

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru adalah *airbone disease* yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Infeksi TB dapat menyerang beberapa organ, yaitu paru, ginjal, kelenjar limfe, dan sebagainya. TB paru merupakan penyakit radang parenkim paru karena infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis*. TB paru termasuk dalam golongan penyakit pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* (Wahdi dan Puspita, 2021 dalam Chatarina Umbul Wahyuni, 2023). TB Paru adalah penyakit infeksi kronis menyerang paru-paru khususnya jaringan parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Masa Inkubasi bakteri *mycobacterium tuberculosis* 2 – 10 minggu yang gejalanya sering kali timbul setelah 10 minggu sejak bakteri masuk kedalam tubuh (Setiyowati, 2020 dalam Chatarina Umbul Wahyuni, 2023).

Penularan TB Paru melalui *droplet nuclei* dalam udara sekitar. Partikel ini dapat menetap selama 1-2 jam tergantung pada ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi dan kelembaban sangat mempengaruhi perkembangbiakan *Mycobacterium tuberculosis*, karena dalam suasana lembab dan gelap kuman dapat bertahan sehari-hari sampai berbulan-bulan (Setiati, 2015).

Penderita TB Paru tidak mematuhi program pengobatan maka akan terjadi komplikasi, komplikasinya bisa menyebar menjadi TB Paru milier atau meningitis TB, Efusi Pleura, TB tulang dan sendi, TB ginjal dan kulit selain itu TB paru juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial stigma bahkan dikucilkan oleh masyarakat (Depkes RI, 2017). Program pengobatan pada penderita TB Paru selain untuk mengobati juga mencegah kematian, mencegah kekambuhan atau resistensi terhadap OAT (Obat Anti Tuberculosis) serta memutuskan mata rantai penularan. Pengobatan TB Paru memerlukan waktu

cukup lama, yakni enam bulan sampai delapan bulan secara terus menerus (teratur) dengan OAT (Obat Anti Tuberculosis) dan harus dilakukan dengan tuntas sampai sembuh sehingga dapat mencegah penularan pada orang lain (Depkes, 2016).

Penyakit TB Paru biasanya disebabkan karena adanya infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang masuk ke dalam saluran pernapasan melalui udara, dan dapat menyerang saluran pernafasan atas dan bawah. Saluran pernafasan atas tersebut akan dipenuhi bakteri besar di bronkus yang dapat mengakibatkan peradangan bronkus yang pada akhirnya akan terjadi penumpukan secret yang berlebihan. Penumpukan secret yang berlebihan, pasien TB paru akan mengalami gejala batuk yang terus menerus dan biasanya dapat disertai darah, sesak nafas, nyeri dada, demam, dan keringat di malam. Jika masalah ini tidak diobati secara teratur maka akan dapat menyebabkan komplikasi pada penyakit TB Paru seperti pleuritis, efusi pleura, emfisema, serta laryngitis. Seseorang yang telah didiagnosis TB Paru maka akan muncul masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif (Wijaya & Putri, 2013). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidakmampuan dalam mempertahankan kebersihan jalan nafas dari benda asing yang menyumbat di saluran pernapasan. Terjadinya obstruksi di jalan napas karena menumpuknya dahak atau sputum pada saluran napas yang menyebabkan ventilasi menjadi tidak memadai. Oleh karena diperlukan penanganan yang tepat untuk mengeluarkan dahak atau sputum yang menumpuk pada pasien, salah satunya intervensi dalam keperawatan yang dapat digunakan adalah fisioterapi dada yang telah terbukti efektif dapat membersihkan dahak pada saluran saluran (Tahir *et al*, 2019).

Fisioterapi dada adalah merupakan kumpulan teknik terapi atau tindakan pengeluaran sekret yang dapat digunakan, baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sekret yang mengakibatkan tersumbatnya jalan napas dan komplikasi penyakit lain sehingga menurunkan

