

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

PPOK juga disebut dengan *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) merupakan penyakit paru progresif yang mengancam jiwa yang menyebabkan sesak napas. PPOK adalah penyakit paru yang ditandai dengan gejala pernapasan persistem dan keterbatasan aliran udara akibat saluran napas tersumbat dan atau kelainan alveolar yang disebabkan partikel atau gas yang berbahaya, sehingga menyebabkan penderita PPOK sering mengalami gejala sesak napas atau Dyspnea (Ramadhani et al., 2022).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO), menunjukkan tahun 1990 PPOK menempati urutan ke-6 sebagai penyebab utama kematian di dunia, pada tahun 2002 PPOK menempati urutan ke-5 sebagai penyebab utama kematian di dunia dan diperkirakan pada tahun 2030 akan menjadi penyebab kematian ke-3 di seluruh dunia setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker (Antariksa et al., 2023)

The Asia Pacific COPD Round Table Group memperkirakan jumlah pasien PPOK sedang hingga berat di negara-negara Asia Pasifik tahun 2006 mencapai 56,6 juta orang dengan prevalens 6,3 %. Angka prevalens berkisar antara 3,5 – 6,7%, di China mencapai 38,160 juta orang, Jepang 5,014 juta orang dan Vietnam 2,068 juta orang. Di Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta orang dengan prevalens 5,6%. Angka ini bisa meningkat dengan makin banyaknya jumlah perokok karena 90 % penderita PPOK adalah perokok atau mantan perokok. Pada wilayah Asia Pasifik yang telah dilakukan survey, prevalens PPOK masih cukup tinggi. Pada tahun 2012, prevalens PPOK di Asia Pasifik sebesar 6,2% dan sekitar 19,1 % merupakan pasien PPOK derajat berat dengan angka prevalens berkisar 4,5% di Indonesia dan 9,5% di Taiwan (Antariksa et al., 2023).

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 (GOLD, 2023).

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 PDPP, 2023. Jumlah ini akan terus meningkat, seiring dengan pertumbuhan jumlah perokok dan kualitas udara yang kurang baik di beberapa wilayah Indonesia (Antariksa et al., 2023).

Data di Kalimantan, kasus tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan (5,0%), diikuti Kalimantan Tengah (4,3%). Kalimantan Barat (3,5%) dan Kalimantan Timur (2,8%) (Najihah et al., 2023). Sedangkan data PPOK di RSUD dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin dalam 1 tahun 2023 penderita PPOK ada 39 orang sedang khusus di ruang Kumala 2 ada 29 orang penderita PPOK di tahun 2023. Faktor risiko terjadinya PPOK cukup banyak dan faktor risiko utama 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. Faktor lain yang berperan adalah polusi udara, perokok pasif, riwayat infeksi saluran nafas saat anak-anak, dan keturunan. Paparan terhadap beberapa polusi industri di tempat kerja dapat menyebabkan beberapa risiko (Ramadhani et al., 2022).

PPOK adalah penyakit yang dicirikan oleh keterbatasan aliran udara yang tidak dapat pulih sepenuhnya. Keterbatasan aliran udara biasanya bersifat progresif dan dikaitkan dengan respon inflamasi paru yang abnormal terhadap partikel atau gas berbahaya, yang menyebabkan penyempitan jalan nafas, hipersekresi mucus, dan perubahan pada sistem pembuluh darah paru. Ditandai dengan keluhan respirasi kronik (sesak nafas, batuk, produksi dahak) dikarenakan abnormalitas saluran nafas (bronkitis, bronkiolitis) dan/atau alveoli (emfisema) yang menyebabkan hambatan aliran udara yang persisten dan seringkali progresif. PPOK biasanya disebabkan oleh paparan jangka panjang terhadap iritan atau toksin, seperti asap rokok, polusi udara, debu, atau zat kimia berbahaya. (Antariksa et al., 2023)

Pencegahan PPOK dapat dilakukan dengan mengenali karakteristik gejala pernafasan dan hambatan aliran udara persistem karena abnormalitas saluran nafas atau alveolus yang biasanya disebabkan oleh paparan partikel yang berbahaya atau gas yang signifikan. Nilai saturasi oksigen penting untuk dipantau karena dapat menunjukkan nilai keadekuatan oksigenasi atau perfusi jaringan pasien dan menurunnya saturasi oksigen akan menyebabkan kegagalan transportasi oksigen, karena oksigen dalam tubuh sebagian besar terikat oleh hemoglobin dan terlarut dalam plasma darah dalam jumlah kecil (Ndary et al., 2023)

Penatalaksanaan PPOK terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pola pernapasan yaitu latihan pernapasan melalui bibir (*pursed-lip breathing*) diperlukan manajemen untuk membuat pasien dapat bernafas lebih efektif sehingga pernapasan pasien lebih baik saat menjalani perawatan PPOK di rumah sakit. Salah satu dari beberapa perawatan standar yang sering diberikan pada pasien yang mengalami PPOK adalah teknik *Pursed Lips Breathing*. Hal ini akan membantu memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan napas kecil, dan mengontrol kecepatan serta kedalaman pernapasan, pernapasan ini juga meningkatkan relaksasi (Oktavia & Saelan, 2024).

Menurut (Oktavia & Saelan, 2024) dalam Smeltzer & Bare, 2023 *Pursed Lip Breathing* adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan *pursed lips breathing* ini adalah cara yang sangat mudah di yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negative seperti pemakaian obat-obatan.

