

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang maju dan berkelanjutan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh baik di Indonesia maupun Internasional. Bagian dari pembangunan kesehatan diantaranya ialah menghilangkan penyakit menular yang tercantum dalam Peraturan Presiden Indonesia No 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis Paru. Penyakit menular masih menjadi perhatian sekaligus masalah kesehatan yang sering dijumpai pada masyarakat, penyakit tersebut bisa menimbulkan kesakitan bahkan kematian serta sangat cepat penularannya dan biasanya di tularkan melalui perilaku ataupun lingkungan yang kurang sehat. (Herawati 2020).

Penyakit menular masih terus menjadi masalah global khususnya penyakit Tuberkulosis Paru. Bakteri yang terdapat pada penyakit Tuberkulosis Paru bisa menyerang beberapa organ tubuh manusia, salah satunya alat pernafasan utama pada manusia yaitu paru-paru. Jika didalam paru-paru terjadi infeksi maka akan terjadi peradangan pada paru-paru, sehingga menyebabkan sekret diproduksi secara berlebih dan dalam jangka waktu yang lama akan menumpuk. Penumpukan sekret akan sulit dikeluarkan sehingga bisa menyebabkan sumbatan pada saluran pernafasan serta sirkulasi pada pernafasan menjadi tidak efektif dan biasanya terjadi sesak nafas. (Dila Syahfitri 2020).

Tuberkulosis Paru merupakan suatu penyakit infeksius kronik yang terjadi karena adanya bakteri yang menginfeksi paru-paru. Suatu bakteri tahan asam yaitu bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang masuk dan berkembangbiak di paru-paru pada seseorang yang memiliki daya tahan tubuh rendah dapat menyebar melalui droplet yang terinfeksi udara. (Sundari, Fitri, and Purwono 2021). Tuberkulosis atau sering disebut Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru biasanya menimbulkan nekrosis jaringan serta ditandai dengan adanya pembentukan benjolan atau ruam kecil akibat reaksi system kekebalan tubuh terhadap infeksi. Melalui udara penyakit tersebut dapat ditularkan kepada orang lain dan bersifat kronis. (Lumbatoruan, Marlina et al., 2019).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tanggungan Tuberkulosis Paru tertinggi dengan angka kejadian yang mengalami Tuberkulosis Paru sebanyak 301 per 100.000 penduduk dengan angka kematian mencapai 34 per 100.000 penduduk. (Global, TB Report, 2021). Kasus Tuberkulosis Paru di seluruh Indonesia 44% diantaranya menduduki tiga provinsi yaitu Jawa Tengah, Jawa Barat dan Jawa Timur ketiga provinsi tersebut menyumbang kasus Tuberkulosis Paru tertinggi. Diantara Provinsi lain Jawa Barat tercatat sebagai salah satu provinsi dengan angka kasus Tuberkulosis Paru paling tinggi sebesar 71,3% dari seluruh jumlah pengidap penyakit Tuberkulosis Paru di Indonesia diantaranya terbanyak di temukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Pada laki-laki ditemukan sebanyak 57,5% sedangkan perempuan 42,5% baik secara provinsi maupun nasional. (Kemenkes RI, 22). Tingkat keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengevaluasi pengobatan

Tuberkulosis Paru. Sesuai dengan sasaran indikator yang ditetapkan dalam restra kemenkes tahun 2021 sebanyak 85% angka keberhasilan pengobatan TB paru 86,0% sudah tercapai secara nasional. (Kemenkes RI, 2021).

Kasus Tuberkulosis Paru di kabupaten Cirebon pada tahun 2019 sebanyak 5.395. (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis paru di kabupaten Cirebon sebanyak 3.147, kabupaten Indramayu sebanyak 4.898, kabupaten Majalengka sebanyak 1.548, dan kabupaten Kuningan sebanyak 1.616 kasus. Kabupaten Cirebon berada di urutan ke-2 setelah kabupaten Indramayu dengan jumlah kasus Tuberkulosis Paru tertinggi. (Dinkes Jabar, 2021).

Pengobatan yang bisa dilakukan pada penderita Tuberkulosis Paru ialah dengan mengkonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) sesuai dengan resep pengobatan secara teratur, selain dengan teknik farmakologis juga terdapat cara pengobatan non farmakologis yang dapat mengurangi obstruksi hambatan nafas serta membersihkan saluran nafas dari sputum berlebih dengan intervensi Fisioterapi dada.

Fisioterapi dada merupakan suatu rangkaian tindakan keperawatan yang dapat membantu memudahkan pengeluaran dahak yang menumpuk di dalam paru dengan menggunakan teknik perkusi atau clapping (menepuk-nepuk), vibrasi (menggetarkan) dan teknik postural drainage untuk mengalirkan sputum dalam paru ke saluran pernafasan sehingga dapat membantu membersihkan jalan nafas serta meningkatkan pengeluaran sputum. Selain itu, tujuan dari Fisioterapi dada antara lain untuk mengurangi nyeri pada dada yang di akibatkan batuk berdahak secara terus-menerus, serta memperbaiki saluran pernafasan supaya pasien merasa lebih

nyaman (Dila Syahfitri 2020). Menurut pendapat saya kelebihan intervensi fisioterapi dada dibandingkan dengan intervensi lain yaitu, fisioterapi dada tidak menggunakan banyak alat sehingga dapat dilakukan oleh siapapun bukan hanya oleh perawat, keluarga juga dapat melakukan secara mandiri kapanpun dan tidak memerlukan biaya, serta tidak memiliki efek samping, fisioterapi dada juga dapat dilakukan kepada anak-anak ataupun bayi.

Penelitian Rusna Tahir dan Dhea Sry (2019) yang dilakukan di RS KK membuktikan bahwa selama 3 hari dilakukan tindakan fisioterapi dada didapatkan hasil laju pernafasan 16-24x/menit berada dalam kisaran normal, tidak ada suara nafas tambahan, ritme pernafasan teratur serta klien dapat mengeluarkan sputum/lendir. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lumbantoruan, Marlina 2019) membuktikan bahwa dari 30 responden sebelum dilakukan teknik fisioterapi dada, dimana setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada terdapat jumlah responden sebanyak 25 orang memiliki laju pernafasan normal sedangkan yang tidak mengalami perubahan sebanyak 5 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dan Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dan Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. S dan Tn. M Dengan Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan Tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada dua keluarga dengan Tuberkulosis Paru yang dilakukan tindakan Fisioterapi Dada Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Fisioterapi Dada pada dua keluarga dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada dua keluarga dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon yang dilakukan tindakan Fisioterapi Dada.

- d. Menganalisis kesenjangan pada dua keluarga dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon yang dilakukan tindakan Fisioterapi Dada.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan studi kasus ini dapat menambah informasi serta meningkatkan wawasan dan pengetahuan pembaca dalam penatalaksanaan intervensi keperawatan berupa penerapan Fisioterapi Dada pada klien Tuberkulosis Paru.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.1.1 Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan studi kasus ini dapat dipergunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi klien maupun keluarga terkait dengan penatalaksanaan tindakan Fisioterapi Dada pada pasien Tuberkulosis Paru.

1.4.1.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan studi kasus ini dapat dipergunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi mengenai penatalaksanaan tindakan fisioterapi dada untuk penderita tuberkulosis paru.

1.4.1.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan dapat menambah informasi mengenai tindakan fisioterapi dada pada dua keluarga dengan tuberkulosis paru di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon.

.4.1.4 Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan Karya Tulis ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis dalam melakukan Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru dengan Penerapan Fisioterapi Dada pada Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon.