

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan indikasi utama kebutuhan manusia, karena setiap manusia memiliki hak untuk sehat. Akan tetapi faktanya setiap individu memiliki derajat kesehatan yang berbeda karena dipengaruhi oleh beberapa faktor dan masalah. Beberapa faktor atau masalah yang mungkin berpengaruh didalam kesehatan adalah lingkungan yang buruk, sosial ekonomi yang kurang memadai, gaya hidup yang kurang sehat.

Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit yang ditularkan langsung yang mengarah ke paru-paru. Penderita tuberkulosis paru dapat ditularkan kepada orang-orang disekitarnya, khususnya yang terindikasi kontak langsung secara erat. Setiap pasien dengan Tuberkulosis paru dapat menghasilkan pasien baru 10-15 orang pertahun. Penularannya tergantung oleh banyak atau tidaknya bakteri yang dikeluarkan dari paru-paru. Faktor lingkungan khususnya dalam rumahpun yang tidak bersih menjadi faktor utama juga penularan penyakit tuberkulosis paru. Yang berkaitan dengan erat terhadap pasien dengan penyakit tuberkulosis paru adalah yaitu antara lain ventilasi rumah, kelembapan rumah, sinar matahari yang mampu masuk ke rumah, dan kepadatan orang yang tinggal dalam satu rumah. (Budi et al. 2018)

Penyakit tuberkulosis paru atau biasa dikenal dengan TB paru adalah penyakit yang berbahaya. Penyakit ini tidak hanya akan berdampak pada terjadinya batuk secara berlebihan namun, bisa juga mengakibatkan sesak nafas yang berkepanjangan dan tidak terkendali. Penyakit ini juga memberikan efek penularan yang sangat cepat dan signifikan apabila orang di sekitar pasien dengan penderita penyakit TB paru ini tidak memakai APD secara lengkap.

Dari yang sudah dijelaskan diatas dapat kita simpulkan TB paru memiliki angka kumulatif yang cukup tinggi dan sudah banyak penderitanya. TB paru sendiri berasal dari bakteri yang mudah tertular. Menurut (Febriyani et al. 2021) TB paru disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri tersebut adalah kuman aerob yang berbentuk basil batang. Tapi, bakteri ini dapat bertahan oleh asam dan alkohol oleh karenanya, dinamakan dengan Bakteri Tahan Asam (BTA). Menurut Brunner & Suddart, juga bakteri ini menyerang organ utama yaitu paru-paru, namun organ lain juga dapat terkena TB paru ini antara lain, meninges, ginjal, tulang, dan nodus limfe. Akibat dari bakteri ini kebanyakan terjadi karena kuman masuk melalui saluran pernafasan dari pasien penyakit paru yang aktif mengeluarkan sputum atau droplet, orang lain yang menghirup akan terinfeksi yang nantinya mengakibatkan TB paru. Secara harfiah, penyakit TB paru berperan aktif dalam reaksi dari inflamasi yang terjadi di dalam paru-paru yang menghasilkan eksudat di alveoli dan bronkopneumonia, granuloma, dan jaringan fibrosa.

Eksudat yang di produksi dalam tubuh secara berlebihan mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif. Dampak yang terjadi bila ketidakefektifan bersihan jalan nafas tidak segera ditangani akan mengakibatkan kekurangan

oksigen dalam tubuh. Sel tubuh yang mengalami kekurangan oksigen akan mengakibatkan sulit berkonsentrasi karena metabolisme dalam tubuh terganggu karena kekurangan oksigen. Rencana keperawatan yang akan dilakukan yaitu manajemen jalan nafas, yang fisioterapi dada. (Widodo 2020)

