

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit dengan resiko penularan yang sangat tinggi disebabkan oleh *Mycrobacterium Tuberkulosis*. Meskipun dapat di obati, tuberkulosis masih menjadi penyakit menular penyebab kematian terbesar di dunia. Penyakit ini masih banyak ditemukan di Negara berkembang dengan penghasilan rendah seperti Indonesia (Kemenkes RI,2022).

Gejala utama tuberkulosis merupakan batuk terus menerus disertai peningkatan produksi sekret. Penumpukan sekret di saluran pernapasan dapat mengakibatkan tersumbatnya saluran napas, yang menyebabkan kekurangan oksigen pada sel dan jaringan sehingga muncul masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Ketika terjadi kekurangan oksigen pada sel dan jaringan, akan terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh, menyebabkan rusaknya berbagai organ lainnya terutama otak dan jantung hingga mengakibatkan kematian (Ilmiah & Sandi, 2022).

Menurut Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun (2021), penderita TB mencapai 991 juta orang dalam keseluruhan di dunia dan penderita TB juga diderita oleh anak-anak mencapai 1,2 juta dari hasil tersebut diperoleh WHO bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TB tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau di diagnosis (Global Tuberkulosis Report, 2021).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), Indonesia menempati peringkat kedua di dunia sebagai negara dengan jumlah kasus tuberkulosis (TB) terbanyak setelah India. Pada tahun (2023), diperkirakan terdapat sekitar 1.090.000 kasus TBC di Indonesia, dengan jumlah kematian mencapai 144.000 jiwa. Sementara itu, jumlah kasus yang berhasil ditemukan (kasus terlapor/notifikasi) tercatat sebanyak 821.200 hingga 889.000 kasus, dengan cakupan deteksi sebesar 77–81%, dan sekitar 88–90% pasien telah menerima pengobatan.

Pada tahun (2024), hingga bulan Maret, telah ditemukan sekitar 889.000 kasus TB, dengan rincian 496.000 laki-laki, 359.000 perempuan, dan 135.000 anak-anak. Cakupan deteksi pada periode ini mencapai 81%, dan sekitar 90% dari kasus yang ditemukan telah menjalani terapi pengobatan.

Berdasarkan data nasional tahun (2024), Provinsi Jawa Barat menempati posisi pertama sebagai wilayah dengan jumlah kasus tuberkulosis (TB) tertinggi di Indonesia, yaitu sebanyak 234.710 kasus. Provinsi ini diikuti oleh Jawa Timur dengan 116.752 kasus dan Jawa Tengah dengan 107.685 kasus. Beberapa provinsi lain dengan jumlah kasus tinggi meliputi Sumatra Utara, DKI Jakarta, Banten, Sulawesi Selatan, dan Sumatra Selatan. Tingginya angka kasus TB di wilayah-wilayah tersebut, terutama di Pulau Jawa, tidak semata-mata menunjukkan tingginya prevalensi penyakit, melainkan juga mencerminkan akses pelayanan kesehatan yang baik, kepadatan penduduk yang tinggi, serta keberhasilan program deteksi dan pelaporan kasus yang aktif. Oleh karena itu, strategi penanggulangan TB di Indonesia perlu disesuaikan dengan kondisi geografis dan kepadatan penduduk tiap daerah, agar deteksi, pengobatan, dan pencegahan TB dapat dilakukan secara optimal dan merata di seluruh wilayah Indonesia.

Peneliti berasumsi bahwa fisioterapi dada dan teknik batuk efektif merupakan intervensi nonfarmakologis yang bermanfaat dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien dengan akumulasi sekret, atelektasis, atau gangguan ventilasi. Fisioterapi dada (perkusif, vibrasi, dan postural drainage) dapat membantu melonggarkan dan memobilisasi sekret dari saluran napas bagian bawah. Teknik batuk efektif membantu mengeluarkan sekret yang sudah berpindah ke saluran napas bagian atas dengan efisien. Kombinasi keduanya akan meningkatkan volume tidal, menurunkan kerja napas, dan memperbaiki saturasi oksigen pasien.

