

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Paru Obstruksi Kronis atau lebih dipahami dengan sebutan PPOK menjadi satu di antara banyak pemicu gangguan respiratori di negara maju maupun negara berkembang dan memegang peringkat keempat penyebab mortalitas di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara terus-menerus yang biasanya bersifat progresif dan berhubungan dengan respon inflamasi kronis pada saluran napas dan paru-paru terhadap partikel gas yang beracun (Najihah et al., 2022).

Penderita PPOK umumnya berusia lanjut, hal ini karena terdapat gangguan mekanis dan pertukaran gas pada sistem pernapasan dan menurunnya aktivitas fisik pada kehidupan sehari-hari (Lorensia et al., 2022). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebut penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia sebanyak 3,23 juta kematian di tahun 2019 dengan merokok sebagai penyebab utamanya.

Tahun 2020, *Global Initiative for Chronic Obstruktif Lung Disease* memperkirakan secara epidemiologi di tahun 2060 angka prevalensi PPOK akan terus meningkat karena meningkatnya jumlah angka orang yang merokok. WHO juga menyatakan bahwa 12 negara di Asia Tenggara mempunyai prevalensi PPOK sedang sampai berat pada usia kurang lebih 30 tahun dengan rata-rata 6,3% (Kemenkes, 2021). Laporan Kemenkes (2019) sebanyak 3,7 per satu juta penduduk dengan prevalensi tertinggi pada umur lebih dari 30 tahun mengalami PPOK akibat perokok sebanyak 32,8%. Riset Kesehatan Kementerian Kesehatan memperlihatkan jumlah perokok di Indonesia masih sangat tinggi kira-kira 33,8% dimana perokok pria mempunyai proporsi yang besar sekitar 63% atau 2 dari 3 pria di Indonesia. Selain itu perilaku merokok cenderung lebih tinggi pada

kelompok remaja usia 10 sampai 18 tahun, yakni sekitar 7,2% naik menjadi 9,1% di tahun 2018 atau hampir 1 dari 10 anak di Indonesia merokok (Riskesdas, 2019). Data di Indonesia menunjukkan prevalensi PPOK adalah sebesar 3,7%. Nusa Tenggara Timur merupakan daerah dengan prevalensi PPOK tertinggi yaitu 10,0%, disusul Sulawesi Tengah 8,0%, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan masing-masing 6,7%. Sementara di Kalimantan Barat 3,5% dan Kalimantan Timur 2,8% (Riskesdas, 2018). Sementara itu, prevalensi penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang tahun 2023, jumlah pasien yang didiagnosa menderita PPOK sebanyak 340 pasien, dengan jumlah pasien yang menjalani rawat inap sebanyak 30 orang dan yang menjalani rawat jalan sebanyak 310 orang.

Rata-rata gejala-gejala progresif yang ditimbulkan akibat PPOK adalah sesak nafas atau dyspnea. Sesak nafas dipicu akibat terganggunya pertukaran oksigen (O<sub>2</sub>) dan karbondioksida (CO<sub>2</sub>) pada saluran respiratori serta rendahnya kemampuan fungsi otot respiratori (Nurarif, A. H., & Kusuma, 2015).

Pencegahan dan pengobatan 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. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien PPOK adalah dengan melakukan *Pulmonary Rehabilitation* (PR) seperti pemberian edukasi, *breathing exercise* dan latihan batuk efektif, *chest physiotherapy*, latihan relaksasi, teknik konservasi energi dan latihan rekondisi. Salah satu contoh dari *breathing exercise* adalah latihan khusus pernafasan. Latihan pernafasan

bertujuan untuk pengaturan nafas yang lebih baik dan mengontrol sesak nafas.

*Pursed lips breathing* merupakan teknik yang paling efektif diterapkan pada pasien PPOK, dimana udara sengaja dihambat melalui bibir yang menyempit. Melalui bibir yang menyempit ini udara menjadi sulit keluar, sehingga dibutuhkan kontraksi otot abdomen dan diafragma. Diafragma dilatih untuk berkontraksi dengan maksimal sehingga volume paru meningkat dan diikuti dengan peningkatan volume tidal.

Teknik pernafasan ini merupakan salah satu bagian dari program rehabilitasi paru sehingga umumnya di ajarkan pada penderita penyakit paru kronik seperti pada penyakit emfisema, bronchitis kronik dan asma. Penderita PPOK memiliki masalah pada saluran nafas yang menyebabkan saluran nafas tersumbat. *Pursed lips breathing* adalah suatu teknik latihan pernafasan yang melibatkan pernafasan dengan suatu perlawanan yang diciptakan dengan cara menyempitkan bibir. Manfaat dari *pursed lips breathing* adalah meningkatnya volume tidal dan volume akhir ekspansi paru, sehingga meningkatkan kapasitas otot-otot pernafasan untuk dapat memenuhi kebutuhan dalam memberikan tekanan pernafasan (Tarigan, et al., 2018).

Latihan pernafasan dengan teknik *pursed lips breathing* mampu mengatur proses pertukaran gas di saluran pernafasan dan mampu mengatur jumlah respiratori (Dharmayanti, N., et al, 2021). Teknik *pursed lips breathing* bekerja memperlambat laju pernafasan dan mengurangi tekanan di saluran respiratori, dalam hal ini mampu menekan penyempitan pada saluran respiratori (Khairunnisa, K; Suhaimi, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hilma Wahidati *et al.*, (2019) dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa rata-rata nilai saturasi oksigen pada pasien PPOK sebelum dilakukan *pursed lips breathing* dengan full fowler adalah 94,00 dengan standar deviasi 1,00 dan setelah dilakukan intervensi *pursed lips breathing* selama 3 hari berturut-turut selama 15 menit, rata-rata nilai saturasi oksigen adalah 95,23

dengan standar deviasi 1,03. Hasil uji paired sample t test menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *pursed lips breathing* terhadap peningkatan nilai saturasi oksigen dengan nilai  $p < 0,05$ .

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan intervensi *pursed lips breathing* untuk mengatasi pola napas tidak efektif di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah analisis asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan intervensi *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan intervensi *pursed lip breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

- f. Mengetahui efektifitas *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang.

#### **D. Manfaat**

1. Teoritis

Hasil Karya Ilmiah ini diharapkan mampu memberikan kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada klien PPOK dengan intervensi *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen.

2. Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk menambah pustaka serta wawasan mahasiswa mengenai penerapan intervensi *pursed lips breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK.

- b. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan pedoman atau masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan kepada masyarakat khususnya pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

- c. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai informasi bagi profesi pendidikan keperawatan dalam pengembangan dan peningkatan asuhan keperawatan di masa yang akan datang terutama dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

- d. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan bisa menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).