fungsi ventilasi paru-paru (Nurlina, 2022). Berdasarkan dengan penelitian Ashari dkk, (2022) tindakan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas dengan fisioterapi dada dan batuk efektif yang efektif untuk meningkatkan bersihan jalan napas. Fisioterapi dada dan batuk efektif dapat membantu memperbaiki bersihan jalan napas karena dengan melakukan perkusi maka sekret yang tertahan atau melekat pada bronkus akan terlepas, kemudian dengan melakukan vibrasi berupa kompresi dan geratal manual pada dinding dada selama fase ekshalasi pernapasan akan menggerakkan sekret ke jalan napas yang lebih besar sehingga saat melakukan batuk efektif sekret akan dengan mudah dikeluarkan.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 mengemukakan bahwa secara global diperkirakan 10 juta orang terkena penyakit TB di seluruh dunia dan 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit TB Paru. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 didapatkan estimasi 2 kasus TB Paru sebanyak 824.000, ternotifikasi kasus TB sebanyak 393.232 dan sebanyak 13.110 orang meninggal akibat TB Paru (Kemenkes, 2021). Di Sulawesi selatan terdapat sebanyak 19.071 penderita TB Paru. Jumlah kasus Tuberculosis di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 sebanyak 0,4% dari penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasar usia penderita Tuberculosis Paru, dari data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2017, terlihat penderita tuberkulosis paru baru mayoritas pada rentang usia 25 – 54 yang berjumlah 58,63 % (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas provinsi Kalimantan Selatan (Riskesdas,2022) angka kejadian TB Paru pada tahun 2022 yaitu sebanyak 6.736 kasus, angka kejadian tahun 2022 lebih tinggi dibanding tahun 2021 yaitu sebanyak 4.140 kasus. Banjarmasin merupakan kota yang memiliki angka kejadian TB Paru tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 1.800 kasus. Pada urutan kedua di tempati Kabupaten Banjar dengan angka kejadian 760 kasus Dan untuk kabupaten Hulu Sungai Tengah berada di urutan ke 3

dengan angka kejadian sebanyak 716 kasus. Menurut data 10 penyakit di ruangan Al And 1 (Ruang Paru) pada RSUD H. Damanhuri tahun 2023 *Tuberculosis* menempati posisi Pertama dengan jumlah 318 kasus sampai juni 2023.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin membahas lebih lanjut tentang penyakit dan penatalaksanaan tentang penerapan intervensi Fisioterapi dada terhadap penanganan pada pasien TB Paru dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini mengambil judul Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien TB Paru dengan penerapan intervensi Fisioterapi Dada di RSUD H. Damanhuri Barabai.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru dengan penerapan fisioterapi dada di RSUD H. Damanhuri Barabai ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran laporan hasil kegiatan praktik klinik mahasiswa keperawatan pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui hasil pengkajian keperawatan pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada

1.3.2.2 Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada

1.3.2.3 Mengetahui perencanaan keperawatan pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada

1.3.2.4 Mengetahui implementasi keperawatann pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada

1.3.2.5 Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan intervensi fisioterapi dada

1.3.2.6 Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan penerapan intervensi fisioterapi dada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Acuan bagi perawat di Rumah Sakit Daerah H.Damanhuri untuk melakukan tindakan intervensi penerapan Fisioterapi Dada pada kasus pasien TB Paru.

1.4.1.2 Sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tindakan pada kasus kasus pasien TB Paru dengan penerapan Fisioterapi Dada.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait intervensi penerapan Fisioterapi Dada pada kasus pasien TB Paru.

1.4.2.2 *Evidence based nursing practice* dalam melaksanakan tindakan pada kasus pasien TB Paru di rumah sakit khususnya penatalaksanaan tindakan penerapan Fisioterapi Dada.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Fadhilah, Nurul (2023) tentang “Penerapan Batuk Efektif dan Fisioterapi Dada pada Ibu I dengan Tuberculosis Paru Dalam Meningkatkan Jalan Napas” Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan observasional melalui studi kasus. Subyek yang digunakan dalam studi kasus yang diambil yaitu pasien dengan TB paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi keperawatan keluarga dan melakukan tindakan penerapan batuk efektif

dan fisioterapi dada. Kesimpulannya fisioterapi dada dan batuk efektif mampu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

- 1.5.2 Widodo Wahyu, (2020) tentang “Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif dan Fisioterapi Dada untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalaan nafas pada klien yang mengalami Tuberculosis (TBC)” penelitian yang digunakan dengan menganalisis artikel dan dilakukan penelusuran melalui google scholar dengan menggunakan kata kunci “fisioterapi dada dan batuk efektif”, “fisioterapi dada dan batuk efektif”+ “tuberculosis”, “penatalaksanaan batuk efektif dan fisioterapi dada”+ “tuberculosis”, “pengaruh batuk efektif dan fisioterapi dada”+ “tuberculosis”. Dari 5 jurnal didapatkan kesimpulan penerapan batuk efektif dan fisioterapi dada pada pasien TB yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas mampu mengurangi sesak nafas dan mengeluarkan sputum dan disarankan klien bisa untuk melakukan batuk efektif dan fisioterapi dada secara mandiri.
- 1.5.3 Dewi, Indra (2018) tentang “Pengaruh Fisioterapi Dada dalam upaya peningkatan pengeluaran secret Pada Penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Makassar” Jenis penelitian ini menggunakan *pre-experimental* design dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel dengan cara *puspositive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang. Dari hasil uji paired sample t-test didapatkan p value 0.001 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan jumlah pengeluaran sputum yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada. Sehingga ada pengaruh fisioterapi dada dengan pengeluaran secret pada penderita TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Makassar.