Menurut Kurnia (2022) dalam hasil penerapan menunjukkan bahwa sebelum penerapan, subyek mengalami masalah bersihan jalan napas yang ditandai dengan RR 28 x/menit, suara napas ronchi dan tidak mampu mengeluarkan sputum. Setelah penerapan, bersihan jalan napas subyek teratasi yang ditandai dengan RR 22 x/menit, tidak ditemukan suara ronchi dan subyek telah mampu mengeluarkan sputum. Disarankan bagi penderita TB paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas hendaknya dapat melakukan teknik batuk efektif secara mandiri untuk membantu membersihkan secret .

Sejalan dengan hasil penelitian (Wahyu Widodo dan Siska Diyah Pusporatri, 2020) dengan judul “Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (TBC)”. Dengan hasil penelitian ini berfokus pada satu pasien. Hasil dari penelitian ini diperoleh penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif dilakukan 3 hari dengan frekuensi latihan 2x dan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif terjadi perubahan irama nafas dari tidak teratur menjadi teratur. Dalam hasil penelitian didapatkan hasil suara ronkhi masih terdengar tetapi hanya disebelah kanan saja dan sudah berkurang dari hari sebelumnya dan mampu mengeluarkan secret. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh fisioterapi dada terhadap peningkatan pengeluaran secret pada penderita TB Paru di RSUD Kota Kendari. Tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor pejamu antara lain usia, jenis kelamin, ras, sosial ekonomi, kebiasaan hidup, status perkawinan, pekerjaan, keturunan, nutrisi, dan imunitas (Pangaribuan *et al.*, 2020). Di Indonesia jumlah kasus TB terjadi pada kelompok usia 45-54 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Sehingga perlu tindakan untuk mengeluarkan secret yaitu dengan cara batuk efektif, namun pada beberapa kasus tidak efektif membersihkan jalan napas seperti pada pasien dengan secret kental yang menempel keras di jalan napas. Untuk itu, tindakan lain yang dapat dilakukan adalah Fisioterapi dada. Tujuan dari fisioterapi dada adalah mengugurkan secret yang menempel keras di jalan napas. Dampak dari penularan penyakit ini, adalah meningkatnya penularan bakteri mycobacterium tuberculosis pada keluarga dan masyarakat. Keluarga sangat penting dalam pencegahan TB, karena salah satu fungsi keluarga adalah melakukan perawatan pada keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat (Nurrahmawati, *et al.*, 2023).

Dari hasil survey awal di Rsu Haji Medan didapatkan pada tahun 2022 ada 164 orang yang terkena Tuberkulosis Paru, Pada tahun 2023 terdapat 298 orang terkena Tuberkulosis Paru, dan pada tahun 2024 ada 261 orang yang terkena.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus yakni “Penerapan *Evidend Based* Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Dengan Masalah Bersihan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSU Haji Medan”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Dengan Masalah Bersihan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan”

C. Tujuan

1 Tujuan Umum

Mampu mengimplementasikan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Dengan Masalah Bersihan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melakukan Pengkajian Keperawatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.
- b. Mampu Menentukan Diagnosa Keperawatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.
- c. Mampu Menerapkan Intervensi Keperawatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.
- d. Mampu Melakukan Implementasi Keperawatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.
- e. Mampu Melakukan Evaluasi Keperawatan Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di ruangan Ar Rijal RSUD Haji Medan.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan

Pendidikan hasil penulisan ini bisa menjadi bahan pembelajaran yang berharga bagi program studi keperawatan di Poltekkes Kemenkes Medan dalam konteks penerapan asuhan keperawatan kepada pasien yang menderita Tuberkulosis. Institusi pendidikan dapat menggunakan ini untuk menilai tingkat penguasaan mahasiswa terhadap penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa menjadi umpan balik berharga bagi perawat yang bertugas agar mereka dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik, meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien dengan Tuberkulosis.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam pengembangan studi serupa dengan desain yang lebih luas untuk memperkuat bukti klinis.