

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) sebagai kondisi yang ditandai dengan hambatan aliran udara yang berada disaluran napas dan tidak sepenuhnya *reversible*. Hambatan aliran udara ini biasanya bersifat *progresif* dan berkaitan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas berbahaya (Kardiyudiani & Susanti, 2019 dalam I. Sari, Abilowo, & Djuria, 2024).

*World Health Organization (WHO)* tahun 2022 mengatakan PPOK adalah penyebab kematian ketiga paling umum di seluruh dunia dengan 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Lebih dari 90% kematian akibat PPOK di antara pasien di bawah usia 70 tahun terjadi di banyak negara berpenghasilan kurang dan menengah (WHO, 2022 dalam N. P. Sari & Qudrotillah, 2025).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023 penderita PPOK di Indonesia mencapai 5,6%, atau sekitar 4,8 juta orang. Jumlah ini akan terus meningkat karena banyak orang Indonesia yang masih merokok dan kualitas udara yang buruk di beberapa wilayah Negara (Lestari & Perangin-angin, 2024).

Hasil survei penyakit tidak menular yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan pada tahun 2019 di lima Rumah Sakit Provinsi Lampung menunjukkan bahwa PPOK menyumbang jumlah kesakitan terbesar 35%, diikuti oleh asma bronkial 33%, kanker paru 30%, dan penyakit lain 2%. (Putri, Dewi, & Inayati, 2025). Berdasarkan buku *registrasi* di ruang freesia lantai IV RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara penyakit PPOK periode Januari – Desember 2024 sebanyak 64 pasien dari 3651 pasien (1,75%) yang sering terjadi di RSUD Handayani Kotabumi, walaupun dari jumlah kasus yang relatif kecil namun PPOK dapat menyebabkan komplikasi yang serius. Karena PPOK merupakan

penyakit yang *progresif*, membuat fungsi paru memburuk dari waktu ke waktu, apabila tidak segera di tangani dapat menimbulkan komplikasi seperti: gagal napas, infeksi berulang, hipertensi pulmoner, kor pulmonale, gagal jantung kongestif, dan pneumotoraks (Licker MJ et al., 2006 dalam Antariksa et al., 2023).

Sesak napas adalah gejala yang paling umum pada pasien PPOK. Pasien PPOK mengalami sesak napas karena kelemahan otot inspirasi atau ketidakfungsian otot yang menyebabkan sesak napas. Salah satu keluhan utama pasien PPOK adalah sesak napas, yang merupakan gejala kompleks sehingga menjadikan faktor utama yang menyebabkan pola napas menjadi tidak efektif (Khasanah & Maryoto, 2014 dalam Laeli, Mulyani, & Fahrurozi, 2023). Beberapa tanda dan gejala PPOK sangat beragam, mulai dari tanpa gejala hingga gejala berat. Pasien dengan PPOK menunjukkan batuk produktif dengan sputum purulen, bunyi napas *wheezing*, ronchi kasar ketika inspirasi dan ekspirasi, penurunan berat badan, obstruksi jalan napas, dan kemungkinan gangguan pada pertukaran gas. Saturasi oksigen dalam darah arteri juga dapat dijadikan acuan karena sebagian besar pasien PPOK mengalami penurunan saturasi oksigen darah arteri (Hartati et al., 2021 dalam I. Sari, Abilowo, & Djuria, 2024).

Dari tanda dan gejala di atas yang dapat menyebabkan masalah pada pembuluh darah paru-paru dan saluran pernapasan bagian bawah, menyebabkan kesulitan bernapas, atau dispnea, yang merupakan keluhan utama dari pola napas tidak efektif (Black, J.M. & Hawks J.H., 2014 dalam Endrianti, Purwono, & Immawati, 2021). Pola napas tidak efektif merupakan proses inspirasi dan atau yang tidak memberikan ventilasi yang memadai. Ini ditandai dengan dispnea yang signifikan, serta faktor lain seperti penurunan kapasitas vital, penurunan tekanan ekspirasi dan atau inspirasi, dan pola napas yang tidak normal (PPNI, 2017).

Penyakit PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif memerlukan penanganan perawat yang tepat untuk menghindari kerusakan

paru-paru kronik yang tidak dapat dipulihkan, yaitu dengan cara memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan pendekatan secara *preventif, kuratif, rehabilitatif, dan kolaboratif*. Terdapat beberapa intervensi keperawatan yang dapat diberikan pada pasien PPOK yaitu batuk efektif, fisioterapi dada, dan *pursed lip breathing* (Mubarak, W.I et al ., 2015 dalam Endrianti, Purwono, & Immawati, 2021).

