

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit kronis pada sistem pernapasan yang ditandai dengan adanya hambatan aliran udara yang bersifat menetap dan cenderung progresif. Kondisi ini berkaitan dengan respons inflamasi kronik paru akibat paparan partikel atau gas berbahaya dalam jangka panjang, terutama asap rokok. Perubahan patologis pada PPOK meliputi penyempitan jalan napas, hiperinflasi paru, serta penurunan elastisitas alveoli yang menyebabkan gangguan ventilasi dan pertukaran gas. Akibatnya, fungsi paru mengalami penurunan dan pasien berisiko mengalami gangguan pernapasan berulang, sehingga PPOK memerlukan penatalaksanaan jangka panjang dan berkesinambungan (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD, 2024)*).

Secara global, pada tahun 2019 WHO mencatat bahwa Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di dunia, hal ini menyebabkan sekitar 3,23 juta kematian, dengan hampir 90% kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di kawasan Asia Tenggara diperkirakan prevalensi PPOK sebesar 6,3% dengan prevalensi tertinggi ada di Vietnam sebesar 6,7%. Di Indonesia, PPOK masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang penting, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi PPOK di Indonesia sebesar 3,7%, tingginya prevalensi tersebut

berkaitan erat dengan kebiasaan merokok, dimana perokok harian mencapai 24,3% pada penduduk usia di atas 10 tahun. Pada tingkat lokal, Jawa Barat termasuk dalam 13 provinsi dengan tingkat kejadian PPOK tertinggi, mencapai 4,0% (Rikesdas, 2018). Menurut informasi dari ruang rawat inap prevalensi pengidap PPOK yang dirawat di RSUD KHZ. Musthafa dari bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2025 sebanyak 32 orang dengan penyakit penyerta yang lain.

Secara klinis, pasien PPOK umumnya mengalami sesak napas, peningkatan frekuensi napas, penggunaan otot bantu pernapasan, serta ketidakmampuan mempertahankan pola napas yang efektif. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), kondisi ini dapat mengarah pada diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif, yaitu keadaan inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak adekuat untuk menunjang ventilasi optimal (PPNI, 2017). Apabila tidak ditangani secara tepat, penderita PPOK dapat mengalami komplikasi serius seperti gagal jantung, hipertensi pulmonal, kanker paru hingga terjadi gagal napas.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien PPOK yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yang dapat diberikan berupa pemberian anti inflamasi, bronkodilator, antihistamin, steroid, antibiotik dan ekspektoran, sedangkan penatalaksanaan non farmakologi mencakup latihan pernafasan dengan teknik pernafasan *Pursed Lip Breathing* dan mengatur posisi istirahat yang nyaman yaitu salah satunya *Tripod Position* (Telupere, 2025). *Pursed Lip Breathing*

merupakan teknik pernapasan dengan cara menarik napas melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui bibir yang mengerucut (GOLD, 2024). Sementara *Tripod position* merupakan posisi tubuh duduk condong ke depan dengan kedua tangan bertumpu pada paha atau permukaan yang stabil, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kerja otot bantu pernapasan (Wahyuni, 2023).

Penelitian oleh Wahyuni dan Dewi (2023) menunjukkan bahwa pemberian kombinasi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Positon* pada pasien PPOK secara signifikan menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$. Adapun penelitian (Isnainy & Tias, 2020) didapatkan hasil terdapat pengaruh kombinasi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Positon* terhadap tingkat sesak napas dengan peningkatan rata-rata SPO2 90% menjadi 97% setelah diberi intervensi, dan didapat nilai $p\text{-value } 0.000$ ($\alpha < 0.05$). Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Windartik & Soemah (2023) bahwa kombinasi dari *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Positon* dapat menurunkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan kadar saturasi oksigen dalam darah dikarenakan kedua terapi ini meningkatkan ekspansi paru, meningkatkan tekanan pada bronkus sehingga meminimalisir kolapsnya saluran nafas.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif memerlukan intervensi keperawatan yang tepat, aman, dan berbasis bukti ilmiah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai implementasi *Pursed*

Lip Breathing dan *Tripod Positon* pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif sebagai upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan mendukung penerapan praktik keperawatan berbasis bukti di ruang perawatan.

B. Rumusan Masalah

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis merumuskan masalahnya menjadi “Bagaimanakah gambaran implementasi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Positon* pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu mengetahui perubahan pola napas tidak efektif setelah diberikan Tindakan *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Positon* pada pasien PPOK.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien PPOK dengan masalah pola napas tidak efektif.
- b. Menggambarkan pelaksanaan Tindakan *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position* pada pasien PPOK.

- c. Mengidentifikasi perubahan frekuensi napas, saturasi oksigen dan skala sesak sebelum dan setelah diberikan Tindakan *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position* pada pasien PPOK.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil dari studi kasus ini dapat menambah wawasan serta menjadi bahan referensi terkait penanganan pada masalah pola napas tidak efektif akibat PPOK.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien/Keluarga

Diharapkan hal ini dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai penanganan PPOK melalui intervensi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position* dan dapat melakukan secara mandiri sehingga meminimalisir gejala yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini sebagai bahan masukan ataupun evaluasi yang diperlukan saat memberikan perawatan untuk pasien dengan PPOK menggunakan teknik intervensi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position*.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat memberikan sumber informasi dan pengetahuan bagi petugas instalasi pelayanan kesehatan mengenai

tindakan *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position* pada pasien PPOK dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

d. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien PPOK yang menggunakan intervensi *Pursed Lip Breathing* dan *Tripod Position* dengan masalah pola napas tidak efektif.