

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang bisa menularkan dengan cara penderita TB Paru yang aktif mengeluarkan droplet dan droplet akan berada di udara sehingga jika dihirup orang yang rentan nakan seseorang bisa terinfeksi. Bakteri akan menuju alveoli dan akan memperbanyak diri sehingga bisa menyebabkan reaksi inflamasi atau peradangan lalu akan menghasilkan ciran (Smeltzer & Bare 2016).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksiu, yang terutama menyerang parenkum paru. Tuberkulosis dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, atau selaput otak, kondisi ini dinamakan dengan TB ekstra paru. TB Paru merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun WHO dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi TB Paru. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menumbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization (WHO) telah menyampaikan laporan tentang Tuberkulosis secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus tuberkulosis. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,6 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau didiagnosis dan dilaporkan (WHO, 2021).

Secara global pada pada tahun 2021 terdapat 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus tuberkulosis. Kasus Tb Paru di tahun 2021 menepati 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus lainnya

adalah anak-anak yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, China, Filipina, Pakistan, Nigeria. Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak dan pada tahun 2022 Indonesia menempati posisi kedua dengan jumlah penderita TB Paru terbanyak di dunia setelah India. Jumlah kasus TB Paru di Indonesia berada di urutan kedua terbesar dunia setelah India sehingga tahun 2022 kasus TB Paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB Paru. Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insiden kasus TB Paru adalah 354 per 100.000 penduduk, artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang diantaranya yang menderita TB Paru (WHO 2022).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 didapatkan data kasus TB Paru pada laki-laki 5.190 jiwa (62,70%), dan kasus TB Paru pada perempuan 3.087 jiwa (37,39%) dengan total 8.277 jiwa. Sedangkan data TBC pada tahun 2020 didapatkan kasus TB Paru pada laki-laki 6.779 jiwa (63,04%) dan pada perempuan 3.975 jiwa (36,96%) dengan total 10.754 (100%) (Dinkes Sumatera Barat, 2021). Jumlah kasus kasus tuberkulosis (TB) paru di Instalasi Rawat Inap ruangan Irna Non Bedah Pria khususnya diruangan isolasi paru RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 10-16 Juli 2023 di dapatkan data pasien tuberkulosis (TB) sebanyak 7 pasien yang positif selama 2 minggu.

Penyakit TB paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini termasuk kelompok Bakteri Tahan Asam (BTA). Sumber utama penularan TB paru adalah pasien dengan BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien TB paru dapat menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Transmisi atau penularan bakteri penyebab TB paru dapat terjadi dalam ruangan karena percikan dahak berada dalam waktu yang lama.

Tanda dan gejala yang sering di alami pasien TB Paru diantaranya batuk yang disertai dahak dan atau batuk berdarah, sesak napas, frekuensi napas meningkat, badan lemas, nyeri pada daerah dada, keringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, penurunan nafsu makan, berat badan menurun, malaise, demam meringan lebih dari satu bulan. Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Ketidakefektipan bersihan jalan nafas adalah ketidak mampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas. Obstruksi saluran nafas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan nafas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh. Gangguan pada pola nafas jika tidak di tangani akan mengakibatkan komplikasi yang memperburuk kondisi pasien. Pada perjalanan penyakit tuberkulosis selanjutnya menimbulkan kecacatan berupa destuksi atau fibrosis dari saluran nafas dan parenkim paru, dengan manifestasi klinis berupa sesak nafas meningkat dan batuk (Varida Naibaho, 2021).

Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diterapkan untuk menurunkan frekuensi pernafasaan dan membersihkan sputum pada jalan nafas adalah *Active Cycle Of Breathing Techniquen*. *Active Cycle Of Breathing Techniquen* (ACBT) merupakan latihan pernapasan yang selain berfungsi untuk membersihkan sekret juga mempertahankan fungsi paru. Latihan pernapasan ini dapat mengkoordinasikan dan dapat melatih pengembangan (*compliane*) dan pengempisan (elastisitas) paru secara optimal, serta pengaliran udara dari paru menuju keluar saluran pernafasan secara maksimal. Teknik pernafasan *Active Cycle Of Breathing Techniquen* (ACBT) mampu menurunkan *respiratory rate* (RR) karena terjadi peningkatan elastisitas dan *compliance* paru yang pada akhirnya

meningkatkan ventilasi paru, dimana pengeluaran CO₂ dan pemasukan O₂ meningkat. Penurunan keluhan sesak nafas pada penderita tuberkulosis lebih cepat dicapai dengan latihan nafas *Active Cycle Of Breathing Techniquen* (ACBT). Hal ini karena terjadi pengeluaran mukus dari saluran pernafasan serta peningkatan pemasukan O₂ (Cahyono & Yuniartika, 2020).