Hasil survei prevalensi TB paru pada tahun 2018 yang sebesar 566.623 kasus. Jumlah kasus yang paling tinggi dilampirkan dari daerah provinsi dengan jumlah penduduk yang besar antara lain, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus Tb paru di beberapa daerah tersebut hamper mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus TB paru di Indonesia (45%). Antara laki-laki dan perempuan, angka kasus TB paru pada laki-laki lebih tinggi 1,4 kali hal ini dikarenakan laki-laki mudah sekali terjangkit penyakit TB paru karena kebanyakan dari mereka masih berpola hidup yang tidak sehat, masih merokok, dan kurangnya kepauhan untuk minum obat. Di Aceh dan Sumatera Utara kasus pada laki-laki hamper dua kali lipat dibandingkan dengan perempuan (Kemenkes, 2019). Menurut open data jabar, Kabupaten Cirebon menduduki peringkat ke 74 dengan jumlah kasus yang cukup tinggi bila di bandingkan dengan kabupaten yang lain seperti Majalengka, Indramayu, dan lain- lain yaitu sekitar 2081 kasus. (Kemenkes, 2019) Hal ini yang menjadikan penulis tertarik untuk mengambil penyakit ini untuk dijadikan bahan Karya Tulis Ilmiah yang kedepannya diharapkan mampu mengurangi kasus TB paru di Jawa Barat khususnya Kabupaten Cirebon.

Fisioterapi dada merupakan terapi nonfarmakologis yang akan menjadi intervensi utama untuk menurunkan sesak nafas atau pasien yang tidak bisa mengeluarkan sputum dengan indikasi TB paru. Terapi ini dilakukan agar pasien

lebih nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Terapi ini juga dilakukan untuk membersihkan jalan nafas dan sputum, mampu mencegah akumulasi sputum, dan dapat memperbaiki saluran pernafasan. Prosedur yang dilakukan untuk fisioterapi dada yaitu dilakukannya auskultasi bunyi nafas pasien agar dapat mengetahui dimana letak penumpukan sputum atau droplet sehingga ketika melakukan intervensi dapat memudahkan. (Widodo 2020)

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa setelah dilakukannya tindakan fisioterapi dada kepada pasien dengan indikasi bersihan jalan napas tidak efektif terjadi perubahan kepatenan jalan napas dan pasien mampu mengeluarkan sputum yang terjebak di dalam tubuh (Febriyani et al. 2021). Penelitian yang lain menyatakan bahwa fisioterapi dada yang dilakukan selama kurang lebih 3 hari dan didapatkan hasil bahwa pasien dengan indikasi bersihan jalan napas tidak efektif terjadi perubahan, yaitu frekuensi napas pasien menjadi membaik dan pasien mampu mengeluarkan sputum (Tahir et al. 2019). Hal ini membuat penulis semakin yakin untuk melakukan tindakan fisioterapi dada dengan penyakit TB paru dan pasien dengan indikasi bersihan jalan napas tidak efektif.

Setelah dilakukannya riset penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk menganalisa asuhan keperawatan keluarga dengan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon dan membandingkan apakah fisioterapi dada mampu mengurangi bahkan menurunkan rasa sesak nafas pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena pada latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tuberkulosis Paru yang Dilakukan Intervensi Fisioterapi Dada di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada keluarga yang memperoleh intervensi fisioterapi dada di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada keluarga dengan tuberkulosis paru, yang dilakukan fisioterapi dada di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan pelaksanaan fisioterapi dada pada pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan fisioterapi dada di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien tuberkulosis paru yang dilakukan tindakan fisioterapi dada di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat

1.4.1 Secara Teoritis

Untuk mengaplikasikan tentang bagaimana asuhan keperawatan keluarga, pada asuhan keperawatan keluarga tuberkulosis dengan intervensi fisioterapi dada.

1.4.2 Secara Praktik

1.4.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat yang didapatkan bagi pasien dan keluarga adalah pasien dan keluarga mendapatkan asuhan keperawatan yang efisien, dan efektif sesuai dengan kaidah serta standar asuhan keperawatan yaitu dengan terapi fisioterapi dada pada pasien TB paru pasien dan keluarga dapat mengurangi rasa sesak pada saat kambuh, serta dapat memberi pengetahuan kepada pasien dan keluarga untuk melakukan terapi secara mandiri.

1.4.2.2 Bagi Perawat

Dipergunakan untuk masukan atau bahan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan indikasi TB paru dan dapat meningkatkan profesi keperawatan untuk menjadi perawat yang professional.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian studi kasus ini dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan serta teori keperawatan mengacu pada standar keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan intervensi fisioterapi dada.

1.4.2.4 Bagi Penulis

Hasil dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan gambaran tentang bagaimana akurasi dari intervensi fisioterapi dada dalam mengurangi sesak nafas pada pasien TB paru dan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.