

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) atau *Chronic Obstruction Pulmonary Disease* (COPD) merupakan penyakit paru kronik yang ditandai dengan adanya hambatan aliran udara pada saluran pernafasan. Penyakit tersebut umumnya progresif yang berhubungan dengan respons inflamasi abnormal paru terhadap partikel berbahaya atau gas beracun (Yunita, 2022). Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya. PPOK merupakan penyebab utama morbiditas dan kecacatan (Putra & Wulandari, 2022).

World Health Organization (WHO, 2023) menyatakan bahwa penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. PPOK menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019 dan hampir 90% kematian PPOK pada pasien yang berusia di bawah 70 tahun. Pasien PPOK sering terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019) menyatakan bahwa prevalensi PPOK yang disertai dengan gejala seperti sesak nafas di Indonesia sebanyak 4,5% dengan prevalensi terbanyak yaitu Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 5,5%, NTT sebanyak 5,4% dan Lampung sebanyak 1,3%. PPOK di Jawa Tengah menempati urutan ketujuh dengan jumlah kasus 31.817 atau sebesar 2,1%. Angka kejadian kasus PPOK selama 3

bulan terakhir di RSUD Raffa Majenang terus mengalami peningkatan yaitu pada bulan oktober sebanyak 17 klien, bulan november sebanyak 19 klien dan bulan desember sebanyak 20 klien yang dirawat inap dengan diagnosa PPOK di ruang penyakit dalam nakula kelas III.

Pola hidup masyarakat yang buruk merupakan penyebab utama penyakit penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yaitu kebiasaan merokok masyarakat Indonesia. Karena setiap batang rokok mengandung ribuan bahan kimia yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan maupun kerusakan paru. Kandungan tembakau pada rokok juga merangsang inflamasi/peradangan, dan juga dapat merangsang produksi sputum sehingga menyebabkan sumbatan pada saluran nafas. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) juga dapat disebabkan karena polusi udara yang berupa asap kendaraan, asap pabrik dan orang yang sebelumnya sudah pernah menderita penyakit paru misalnya bronkhitis (Paramitha, 2020).

Gejala klinis pada PPOK antara lain batuk, produksi sputum, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas. Faktor patofisiologi yang berkontribusi dalam kualitas dan intensitas sesak nafas saat melakukan aktivitas pada pasien PPOK antara lain kemampuan mekanis dari otot-otot inspirasi, meningkatnya volume restriksi selama beraktivitas, lemahnya fungsi otot-otot inspirasi, meningkatnya kebutuhan ventilasi relatif, gangguan pertukaran gas, kompresi jalan nafas dinamis dan faktor kardiovaskuler (Yunita, 2022).

Pasien penderita PPOK umumnya mengeluh sesak nafas atau dyspnea. Sesak nafas pada penderita PPOK dikarenakan adanya obstruksi pada bronkus

dan bronkhospasme, tetapi yang lebih berpengaruh pada sesak nafas karena adanya hiperinflasi. Oleh karena itu pada penanganan PPOK tidak hanya mengandalkan terapi farmakologi saja melainkan terapi nonfarmakologi juga merupakan hal yang penting untuk mengurangi sesak nafas. Salah Satu penanganan terapi nonfarmakologi adalah rehabilitasi dengan melakukan tehnik *Pursed Lips Breathing* (PLB) yang dapat dijadikan intervensi keperawatan mandiri (Santoso et al., 2021).

Pursed Lips Breathing adalah latihan pernafasan untuk mengatur jalan pernafasan sehingga mengurangi *air trapping*, memperbaiki ventilasi alveoli dengan pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernafasan, mengkoordinasi dan mengatur kecepatan pernafasan sehingga pernafasan lebih efektif dan mengurangi sesak nafas (Smeltzer & Bare, 2018). *Pursed lips breathing* adalah cara yang bisa digunakan dalam bernafas secara efektif dan kemungkinan memperoleh oksigen yang dibutuhkan. PLB mengajarkan untuk menghembuskan nafas lebih pelan yang memudahkan bernafas dan nyaman pada saat beristirahat atau beraktivitas (Suprayitno, 2017).

Riset yang dilakukan oleh Mukaram et al. (2022) terhadap 15 pasien yang mengalami gangguan pernafasan di RS. Bhayangkara TK III Manado menyatakan bahwa setelah dilakukan tindakan *Pursed Lips Breathing* pasien rata-rata mengalami penurunan frekuensi pernafasan 0,6 x/menit. Penelitian yang dilakukan Sulistiyawati dan Cahyati (2019) mengatakan bahwa adanya pengaruh *pursed lips breathing* terhadap pola pernapasan pasien dengan asma. Riset lain yang dilakukan oleh Rosyadi et al. (2019) menyatakan bahwa *pursed*

lips breathing mampu mengoptimalkan pernapasan pasien PPOK dan membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam beraktivitas sehari-hari.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis dengan Pola Nafas Tidak Efektif dan Penerapan *Pursed Lips Breathing* di RSUD Raffa Majenang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif dan penerapan *pursed lips breathing* di RSUD Raffa Majenang

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif.

- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pasien penyakit paru obstruktif kronis dengan pola nafas tidak efektif.
- f. Memaparkan hasil analisis sebelum dan sesudah penerapan *pursed lips breathing* EBP dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien penyakit paru obstruktif kronis.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai pola nafas tidak efektif pada pasien penyakit paru obstruktif serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan non-farmakologi dengan menerapkan *pursed lips breathing* pada pasien penyakit paru obstruktif kronis dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami pola nafas tidak efektif.

2. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan

keperawatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap, terutama pada mata ajar keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien penyakit paru obstruktif.

3. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan non farmakologis terhadap penanganan pola nafas tidak efektif dengan menggunakan *pursed lips breathing*.

