

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit paru yang bersifat progresif dengan hambatan aliran udara yang tidak sepenuhnya reversible, serta berkaitan dengan respons inflamasi abnormal paru-paru terhadap partikel atau gas berbahaya. Menurut WHO (2021), PPOK merupakan penyebab kematian ketiga di dunia dengan angka kematian mencapai 3,23 juta jiwa per tahun. Menurut Global Initiatives for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2023, menyebutkan bahwa faktor risiko PPOK paling umum adalah asap rokok dan polusi udara, yang berasal dari partikel kimia, gas industri atau rumah tangga. Saat ini, PPOK juga menjadi salah satu dari tiga penyebab kematian tertinggi di dunia. Sebanyak 90% dari kematian ini terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah.

Jumlah penderita PPOK di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta orang dengan prevalensi 5,6% menurut data dari Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan PPOK di Indonesia yang diterbitkan oleh PDPI tahun 2023. Jumlah ini akan terus meningkat, seiring dengan pertumbuhan jumlah perokok dan kualitas udara yang kurang baik di beberapa wilayah Indonesia.

Mengutip dalam (Oemiati, 2013) PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular utama, yang agak jarang terekspos karena kurangnya informasi yang diberikan. Di Amerika Serikat data tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi PPOK sebesar 10,1% (SE 4,8) pada laki laki sebesar 11,8% (SE 7,9) dan untuk perempuan 8,5% (SE 5,8)³. Sedangkan mortalitas menduduki peringkat keempat penyebab terbanyak yaitu 18,6 per 100.000 penduduk pada tahun 1991 dan angka kematian ini meningkat 32,9% dari tahun 1979 sampai 1991⁴. Sedangkan prevalensi PPOK di negara-negara Asia Tenggara diperkirakan 6,3% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Vietnam (6,7%) dan China (6,5%)⁵. World Health Organization menyatakan bahwa terdapat 235 juta orang menderita penyakit pernafasan yaitu Asma dan PPOK dimana > 3 juta jiwa meninggal setiap tahunnya dengan estimasi 6% dari seluruh kematian di dunia (WHO 2020) .

Menurut (Oemiati, 2013) PPOK akan berdampak negatif dengan kualitas hidup penderita, termasuk pasien yang berumur > 40 tahun akan menyebabkan disabilitas penderitanya. Padahal mereka masih dalam kelompok usia produktif namun tidak dapat bekerja maksimal karena sesak napas yang kronik. Co morbiditas PPOK akan menghasilkan penyakit kardiovaskuler, kanker bronchial, infeksi paru-paru, trombo embolik disorder, keberadaan asma, hipertensi, osteoporosis, sakit sendi, depresi dan anxiety.

Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok yang banyak dipastikan memiliki prevalensi PPOK yang tinggi. Menurut (El Naser dkk., 2016) hal ini berhubungan dengan hasil penelitian terkait umur yang mendapatkan penderita PPOK terbanyak adalah berumur 60 tahun keatas dengan teori yang menyatakan penurunan faal paru yang lebih cepat pada perokok yang masih terus merokok pada umur 45 tahun lebih. Faal paru yang menurun secara signifikan akan memperberat derajat keparahan PPOK seiring bertambahnya usia. Resiko untuk menderita PPOK bergantung pada dosis merokok, yang dipengaruhi oleh umur saat seseorang mulai merokok, jumlah rokok yang dihisap dalam sehari dan berapa lama orang tersebut merokok. Dosis tersebut dapat dihitung dengan nilai Indeks Brinkman yaitu perkalian antara jumlah batang rokok yang dihisap dalam sehari dengan lama merokok dalam tahun. Namun sangat disayangkan data prevalensi PPOK tidak dimiliki oleh Indonesia, oleh sebab itu perlu dilakukan kajian PPOK secara komprehensif agar pencegahan PPOK dapat dilakukan dengan baik.