Penatalaksanaan keperawatan mandiri yang dapat dilakukan salah satunya Latihan pernapasan melalui bibir, yang juga dikenal sebagai pernapasan *pursed-lip breathing*, yang dapat berfungsi untuk meningkatkan pola pernapasan. Pernapasan ini dapat meningkatkan relaksasi, memperlambat ekspirasi, melindungi jalan napas kecil dari *kolaps*, dan mengontrol kedalaman dan kecepatan pernapasan (Smeltzer, S.C., 2020 dalam Saputra, Ludiana, & Ayyubbana, 2024). *Pursed lip breathing* adalah latihan pernapasan non-invasif yang bertujuan untuk mengatur pola napas, membuatnya lebih efisien, dan mengurangi sesak napas. Selain itu, *pursed lip breathing* meningkatkan tekanan jalan napas saat menghembuskan napas dan mengurangi penumpukan udara di paru-paru (David & Vincent, 2018 dalam Supardi & Handayani, 2023).

Penulis memilih penerapan *pursed lip breathing* pada pola napas tidak efektif ini karena teknik *pursed lip breathing* dapat menurunkan frekuensi pernapasan, meningkatkan tingkat oksigen dalam darah, dan memperbaiki fungsi otot pernapasan (David & Vincent, 2018 dalam Supardi & Handayani, 2023). Sedangkan pada batuk efektif memiliki kekurangan yaitu jika batuk dilakukan berulang-ulang dapat menyebabkan kelemahan otot pernapasan terutama pada pasien dengan penggunaan otot bantu napas (Agustina, Pramudianto & Novitasari., 2022). Serta pada fisioterapi dada memiliki kelemahan yaitu tidak bisa dilakukan pada pasien dengan kelemahan otot pernapasan yang bisa menyebabkan ketidakefektivitasan fisioterapi dada dalam mobilisasi sekret (Hati & Nurhani, 2020).

Peran perawat pada kasus ini yaitu memberikan terapi relaksasi *pursed lip breathing* kepada klien. Perawat mengajarkan kepada klien teknik relaksasi *pursed lip breathing* dengan cara menarik napas melalui hidung selama 4 detik kemudian menahan napas selama 2 detik lalu hembuskan dengan mulut dibulatkan (mencucu) selama 8 detik. Dilakukan 4-5 kali pengulangan kemudian istirahat 1 menit, dilakukan sampai 15 menit (Milasari & Triana, 2021 dalam Supardi & Handayani, 2023). Bernapas dengan bibir mengerut selama perawatan paru-paru adalah metode yang cukup sederhana yang tidak memerlukan bantuan apa pun dan tidak memiliki efek samping, seperti penggunaan obat-obatan (Dharmayanti et al., 2021 dalam N. P. Sari & Qudrotillah, 2025).

Menurut Bakti Di antara 30 pasien PPOK di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta, setelah latihan *pursed lip breathing* dilakukan satu kali sehari dengan lima kali pengulangan. Penelitian menunjukkan bahwa latihan ini memiliki dampak terhadap penurunan tingkat sesak napas pada pasien PPOK (Endrianti, Purwono, & Immawati, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus dengan judul “penerapan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSU Handayani Kotabumi, Lampung Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

PPOK merupakan penyakit yang apabila tidak segera di tangani membuat fungsi paru memburuk dari waktu ke waktu, serta dapat menyebabkan gagal napas, infeksi berulang, hipertensi pulmoner, kor pulmonale, gagal jantung kongestif, dan pneumotoraks. Salah satu keluhan utama pasien PPOK adalah sesak napas, merupakan faktor utama yang menyebabkan pola napas menjadi tidak efektif. Terdapat beberapa intervensi keperawatan yang dapat diberikan yaitu relaksasi napas dalam, batuk efektif, fisioterapi dada, dan *pursed lip breathing*, sehingga peneliti ingin mengetahui “Bagaimanakah Penerapan

*Pursed Lip Breathing* pada Tn.M dengan PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dalam melakukan Penerapan *Pursed Lip Breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani Kotabumi, Lampung Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan data pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani, Lampung Utara.
- b. Menggambarkan penerapan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani, Lampung Utara.
- c. Melakukan evaluasi penerapan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani, Lampung Utara.
- d. Menganalisis penerapan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif di RSUD Handayani, Lampung Utara.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat hasil studi secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas bagi asuhan keperawatan khususnya yang mengalami penyakit paru obstruksi kronik dengan masalah keperawatan pola napas

tidak efektif. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Manfaat Bagi Peneliti/Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan *pursed lip breathing* pada pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

### b. Manfaat Bagi RSUD Handayani

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah alternatif tindakan bagi RSUD Handayani dalam menentukan intervensi keperawatan pasien PPOK.

### c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien PPOK yang mengalami masalah keperawatan pola napas tidak efektif sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.