BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pola napas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Pada penyakit PPOK pola napas tidak efektif diakibatkan oleh terjadinya peningkatan gangguan ventilasi udara akibat obstruksi. Adanya obstruksi ini berpengaruh terhadap kondisi pola pernapasan dan frekuensi pernapasan (Agustin, 2024). Penyakit Paru Obstruksi Kronik merupakan salah satu dari kelompok penyakit tidak menular yang menjadi masalah Kesehatan Masyarakat Indonesia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya usia harapan hidup dan semakin tingginya pajanan resiko (Wells et al., 2018). Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) merupakan salah satu penyakit kronik yang ditandai dengan terbatasnya aliran udara yang terdapat didalam saluran pernafasan(Qamila et al., 2019). Gejala yang paling sering terjadi pada pasien PPOK adalah sesak nafas. Sesak nafas juga biasanya menjadi keluhan utama pada pasien PPOK karena bersifat progresif, persisten dan bertambah berat dengan adanya aktivitas (Ramadhani et al., 2022a). Sesak nafas ditandai dengan saturasi oksigen yang menurun, dan terdapat retraksi dinding dada.

Faktor resiko terjadinya PPOK cukup banyak dan faktor utamanya adalah rokok. Sejumlah zat iritan yang ada di dalam rokok menstimulasi produksi mukus berlebih, batuk, merusak fungsi silia, menyebabkan inflamasi

serta merusak bronkiolus dan dinding alveolus. Factor lain yang berperan adalah polusi udara, perokok pasif, riwayat infeksi saluran nafas saat anak-anak, dan keturunan. Paparan terhadap beberapa polusi industry di tempat kerja dapat menyebabkan beberapa resiko(Ramadhani dkk., 2022).

Menurut data *World Health Organization* (*WHO*) 2021 PPOK adalah penyumbang kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker, yang mengakibatkan 3,23 juta kematian ditahun 2019. Factor resiko utama Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) menurut *The Global Initiative for Chronic Obstructive Disease* (*GOLD*) tahun 2019 yaitu perokok. Berdasarkan prevalensi kejadian PPOK secara keseluruhan, laki-laki merupakan pasien terbanyak yaitu 11,8% dan pada Perempuan 8,8% (GOLD-2024 COPD). Sedangkan di Indonesia sendiri kasus PPOK diperkirakan terdapat 4,8 juta orang dengan prevalensi 5,6%(Paru & Kronik ,2023). Di jawa timur prevalensi PPOK mencapai 3,6% Riskesdas, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan, data dari rekam medis di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo jumlah pasien PPOK rawat inap pada bulan Januari sampai Oktober 2025 sebanyak 452 pasien.

Terjadinya PPOK salah satunya berawal dari seseorang yang menghirup udara yang tercemar, menghisap asap rokok, dan partikel lain seperti debu. Asap dari bahan-bahan yang bersifat asam kuat yang masuk ke saluran pernafasan menempel di bronkus dan menyebabkan terjadinya inflamasi bronkus dan penebalan dinding bronkus. Jalan nafas akan mengalami obstruksi, ini terjadi karena disebabkan oleh inflamasi atau kerusakan jalan nafas, perlekatan mukosa, penyempitan lumen jalan nafas,

atau kerusakan jalan nafas. Pada bronchitis kronis dan bronchiolitis terjadi penumpukan lendir dan sekresi yang sangat banyak sehingga menyumbat jalan nafas. Secret yang muncul harus dievaluasi warna, volume, sumber dan konsistensinya, sebab kondisi sputum bisa memperlihatkan secara rinci proses kejadian patologis pada produksi itu sendiri. Jumlah secret purulent yang sangat banyak (kental dan kuning atau hijau) atau perubahan warna sputum mungkin bisa menandakan infeksi bakteri (Ceyhan & Tekinsoy Kartin, 2022).

Pasien dengan penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) mengalami penurunan saturasi oksigen (SpO2) menjadi < 85% akibat dari penurunan oksigen melalui paru karena adanya osbtruksi jalan napas maupun penurunan fungsi paru untuk melakukan pertukaran oksigen dan karbondioksida (Putriningsih, 2024). Pada pasien PPOK terjadi penyempitan pada bronkus yang mengakibatkan karbondioksida terjebak dan oksigen tidak masuk kedalam paru-paru(Utami & Rakhmawati, 2023)

Penatalaksanaan PPOK dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan medis yaitu dengan pemberian antibiotik, bronkodilator dan mukolitik ekspektoran. Sedangkan penatalaksaan keperawatan yaitu dengan latihan pernapasan melalui bibir *pursed lips breathing.* Hal ini akan membantu memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil, dan mengontrol kecepatan napas kecil, dan mengontrol kecepatan serta kedalaman pernapasan, pernapasan ini juga meningkatkan relaksasi (Smeltzer, 2020). *Pursed Lips Breathing* merupakan latihan yang bertujuan untuk mengatur frekuensi dan pola pernafasan sehingga mengurangi *air trapping*, memperbaiki elveoli untuk perbaikan

pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, mengatur dan mengkoordinasi kecepatan pernapasan sehingga bernafas lebih efektif dan mengurangi sesak nafas. Tujuan penerapan *Pursed Lips Breathing* yaitu untuk membantu menurunkan sesak napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) (Yari et al., 2022).

Sejalan dengan penelitian (Utami & Rakhmawati, 2023) tentang penerapan *pursed lips breathing* terhadap saturasi oksigen pada pasien PPOK yang menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penerapan *pursed lips breathing* Selama 3 hari sebelum didapatkan saturasi 93% menjadi 99%. Latihan pernapasan *pursed lip breathing* memiliki banyak manfaat sebagai salah satu tindakan non farmakologi dalam manajemen pernapasan. Teknik *pursed lips breathing* mudah untuk dilakukan, teknik yang tidak melelahkan apabila diterapkan karena teknik ini bisa dilakukan dengan menyesuaikan kondisi pasien yaitu dengan duduk dan dalam keadaan istirahat dengan cara inspirasi melalui hidung selama 2-3 detik dan ekspirasi perlahan-lahan selama 4-6 detik melalui mulut, tindakan ini dilakukan sebanyak 4 kali dalam sehari selama 30 menit yang dilakukan secara teratur akan menurunkan sesak napas, mendapatkan hasil saturasi oksigen meningkat, tingkat aktivitas sehari-hari meningkat dan membantu pasien mengoptimalkan kemampuan meningkatkan kualitas hidup(Rusminah, 2021).

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Muzdalifah RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Muzdalifah RSU 'Aisyiyah Ponorogo?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu untuk melakukan Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Jalan Napas Tidak Efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo?".

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien " Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo".
2. Merumuskan diagnosa keperawatan Pola napas tidak efektif dengan Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

3. Merencanakan intervensi asuhan keperawatan yang menerapkan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk referensi dan menambah wawasan serta informasi terkait Pola napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK serta dapat diaplikasikannya penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

   Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo saturasi oksigen meningkat .

2. Bagi Profesi Keperawatan

   Penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* mampu menjadi rujukan penalatalaksanaan non-farmakologi bagi profesi keperawatan untuk diaplikasikan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian yang lebih variatif terkait penatalaksanaan non-farmakologi bagi pasien dengan PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sehingga dapat digunakan sebagai rujukan / sumber informasi terbaru. Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai refensi penelitian dengan penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.

4. Bagi Perawat RS

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memberikan terapi non-farmakologi pada pasien dengan PPOK dengan masalah keperawatan Pola napas tidak efektif dengan penerapan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.