Pursed Lip Breathing (PLB) merupakan salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi sesak napas pada pasien PPOK. Teknik ini bertujuan memperlambat laju pernapasan, memperpanjang fase ekspirasi, meningkatkan ventilasi alveolar, serta mengurangi air trapping. Selain itu, *Pursed Lip Breathing* (PLB) dapat meningkatkan saturasi oksigen (SpO₂) dan menurunkan frekuensi napas secara signifikan. Hasil telitian Khairunnisa et al. (2023) di RSUD Dr. Soedarso Pontianak menunjukkan bahwa penerapan *Pursed Lip Breathing* (PLB) selama 3 hari sebanyak dua kali sehari secara signifikan menurunkan intensitas sesak napas dengan hasil uji Wilcoxon $p=0,000$ ($p<0,05$), dari median skala sesak 4 menjadi 2. Hasil serupa juga ditemukan oleh Asmiati et al. (2025) yang mencatat peningkatan saturasi oksigen pasien PPOK dari 93-94% menjadi 97-98% setelah pemberian PLB secara rutin selama 3 hari di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. Selain menurunkan sesak dan meningkatkan saturasi oksigen, *Pursed Lip Breathing* (PLB) juga terbukti efektif menurunkan frekuensi napas.

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa teknik *Pursed Lip Breathing* (PLB) masih jarang diterapkan secara konsisten oleh perawat dalam praktik klinik pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan dengan Pola Nafas Tidak Efektif. Berdasarkan data dari hasil wawancara bersama Kepala Ruang Elisabeth 4 jumlah pasien PPOK dari bulan Januari sampai dengan bulan Juli 2025 berjumlah 45 pasien, dimana salah satu bangsal penyakit dalam yang merawat adalah Elisabeth 4. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di ruang rawat inap Elisabeth 4 dengan perawat ruangan dan CI ruangan, diperoleh informasi bahwa sebagian besar pasien dengan diagnosis PPOK yang dirawat di ruangan tersebut, ada 11,11% atau 5 pasien pada bulan Agustus tahun 2025 mengalami masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan keluhan sesak napas, napas cepat, dan saturasi oksigen yang fluktuatif. Perawat menyampaikan bahwa intervensi yang dilakukan berupa pemberian obat-obatan bronkodilator dan oksigen terapi. Intervensi keperawatan belum melibatkan penerapan *Purse Lips Breathing* yang secara teori dapat membantu menurunkan kerja nafas secara mandiri dan efektif. Perawat juga menambahkan bahwa pasien PPOK sering menggunakan otot bantu nafas, terutama saat kondisi eksaserbasi, dan terlihat kelelahan dalam bernapas. Berdasarkan fenomena tersebut maka intervensi teknik *Purse Lips Breathing* penting untuk diterapkan dalam asuhan keperawatan pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif menjadi bagian dari terapi suportif yang direkomendasikan.

1.2 Rumusan masalah

"Bagaimana penerapan teknik pernafasan *Pursed Lip Breathing* untuk menurunkan sesak napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) yang mengalami masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di ruangan Elisabeth 4?"

1.3 Tujuan studi kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penerapan teknik pernafasan *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruangan Elisabeth 4

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi gambaran pasien PPOK yang masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruangan Elisabeth 4

1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran penerapan *Purse Lips Breathing* pada pasien PPOK di ruangan Elisabeth 4

1.3.2.3 Menganalisis efek penerapan *Purse Lips Breathing* untuk menurunkan keluhan sesak nafas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

1.4 Manfaat studi kasus

1.4.1 Manfaat teoritis

Study ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam manajemen keperawatan non-farmakologis untuk menangani gangguan pernapasan seperti sesak napas pada pasien PPOK. Selain itu, hasil study ini dapat memperkaya referensi ilmiah tentang efektivitas teknik *Pursed Lip Breathing* dalam meningkatkan status pernapasan pasien.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi pasien

Membantu pasien PPOK dalam mengurangi sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan memperbaiki kualitas hidup melalui penerapan teknik pernapasan sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri.

1.4.2.2 Bagi perawat

Menjadikan *Pursed Lips Breathing* sebagai intervensi keperawatan yang efektif, mudah dilakukan, dan dapat dimasukkan ke dalam rencana asuhan keperawatan untuk pasien dengan pola nafas tidak efektif.

1.4.2.3 Bagi institusi kesehatan

Menjadi dasar pengembangan SOP (Standar Operasional Prosedur) *Purse Lips Breathing* pada pasien PPOK.

