

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial yang artinya setiap waktu mereka akan bertemu dengan manusia yang lain yang memungkinkan untuk berinteraksi satu sama lain. Saat berinteraksi tersebut, seseorang mampu menularkan beberapa bakteri saat berbicara, bersin ataupun batuk. Tanpa disadari bahwa orang tersebut dapat menularkan penyakit menular seperti halnya penyakit tuberkulosis. Tuberkulosis atau sering dikenal dengan TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (*M. tuberculosis*) yang menyerang organ paru-paru dan masih menjadi masalah pokok kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya (Fitria et al., 2017).

Tuberkulosis masih menjadi problem kesehatan global. Diprediksi sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi virus tuberkulosis paru, dimana sebagian besar penderita tuberkulosis paru berada di usia subur sekitar 15 – 50 tahun. Pada tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru yang terserang virus TB dan 1,5 juta seseorang berakhir dengan kematian akibat tuberkulosis (Husnaniyah D, 2017). Sekitar 90% dialami oleh dewasa, baik pria maupun wanita. Pada tahun 2019 diperkirakan ada 10 juta kasus tuberkulosis baru di seluruh dunia dan 1,5 juta orang meninggal karena penyakit tersebut. Di tahun 2019, sebagian besar kasus TB menyerang beberapa wilayah Asia Tenggara sebesar 44%, Afrika sebesar 25% dan Pasifik Barat sebesar 18%.

Sementara untuk presentase yang lebih kecil berada di wilayah Mediterania Timur sebesar 8,2%, Amerika sebesar 2,9% dan Eropa sebesar 2,5%. Dari beberapa negara, terdapat delapan negara yang menyumbang dua pertiga dari total global yaitu India sebesar 26%, Indonesia sebesar 8,5%, China sebesar 8,4%, Filipina sebesar 6,0%, Pakistan sebesar 5,7%, Nigeria sebesar 4,4%, Bangladesh sebesar 3,6% dan Afrika Selatan sebesar 3,6% (Chakaya et al., 2021).

Banyaknya presentase penyakit TBC di berbagai negara. Tidak jauh pula penyakit tersebut memberikan masalah kesehatan bagi penderita dan juga tantangan di masing-masing negara dalam mengatasi penyakit menular tersebut. Salah satu masalah kesehatan yang ditimbulkan dari TB paru adalah pada pernafasannya, salah satunya yaitu gejala bronkiektasis. Bronkiektasis adalah penyakit kronis yang ditandai dengan pelebaran bronkus yang konstan disertai dengan proses inflamasi pada dinding bronkus. Tanda dan gejala utama bronkiektasis adalah infeksi berulang, kronis, atau persisten dengan batuk darah, obstruksi jalan napas kronis serta dispnea progresif (Hariyanto W, 2016).

Data TB tertinggi dengan bronkiektasis pada populasi Asia yaitu perempuan terutama pada usia lanjut. Sedangkan di Indonesia belum ada laporan angka yang valid mengenai penyakit TB dengan bronkiektasis. Gejala yang sering timbul dari infeksi area bronkus adalah penyumbatan jalan nafas akibat menumpuknya sputum. Sebab penderita TB dengan bronkiektasis akan sering mengalami batuk kronis dan kesulitan dalam mengeluarkan sputum. Penderita tuberkulosis dengan bronkiektaksis menunjukkan gejala batuk

kronis dengan peningkatan produksi sputum, lama kelamaan akan mengalami peradangan kemudian sesak nafas (Nugroho, 2018). Akibat dari tingginya produksi sputum pada jalan napas mengakibatkan ventilasi dan perfusi dalam tubuh terganggu Prasetiyo & Yudhawati, 2019).

Masalah – masalah yang ditimbulkan oleh bronkiektasis akan menghambat kualitas gerak dan fungsi tubuh. Hal ini tentu akan berefek pada terbatasnya aktivitas sehari – hari. Oleh karena itu, gangguan pola nafas yang muncul, harus perlu ditangani agar tidak memperparah keadaan pasien. Untuk mereduksi sesak nafas yang dialami penderita tuberculosis, terdapat intervensi keperawatan mandiri salah satunya adalah dengan pemberian teknik *Active Cycle Of Breathing* (ACBT). Intervensi tersebut merupakan bentuk latihan yang digunakan untuk mengontrol pernafasan sehingga menghasilkan pola nafas yang teratur, menjaga kinerja otot-otot pernafasan serta mampu menstimulus keluarnya sputum dalam jalan nafas (Guyton & Hall, 2010).

Latihan teknik pernafasan siklus aktif atau *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) merupakan teknik latihan pernapasan yang terdiri dari tiga urutan meliputi latihan kontrol napas, latihan ekspansi dada (napas dalam), dan hembusan napas paksa (*huffing*) untuk mengeluarkan dahak dari paru-paru. Selama fase ekspansi, dada memperluas jaringan paru-paru dan dapat meningkatkan kapasitas paru-paru. Adapun latihan *huffing* adalah untuk meningkatkan laju pernapasan dan membuka sistem saluran napas sekunder sehingga dahak dapat dibersihkan dengan cepat. Latihan ini harus dilakukan beberapa kali agar lendir keluar maksimal disertai relaksasi diafragma

sehingga bronkospasme dapat dicegah (Athawale et al., 2020). Menurut Huriah & Ningtias (2017), ACT dapat membantu memaksimalkan nilai ekspansi thoraks dan mengurangi dahak yang sulit dikeluarkan. Selain itu, pemberian ACT juga efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi sesak nafas yang ditandai dengan penurunan skala *Borg* (Arifin, 2019).

Berdasarkan informasi diatas maka peneliti berniat untuk melaksanakan sebuah studi kasus tentang “Efektifitas Intervensi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Tuberkulosis”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada kasus ini dibatasi pada Efektifitas Intervensi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Tuberkulosis.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Efektifitas Intervensi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Tuberkulosis?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Intervensi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Terhadap Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Dengan Tuberkulosis.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis di Ruang Sakura Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis di Ruang Sakura Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis di Ruang Sakura Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis di Ruang Sakura Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis di Ruang Sakura Rumah Sakit dr. Soebandi Jember

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian kasus ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam dunia keperawatan khususnya bagi perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

1.5.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Institusi

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa Ners dalam penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya.

2) Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan perawat atau instansi Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan tuberkulosis.

3) Bagi Keluarga dan Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi keluarga dan pasien dalam mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis.

4) Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan tuberkulosis.

