

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah istilah yang digunakan untuk sejumlah penyakit yang menyerang paru-paru untuk jangka panjang. Penyakit ini menghalangi aliran udara dari dalam paru-paru sehingga pengidap akan mengalami kesulitan dalam bernapas. PPOK umumnya merupakan kombinasi dari dua penyakit pernapasan, yaitu bronkitis kronis dan emfisema. Bronkitis adalah infeksi pada saluran udara menuju paru-paru yang menyebabkan pembengkakan dinding bronkus dan produksi cairan di saluran udara berlebihan, sedangkan Emfisema adalah kondisi rusaknya kantung-kantung udara pada paru-paru yang terjadi secara bertahap (Kemenkes, 2018). PPOK bukan termasuk ke dalam penyakit menular, PPOK merupakan penyakit pernafasan khususnya paru obstruktif yang bisa diobati, dengan demikian pengelolaannya lebih diupayakan daripada perburukan tanda dan gejala serta fungsi paru. PPOK disebabkan oleh adanya keterkaitan erat antara paparan partikel dan gas berbahaya. Partikel gas berbahaya utama tersebut adalah berasal dari rokok.

PPOK merupakan penyebab kematian ketiga di seluruh dunia, menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Hampir 90% kematian akibat PPOK pada usia di bawah 70 tahun terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. PPOK adalah penyebab utama

ketujuh kesehatan buruk di seluruh dunia (diukur berdasarkan tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas). Merokok menyumbang lebih dari 70% kasus PPOK di negara-negara berpendapatan tinggi. Di negara-negara berkembang, merokok menyumbang 30-40% kasus PPOK, dan polusi udara rumah tangga merupakan faktor risiko utama (WHO, 2023).

Pada tahun 2021, 138.825 orang meninggal karena PPOK, menjadikannya penyebab kematian keenam secara keseluruhan dan penyebab kematian terkait penyakit kelima, setelah penyakit jantung, kanker, *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), kecelakaan, dan stroke. Perbandingan angka kematian antara laki laki dan perempuan akibat PPOK ialah 72.727 berbanding 66.098 laki-laki memiliki kemungkinan meninggal lebih besar dibanding perempuan (36,8 berbanding 31,5 per 100.000/ orang). Jika dilihat prevalensi angka kematian berdasarkan usia, tingkat angka kematian lebih banyak pada tingkatan usia lanjut, angka kematian usia di atas 85 tahun mencapai 35.439 jiwa per 2021 (American Lung Association, 2021).

Secara global di wilayah Asia terdapat adanya peningkatan prevalensi dari wilayah Pasifik Barat dan wilayah Asia. Dikarenakan kurangnya penggunaan spirometri dan *underdiagnosis* di wilayah tersebut secara absolut kasus PPOK tertinggi di tahun 2019 diperkirakan tepatnya berada di wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara, kasus di Asia Tenggara sendiri mencapai 109,3 juta. Hasil analisa tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa adanya faktor dari luas wilayah tersebut namun tidak dapat

dipungkiri faktor lain dari risiko merokok dan tidak merokok (gizi buruk dan paparan biomassa/terpaparnya tubuh dan lingkungan oleh asap, pembakaran biomassa, dll) yang mempengaruhi tingginya angka prevalensi PPOK. Dalam penelitian tersebut diperkirakan prevalensi tertinggi pada orang berusia 30-79 tahun (Adeloye et al., 2022).

Penyakit Paru Obstruktif menjadi salah satu penyakit respirasi dengan penyebab angka kematian tertinggi dari 4 penyakit lainnya di dunia. Di Indonesia sendiri PPOK mendapati 10 penyakit dengan kasus terbanyak dengan 145 kejadian 78,3 ribu angka kematian (Kemenkes, 2023b). Sudah ditetapkan strategi pengendalian PPOK diantaranya Penyuluhan (KIE), Kemitraan, Perlindungan Khusus, Penemuan dan Tatalaksana Kasus (termasuk deteksi dini PPOK) Upaya peningkatan peran serta masyarakat dalam pencegahan PPOK melalui kajian aspek sosial budaya dan perilaku masyarakat, dan Pemantauan dan penilaian Berdasarkan Kepmenkes (2008). Dilihat dari data prevalensi PPOK di Indonesia, program tersebut belum ter implementasikan dengan baik, angka kejadian di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan dasar 2013 prevalensi ppok mencapai 3,7% atau sekitar 9,2 juta jiwa yang mengalami penyakit PPOK (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi tertinggi penyakit PPOK berada di wilayah Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi 10,0.