Peran perawat dalam menangani pasien khususnya pasien TB paru, diantaranya sebagai advokat dan edukator, dalam segi promotif yaitu memberikan penyuluhan agar klien kenal tentang TB paru dan melakukan pola hidup sehat. Dan memberikan pengetahuan kepada pasien untuk mengatasi TB Paru itu sendiri dengan menggunakan obat non farmakologi atau obat tradisional selain obat farmakologi yang diberikan dari rumah sakit/ pelayan kesehatan lainnya (Unila, 2017).

Teknik ACBT (*Active Cycle of Breathing Technique*) memiliki 3 langkah dalam melakukan latihan. Langkah pertama *breathing control*, klien diposisikan duduk rileks ditempat tidur atau dikursi, kemudian dibimbing untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang, yang diulang sebanyak 3-5 kali. Tangan perawat diletakkan pada bagian belakang thorax pasien untuk merasakan pergerakan naik turun selama pasien bernafas. Langkah kedua *expansion exercises*, masih dalam posisi duduk yang sama, klien kemudian dibimbing untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara paru-paru terasa kosong. Langkah ini diulang sebanyak 3-5 kali oleh pasien, jika pasien merasa napasnya ringan, pasien dibimbing untuk mengulangi kembali dari kontrol pernapasan awal. Langkah ketiga *forced expiration technique*, setelah melakukan dua langkah diatas, selanjutnya responden diminta untuk mengambil napas secukupnya mengkontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. Fuffing dilakukan sebanyak 2-3 kali dengan cara yang sama, lalu

ditutup dengan batuk efektif untuk mengeluarkan sputum (Mardianti et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Varida Naibaho & Herlina Kabeakan, (2021) yang berjudul Pengaruh Terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Prekuensi Pernafasan (*Respiratory Rate*) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, terdapat ada pengaruh pola nafas sesudah diberikan terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) terhadap frekuensi pernafas pasien tuberkulosis paru di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia medan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sukartini dalam Cahyono & Yuniartika, (2020) yang berjudul efektifitas *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Pada Keluahan Sesak Nafas Penderita Tuberkulosis mampu menurunkan *respiratory rate* oleh penderita tuberkulosis dan terjadi pengeluaran mukus dari saluran pernafasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi et al., (2021) yang berjudul *Active Cycle of Breathing to Respiratory Rate in Patients with Lung Tuberculosis* terdapat pengaruh terhadap penurunan *respiratory rate* dan pengeluaran sekret yang menutupi jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru.

Berdasarkan data dan fenomena diruangan pasien, ada 7 orang pasien dengan TB Paru di ruangan Non Bedah penyakit dalam Pria khususnya diruangan isolasi paru RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 10-24 Juli 2023, dan satu orang pasien yaitu Ny. R mengeluh sesak nafas dan susah mengeluarkan sputum, dan adanya data tingkat respirasi meningkat sudah diberikan intervensi batuk efektif. Mengingat kurang maksimalnya metode penanganan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan pentingnya peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut sehingga penulis tertarik mengambil pasien kelolaan yaitu Ny. R dengan menerapkan metode teknik *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) di ruangan Non Bedah

penyakit dalam Pria kususnya diruangan isolasi paru RSUP Dr. M. Djamil Padang .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang banyaknya fenomena Tuberkulosis Paru yang membutuhkan penanganan medis maupun keperawatan untuk mengatasi masalahnya. Salah satu penanganan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan mengajarkan melakukan terapi ACBT sehingga dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien TB Paru untuk frekuensi pernafasan. Berdasarkan permasalahan pada pasien TB Paru penulis tertarik mendisripsikan “ Bagaimanakah Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru Yang Diberikan *Evidence Based* Terapi *Active Cycle Of Breathing Techniqen* (ACBT) Untuk Penurunan Frekuensi Pernafasan Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Pria Rsup Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan pemberian Terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Untuk Penurunan Frekuensi Pernafasan Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Pria Rsup Dr. M. Djamil Padang.

Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menyusun rencana kepeawatan pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu menganalisa *evidence based practice* berbasis jurnal dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- g. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. R dengan TB Paru diruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penulisan

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya ilmiah ini dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam melakukanengkajian, menegakan suatu masalah keperawatan, dan melakukan intervensi keperawatan. Dan mengatasi jika ada penderitapenyakit TB Paru dengan cara pemberian terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Frekuensi Penurunan Pernafasan Pada Pasien TB Paru Di Ruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Manfaat Praktisi

1. Bagi penulis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam penerapan aplikasi yang digunakan dalam pengkajian, masalah keperawatan, dan intervensi keperawatan terutama untuk mengetahui efektifitas pemebrian terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Penurunan Frekuensi Pernafasan Pada Pasien TB Paru Di Ruangan Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Sebagai tambahan data kepustakaan dan menambah referensi bagi institusi tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis yang diberikan pemberian terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Penurunan Frekuensi Pernafasan Pada Pasien TB Paru Di Ruang Non Bedah Penyakit dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan bacaan bagi masyarakat terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru yang diberikan terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Penurunan Frekuensi Pernafasan Pada Pasien TB Paru.



