BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau disebut juga dengan *Non Communicable Disease* menjadi salah satu masalah kesehatan di masyarakat. PTM mengalami peningkatan dalam setiap tahunnya sehingga menjadi penyumbang kematian terbesar secara global (Rusmini et al., 2023). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), PTM menjadi penyebab utama kematian di dunia yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. Kematian akibat PTM yang paling banyak adalah disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, yaitu sebanyak 17,3 juta orang per tahun, sebanyak 7,6 juta orang disebabkan oleh penyakit kanker, sebanyak 4,2 juta orang disebabkan oleh penyakit pernapasan dan sebanyak 1,3 juta orang disebabkan oleh penyakit diabetes melitus (Sudayasa et al., 2020).

PPOK merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 14 juta orang menderita PPOK, dan penyakit ini menjadi salah satu penyebab utama kematian. Setiap tahun lebih dari 90.000 kematian dilaporkan akibat PPOK, dengan angka kematian yang cenderung meningkat terutama pada laki-laki usia lanjut. Kondisi ini menunjukkan bahwa PPOK memiliki dampak yang cukup besar terhadap kesehatan masyarakat (*World Health Organization, 2023).*

Di Indonesia sendiri, angka kejadian PPOK juga tergolong tinggi. Banyak penderita yang baru memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan ketika penyakit sudah berada pada tahap lanjut. Hal ini terjadi karena gejala PPOK sering berkembang secara perlahan sehingga tidak disadari oleh penderitanya. Menurut data kesehatan, PPOK termasuk dalam lima besar penyakit penyebab kematian di Indonesia. Bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi bahwa PPOK akan menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia dalam beberapa dekade mendatang (WHO, 2023).

Tabel 1. 1 Data Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di beberapa Provinsi Indonesia Tahun 2024

No	Provinsi	Prevelensi (%)	Jumlah Kasus
1.	Jawa Tengah	3,4%	1.200.000
2.	Nusa Tenggara Timur	10,0 %	540.000
3.	Sulawesi Selatan	6,7 %	600.000
4.	Sumatra Utara	2,1 %	300.000
5.	Sulawesi Tengah	8,0 %	220.000
6.	Sulawesi Barat	6,7 %	180.000
7.	Bali	3,5 %	150.000
8.	Daerah Istimewah Yogyakarta	3,1 %	120.000

Sumber: Riskesdas (2024).

Berdasarkan tabel diatas maka prevelensi penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) antar provinsi Indonesia, Provinsi Jawa Tengah Menempati urutan pertama dengan angka kejadian mencapai 1.200.000 kasus dan paling rendah berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah kasus 120.000 kasus angka kejadian penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

Berdasarkan data terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat, berikut merupakan data tertinggi jumlah kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) antar Kabupaten/Kota di Jawa Barat Pada Tahun 2025.

Tabel 1. 2 Data Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di Beberapa Kabupaten di Provinsi Jawa Barat Jawa barat Tahun 2025

	Kabupaten/Kota	**Jumlah Kasus PPOK**
1.	Kabupaten Bogor	82 kasus
2.	Kabupaten Sukabumi	81 kasus
3.	Kabupaten Cianjur	79 kasus

4.	Kabupaten Bandung	77 kasus
5.	Kabuparen Garut	75 kasus
6.	Kabupaten TasikMalaya	73 kasus
7.	Kabupaten Ciamis	70 kasus
8.	Kabupaten Kuningan	68 kasus
9.	Kabupaten Cirebon	65 kasus
10.	Kabupaten Indramayu	63 kasus

Sumber: Badan pusat statistik (BPS) Jawa barat 2025

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2025, terdapat peningkatan angka kejadian kasus PPOK di sejumlah wilayah sekitar 75 kasus di beberapa daerah Kabupaten Garut. tingginya angka ini berdampak langsung pada pelayanan ke sehatan di rumah sakit rujuk daerah, termasuk RSUD dr.slamet Garut.yang menjadi salah satu fasilitas kesehatan bagi pasien PPOK di Kabupaten Garut (Dinkes kabupaten Garut,2025).

