

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) atau *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) adalah suatu penyumbang menetap pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh emfisema dan tetistik kronik (F. F. Ahmad, 2021). Penyakit PPOK lebih sering menyerang orang seseorang dengan usia lanjut yang memiliki kebiasaan merokok, PPOK menyebabkan berbagai gejala pada pengidapnya seperti batuk yang tidak kunjung membaik, nyeri dada hingga mengi (Ariyani et al., 2023).

Menurut WHO Dunia (WHO) telah menunjukkan bahwa PPOK menempati posisi keempat sebagai penyakit penyebab kematian terbanyak di dunia dengan 3,5 juta kasus kematian pada tahun 2021 (WHO, 2024). Pada analisis tahun 2015 dari 27 negara yaitu lebih dari 80% kasus PPOK yang teridentifikasi dari spirometri tidak terdiagnosis khususnya pada negara Afrika sub Sahara, dan yang lebih menonjol pada data laki-laki. Tahun 2020, *Global initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* memperkirakan secara epidemiologi di tahun 2060 angka prevalensi PPOK akan semakin tinggi karena jumlah angka orang yang merokok semakin meningkat (Gold, 2025).

PPOK menjadi penyakit yang menempati urutan ke-4 penyebab kematian di Indonesia dan menjadi urutan pertama pada kelompok penyakit paru di Indonesia dengan angka kesakitan 35% (Asyrofy et al., 2021) Hasil

penelitian terdahulu menunjukkan pasien PPOK mengalami kualitas hidup yang buruk dengan persentase 43,3% (Ritianingsih, 2017). Hasil studi terdahulu lainnya juga mengatakan bahwa kategori kualitas hidup pasien PPOK sebagian besar adalah buruk dengan prevalensi 60,7% (Asyrofy et al., 2021). Hasil survei penyakit tidak menular oleh Ditjen PPM & PL di lima Rumah Sakit Provinsi Lampung pada tahun 2019 menunjukkan bahwa PPOK merupakan penyumbang angka kesakitan terbesar (35%), diikuti oleh asma bronkial (33%), kanker paru (30%), dan lainnya (2%)⁵. Data catatan rekaman medik RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tahun 2023 penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit yang ada di Ruang Paru pada tahun 2023 dengan jumlah 155 penderita (Elisa Putri et al., 2025).

Penatalaksanaan PPOK memerlukan strategi medis yang mencakup pengobatan, baik farmakoterapi maupun non-farmakoterapi menggunakan beberapa obat seperti bronkodilator, obat antiinflamasi, antibiotic, mukolitik, dan antitusif dapat digunakan dalam mengatasi PPOK. Bronkodilator membantu saluran udara terbuka sehingga mengurangi sekresi dan memiliki efek cepat jika digunakan dalam jangka waktu lama menyebabkan efek berbahaya bagi pasien. Penatalaksanaan PPOK non-farmakologi dengan inhalasi sederhana, batuk efektif, fisioterapi dada, pernafasan diafragma, dan terapi *ballon blowing*.

Teknik pernapasan *ballon blowing* dilakukan melalui proses ekspirasi dengan menahan udara yang dikeluarkan melalui pengerutan bibir, hal ini bertujuan untuk melambatkan proses ekspirasi, membuat bibir mengerucut seolah-olah meniup lilin memungkinkan terjadinya pertukaran udara

secara menyeluruh di paru dan mempermudah dalam bernapas, memberikan paru tekanan kecil kembali, dan menjaga saluran udara terbuka untuk waktu yang cukup lama menimbulkan proses oksigenasi di dalam tubuh menjadi lebih lancar, dimana oksigenasi yang lancar menimbulkan peningkatan saturasi oksigen pada penderita (Junaidin, 2020) dalam (Tika Alvio Nita et al., 2024).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “ Intervensi Tiup Balon (*ballon blowing*) untuk mengurangi sesak nafas Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RS Mardi Waluyo Metro Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah “Adakah Pengaruh Intervensi Tiup Balon (*ballon blowing*) untuk mengurangi sesak nafas Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di RS Mardi Waluyo Metro Lampung”.

C. Tujuan

Peneliti mampu melakukan analisis kasus tentang “ Pengaruh tiup balon (*ballon blowing*) dalam mengurangi sesak nafas pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)” di ruang Teratai Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro 2025.