Menduduki peringkat prevalensi ke-9 bersamaan dengan Sulawesi Utara, Jawa Barat dengan masyarakat yang terjangkit PPOK (Riskesdas, 2013). Kabupaten Banjar salah satu kabupaten di Jawa Barat dengan

Capaian Indeks Kesehatan Kab/Kota se-Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 termasuk pada kategori capaian yang rendah dengan indeks 79.22, begitu pula dengan masalah kesehatan khususnya gangguan pernafasan. Infeksi pernafasan termasuk kedalam 4 besar masalah yang ada di Kota Banjar setelah hipertensi, nasofaringitis dan gastritis (Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022).

Dampak dari PPOK adalah kematian jika tidak ditangani dengan segera, jika dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan komplikasi lain seperti infeksi pernapasan, bahan iritan (misalnya rokok) menyebabkan respons peradangan (Argawal, Avais, D, & Brown, 2023). penyakit jantung serta gangguan pernapasan kronis yang diakibatkan oleh PPOK dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi di area arteri paru dan dapat memengaruhi fungsi daripada jantung, maka dari itu perlu adanya pengobatan dini baik farmakologis dan nonfarmakologis yang dapat membantu penyembuhan pasien dengan PPOK.

Salah satu pengobatan yang dapat dilakukan untuk penanganan PPOK adalah Terapi Pernapasan. Terapi Pernafasan yang dapat dilakukan adalah dengan teknik *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing*. Penelitian yang dilakukan oleh Pasaribu & Astuti (2015) mereka meneliti terkait Latihan pernapasan *tripod position* (TP) dan *pursed lips breathing* (PLB) merupakan teknik terapi pernapasan dalam yang berfungsi untuk meningkatkan tekanan intra abdominal dan menurunkan diafragma ke bagian rongga abdomen, sehingga dapat mengatur frekuensi dan pola

pernapasan dengan 46 responden dan mendapatkan hasil. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Ada pengaruh sebelum dan sesudah latihan pernapasan tripod position dan pursed lips breathing terhadap kualitas hidup pada klien PPOK untuk kelompok intervensi, sebesar $t = 5,330$; $p \text{ value} = 0,000$.

Terdapat beberapa penelitian terkait *Tripod Position* dan Teknik *Pursed Lips Breathing* dalam memperbaiki proses pernafasan pada pasien PPOK, sayangnya belum diterapkan secara maksimal oleh perawat praktisi yang ada di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK, serta masih minimnya pengetahuan pasien dan keluarga terkait kedua teknik tersebut dalam menanggulangi gejala PPOK, Tujuan KTI ini untuk mengetahui manfaat *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* pada pasien PPOK

Berdasarkan Pembahasan serta hasil penelitian di atas, maka saya sebagai penulis tertarik untuk menyusun Studi Kasus/Kaya Tulis Ilmiah tentang “Penerapan Teknik *Tripod Position and Pursed Lips Breathing* untuk mengurangi derajat sesak pada pasien PPOK di RSUD BLUD Banjar”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah studi kasus ini adalah :
Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK yang diberikan *intervensi Tripod Position dan Pursed Lips Breathing* terhadap Pola Nafas dan Saturasi Oksigen ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK yang dilakukan tindakan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- 1) Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik yang dilakukan tindakan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* .
- 2) Mengetahui perbedaan Frekuensi napas pada pasien kedua pasien PPOK sesudah dilakukan intervensi *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* .
- 3) Mengetahui perbedaan Saturasi Oksigen pada kedua pasien PPOK sesudah dilakukan Tindakan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing*.
- 4) Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien PPOK yang dilakukan tindakan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap dari studi kasus yang dilakukan dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan dan menambah sumber referensi serta sebagai data untuk penelitian yang akan datang pada pasien PPOK melalui intervensi/ teknik *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* untuk memperbaiki pernafasan dan saturasi oksigen pada pasien.

1.4.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus dapat dijadikan sebagai standar operasional prosedur (SOP) Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada pasien PPOK.

2) Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan salah satu pilihan intervensi yang dapat diterapkan pada kasus PPOK.

3) Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dipertimbangkan kembali oleh pasien tindakan *Tripod Position* dan *Pursed Lips Breathing* sehingga dapat dijadikan *Self Care* di rumah secara mandiri.