Tabel 1. 3 Data Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) UOBK RSUD Dr.Slamet Garut

no	Ruang rawat inap	Jumlah kasus
1	Agate Atas	327
2	Kalimaya Atas	266
3	Safir	257

Berdasarkan Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kasus tertinggi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di ruang rawat inap UOBK RSUD dr. Slamet Garut yaitu ruang Agate Atas dengan jumlah kasus 327 Kasus di Tahun 2025. Tingginya kasus penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di UOBK RSUD dr. Slamet Garut, peneliti menjadikan Ruang Agate Atas sebagai tempat penelitian dengan kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Tanda dan gejala penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) mengalami sesak nafas yang bertambah ketika beraktivitas atau bertambah dengan

meningkatnya usia disertai batuk berdahak atau pernah mengalami sesak nafas disertai batuk berdahak. Polusi udara baik dalam maupun luar ruangan seperti rokok, asap kompor, debu jalanan, gas beracun, kendaraan bermotor merupakan kejadian PPOK pada sektor pekerjaan wirasasta (Rohmatdani & Teguh Kurniawan, 2024). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) menyebabkan penderitanya mengalami gangguan aliran udara yang bersifat progresif sehingga menimbulkan kesulitan bernapas. Apabila tidak ditangani dengan baik, PPOK dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti depresi, diabetes, demensia, hipertensi pulmonal, penurunan berat badan, pneumonia, pneumotoraks, kanker paru, atrial fibrilasi, gagal jantung, hingga gagal napas (Devia et al., 2023). Kondisi tersebut mengakibatkan peningkatan beban kerja sistem pernapasan yang ditandai dengan sesak napas, takipnea, penggunaan otot bantu pernapasan, perubahan pola napas, dan penurunan saturasi oksigen. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), manifestasi tersebut mendukung penegakan diagnosis keperawatan Pola Napas Tidak Efektif, yaitu inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

Penatalaksanaan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) bertujuan untuk mengurangi gejala, memperbaiki fungsi paru, meningkatkan kapasitas aktivitas, mencegah eksaserbasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan PPOK dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis yang disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit, gejala klinis, serta kondisi masing-masing pasien *(Global Initiative for Chroni Obstructive Lung Disease* [GOLD]**,** 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Penatalaksanaan farmakologis pada pasien PPOK meliputi pemberian obat-obatan untuk mengurangi obstruksi jalan napas, mengendalikan gejala, dan mencegah eksaserbasi. Terapi utama yang diberikan adalah bronkodilator, baik kerja singkat maupun kerja panjang, seperti salbutamol, ipratropium bromida, salmeterol, formoterol, dan tiotropium untuk melebarkan saluran napas sehingga aliran udara menjadi lebih baik (GOLD, 2025)**.** Pada pasien dengan eksaserbasi berulang atau indikasi tertentu dapat diberikan

kortikosteroid inhalasi**,** umumnya dalam kombinasi dengan bronkodilator kerja panjang. Kortikosteroid sistemik digunakan dalam jangka pendek saat terjadi eksaserbasi akut. Antibiotik diberikan apabila terdapat tanda infeksi bakteri, seperti peningkatan jumlah sputum yang disertai perubahan warna menjadi purulen, sedangkan mukolitik dapat digunakan untuk membantu mengencerkan sekret yang kental. Selain itu, terapi oksigen diberikan pada pasien dengan hipoksemia sesuai indikasi klinis, dengan target saturasi oksigen 88–92% pada sebagian besar pasien PPOK yang berisiko mengalami retensi karbon dioksida (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023.

Selain terapi farmakologis, pasien PPOK juga memerlukan penatalaksanaan nonfarmakologis sebagai bagian penting dari pengendalian penyakit. Intervensi nonfarmakologis meliputi penghentian kebiasaan merokok sebagai upaya paling efektif untuk memperlambat penurunan fungsi paru, edukasi mengenai penyakit dan penggunaan inhaler yang benar, rehabilitasi paru, latihan fisik sesuai toleransi, serta pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat (GOLD, 2025)**.** Perawat juga mengajarkan latihan pernapasan seperti *Pursed Lip Breathing* (PLB) dan pernapasan diafragma untuk mengurangi sesak napas, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan efisiensi pernapasan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia [PDPI]**,** 2023). Selain itu, pasien dianjurkan melakukan latihan batuk efektif untuk membantu mengeluarkan sekret, mempertahankan posisi semi-Fowler atau Fowler guna meningkatkan ekspansi paru, serta mendapatkan vaksinasi influenza dan pneumokokus untuk menurunkan risiko infeksi saluran pernapasan yang dapat memicu eksaserbasi Kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis secara optimal diharapkan dapat mengurangi gejala, meningkatkan fungsi paru, menurunkan angka eksaserbasi, serta memperbaiki kualitas hidup pasien PPOK (GOLD, 2025; PDPI, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan Kurniasih & Oksigen (2024) dengan judul "Penerapan Terapi Pursed Lip Breathing Terhadap Peningkatan saturasi oksigen pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)" Menyatakan bahwa berdasarkan intervensi yang dilakukan pada pasien penyakit paru