Bernafas *pursed lips breathing* melibatkan proses ekspirasi secara panjang. Inspirasi dalam dan ekspirasi panjang tentunya akan meningkatkan kekuatan kontraksi otot intra abdomen sehingga tekanan intra abdomen meningkat melebihi pada saat ekspirasi pasif. Tekanan intra abdomen yang meningkat lebih kuat lagi tentunya akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas membuat rongga thorak semakin mengecil. Rongga thorak yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan intra alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara

atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara mengalir keluar dari paru ke atmosfer. Ekspirasi panjang saat bernafas *pursed lips breathing* juga akan menyebabkan obstruksi jalan nafas dihilangkan sehingga resistensi pernafasan menurun. Penurunan resistensi pernafasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga akan mengurangi sesak nafas (Oktavia & Saelan, 2024).

Pemberian *pursed lip breathing* pada pasien PPOK diberikan selama 3 hari diberikan 3 kali dalam sehari yaitu pagi, siang dan sore dengan durasi 15 menit setiap kali tindakan didapatkan hasil frekuensi napas menurun frekuensi pernafasan menurun. Penurunan frekuensi pernafasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga mengurangi sesak nafas (Ramadhani et al., 2022)

Sehingga tujuan penerapan *pursed lips breathing* adalah untuk membantu menurunkan sesak napas pada pasien PPOK di ruang Kumala 2 RSUD H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menggambarkan analisis asuhan keperawatan Medikal Bedah pada pasien dengan masalah pola nafas tidak efektif pada PPOK dengan Penerapan Intervensi *Pursed Lips Breathing* di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “ Bagaimanakah Hasil Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien PPOK dengan Penerapan Intervensi *Pursed Lips Breathing* di Ruang Kumala 2 RSUD H. dr.Moch Ansari Saleh Banjarmasin?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Masalah Keperawatan masalah pola nafas tidak efektif pada PPOK dengan Penerapan *Intervensi Pursed Lips Breathing* di RSUD H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengambarkan pengakajian keperawatan kepada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
- 1.3.2.2 Mengambarkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
- 1.3.2.3 Mengambarkan intervensi keperawatan kepada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
- 1.3.2.4 Mengambarkan implementasi keperawatan kepada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
- 1.3.2.5 Mengambarkan evaluasi keperawatan kepada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) di PPOK di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
- 1.3.2.6 Mengambarkan hasil asuhan keperawatan dengan penerapan intervensi *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK di ruangan Kumala 2 RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Aplikatif

- 1.4.1.1 Sebagai acuan bagi Rumah Sakit dan perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin untuk memfasilitasi dan mendukung dalam melakukan intervensi *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK.
- 1.4.1.2 Sebagai referensi dan acuan bagi perawat maupun pasien serta keluarga untuk mempersiapkan dalam penanganan pasien sesak napas pada pasien PPOK

1.4.2 Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1 Sebagai salah satu informasi untuk menambah pengetahuan dan pemahaman yang dapat memperkaya suatu ilmu khususnya dalam keperawatan medical bedah mengenai intervensi *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK
- 1.4.2.2 Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan penanganan pasien dengan sesak napas pada pasien PPOK
- 1.4.2.3 Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya terkait intervensi untuk pasien PPOK yang mengalami sesak napas

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh (Oktavia & Saelan, 2024) dengan judul “Penerapan Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* TerhadapD Dyspnea pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen” Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subyek studi kasus yang digunakan adalah 1 pasien yang menderita PPOK di IGD RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Waktu yang digunakan untuk pengambilan data dan pengkajian pada tanggal pada tanggal 17 Oktober 2023. Berdasarkan hasil bahwa terdapat penurunan pada respirasi rate dan peningkatan pada saturasi oksigen pasien. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dyspnea pre dan post mengalami penurunan 1 skor pada dyspnea setelah diberikan terapi Pursed Lip Breathing. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat Pengaruh Pursed Lip Breathing Terhadap Dyspnea Pada Pasien PPOK.
- 1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh (Riski et al., 2024) dengan judul “Penerapan *Pursed Lips Breathing* Terhadap *Respiratory Rate* dan Skala Sesak Napas Pasien Penyakit Paru Obsrtuksi Kronik di Ruang Paru RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro” ” Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Subyek studi kasus yang digunakan adalah 2 pasien yang menderita PPOK. Waktu yang digunakan selama 3 hari dibulan Desember 2024. Berdasarkan hasil bahwa nilai RR dan skala sesak setelah dilakukan penerapan *pursed lips breathing* pada kedua subyek mengalami penurunan dari 28 x/menit dan

26 x/menit menjadi 20 x/menit dan 18 x/menit, dan nilai skala sesak dari 2 (sedang) menjadi 1 dan 0. Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai RR dan skala sesak pada pasien PPOK sebelum dan setelah penerapan *pursed lips breathing*.

- 1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh (Putri & Mustikarani, 2023) dengan judul “Pengaruh *Pursed Lips Breathing* Pada Sesak Nafas Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso” Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif kepada satu pasien. Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2023. Subjek dalam studi kasus ini adalah Tn. S Usia 57 tahun pasien dengan diagnosa penyakit paru Obstruksi Kronik (PPOK) di ruang Teratai RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada Tn.S dengan keluhan sesak nafas. Terapi *Pursed Lips Breathing* mampu menurunkan sesak nafas pada sesak nafas pasien penyakit paru Obstruksi Kronik. Dengan pemberian terapi selama 3 hari dengan 2 kali pengulangan pagi dan sore hari selama 7 menit.
- 1.5.4 Penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani et al., 2022) dengan judul “ Penerapan *Pursed Lip Breathing* Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro” Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case study). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pasien dengan PPOK dengan subyek pasien PPOK. Pengkajian dan penerapan *pursed lip breathing* pada subyek (Tn. J) dilakukan pada tanggal 05 sampai dengan 07 Juli 2021. Berdasarkan hasil penelitian Penerapan *pursed lip breathing* efektif menurunkan frekuensi pernapasan pada pasien PPOK.