama pada penderita PPOK (Diah 2020). Untuk memperbaiki ventilisasi saluran pernafasan dan meningkatkan kemampuan kerja otot-otot pernafasan maka dilakukan terapi *pursed lip breathing*, terapi ini dapat mengurangi spasme otot pernafasan, membersihkan jalan nafas, dan melegakan saluran pernafasan.

Teknik *pursed lip breathing* memiliki banyak manfaat sebagai salah satu tindakan nonfarmakologi manajemen pernapasan dalam praktik mandiri keperawatan. Teknik ini mampu mengurangi frekuensi pernapasan dan meningkatkan pemenuhan oksigenasi ( $SpO_2$ ) pasien PPOK. Penurunan terjadinya dispnea juga dirasakan setelah melakukan Teknik ini secara terus menerus. Hal ini sejalan dengan teori-teori yang mengatakan bahwa teknik *pursed lip breathing* dapat membantu memperbaiki frekuensi pernapasan yang abnormal pada pasien dengan PPOK yaitu dan pernapasan dangkal dan cepat berubah menjadi pernapasan dalam dan lambat. *Pursed Lip Breathing* dapat meningkatkan aliran udara ekshalasi dan mempertahankan kepatenan jalan napas yang kolaps selama

ekshalasi. Proses ini membantu mempercepat pengeluaran udara yang terjebak sehingga dapat mengontrol ekspirasi dan memfasilitasi pengosongan alveoli secara maksimal (Risnah, Risnawati, Azhar, & Irwan, 2019).

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan diatas peneliti tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pasien dengan penyakit paru obstruksi kronik dengan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.
- c. Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.

- d. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.
- e. Menganalisis evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit PPOK dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas di RSUP dr. M. Djamil Padang.
- f. Menganalisis Evidence Based Nursing Practice (EBNP) terapi *pursed lips breathing* dalam menurunkan sesak nafas pada pasien dengan penyakit PPOK di RSUP dr. M. Djamil Padang

### C. Manfaat

#### 1. Bagi Penulis

Laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien PPOK.

#### 2. Bagi Institusi

Laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa dalam menyusun asuhan keperawatan.

#### 3. Bagi Pelayanan Rumah Sakit

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan rumah sakit dalam pembuatan asuhan keperawatan pada pasien PPOK.