obstruktif kronik (PPOK) dengan keluhan sesak napas dan penurunan satuasi oksigen. Terapi Pursed Lip Breathing terbukti mampu mengurangi sesak napas dan dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dengan pemberian terapi 10 menit dengan hasil sebelum diberikan intervensi nilai saturasi oksigen 92% dengan RR 28x/menit dan setelah diberikan intervensi nilai saturasi oksigen meningkat menjadi 97% dengan RR 23x/menit. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan Pursed Lip Breathing pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dapat meningkatkan nilai saturasi oksigen yang mengalami sesak napas dengan hasil nilai saturasi oksigen 97% dengan nilai RR 23x/menit

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Widyaningsih et al., 2024) dengan judul "Penerapan Pemberian Terapi *Pursed lip breathing* Terhadap Penurunan Sesak Napas (dyspnea) Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)" pada penelitian ini menyatakan hasil yang didapatkan sebelum dilakukan tindakan, pasien mengeluh sesak napas skor 4 (1-10) dan didapatkan hasil tanda tanda vital pasien yaitu TD 117/69 mmHg, Nadi 112x/menit, RR 27x/menit, Spo2 90%. Setelah dilakukan pemberian Pursed lip breathing, pasien mengeluh sesak napas dengan skor 3, serta didapatkan tanda tanda vital yaitu TD 119/70mmHg, Nadi 108x//menit, RR 24x/menit, dan Spo2 92%. Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa tindakan *Pursed lip breathing* dapat menurunkan dyspnea. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dyspnea pre dan post mengalami 1 penurunan skor pada dyspnea setelah diberikan *terapi Pursed lip breathing.* Hal ini
dapat diartikan terdapat Pengaruh *Pursed lip breathing* terhadap dyspnea pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah tersebut tidak hanya melalui kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai program pengobatan PPOK, tetapi juga melalui intervensi nonfarmakologis. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah pemberian terapi *pursed lip breath*ing, yang bertujuan menggurangi sesak nafas, Meningkatkan saturasi oksigen (SpO_2) sesuai kondisi klinis pasien, Menurunkan penggunaan otot bantu pernapasan, serta meningkatkan kenyamanan pasien dalam bernapas.

Fenomena masalah yang terjadi berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Agate Atas pada bulan Mei 2026 yang dilakukan dengan wawancara kepada perawat di ruang Agate Atas, untuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah dengan fisioterapi dada, dan mengajarkan teknik batuk efektif. Sedangkan untuk *Pursed lip breathing* jarang dilakukan. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara kepada pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), pasien belum mengetahui *Pursed lip breathing* dan manfaat yang dapat mengurangi rasa sesak.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul **"Penerapan *Pursed lip breathing* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) DI RUANG AGATE ATAS RSUD Dr.Slamet Garut Tahun 2026**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, didapatkan sebuah rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan penerapan *pursed lip breathing* pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruang agate atas RSUD dr.slamet Garut tahun 2026

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan penerapan *pursed lip breathing* pada pasien Penyakit

Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruang agate atas RSUD dr.slamet Garut.

2. Tujuan Khusus
    1. Mampu melakukan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruangan agate atas RSUD dr.slamet Garut
    2. Mampu melakukan Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruangan agate atas RSUD dr.slamet Garut
    3. Mampu menyusun intervensi keperawatan *pursed lip brahting* yang tepat pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruangan agate atas RSUD dr.slamet Grarut
    4. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan tindakan *pursed lip brahting* pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruangan agate atas RSUD dr.slamet Grarut
    5. Mampu mengevaluasi hasil *pursed lip brahting* asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di ruangan agate atas RSUD dr.slamet Grarut

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa maupun peneliti lain dalam mengembangkan ilmu keperawatan terkait penanganan pasien PPOK.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Peneliti

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi ilmu keperawatan mengenai penerapan *pursed lip breathing* pada pasien penyakit paru obstruktif kronis

   b. Bagi Tenaga Kesehatan / Perawat

      Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan perawat dapat memberikan intervensi dan informasi terkait terapi *pursed lip breathing*

   c. Bagi Institusi Pendidikan

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan *pursed lip brahting* sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi gangguan pernapasan pada pasien ppok. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

d. Bagi Pasien

Keluarga pasien mampu menerapkan *pursed lip brahting* secara mandiri pada pasien dengan penyakit penyakit paru obstruktif kronis