

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit *tuberculosis* paru merupakan penyakit menular dan menyerang sistem pernapasan manusia yaitu oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Penyebaran *Tuberkulosis* paru menular ketika seorang terinfeksi mengalami batuk, bersin, atau meludah. Biasanya ditandai dengan berbagai macam tanda gejala seperti batuk, kurangnya berat badan, kelemahan dan lain sebagainya sering ditemukan di orang dengan penyakit tuberculosis (WHO, 2023). Begitupun menurut (Kemenkes RI, 2022) mengatakan *Tuberkulosis* paru di sebabkan dari kuman *Mycobacterium tuberculosis* pada seseorang penderita ini batuk atau mengeluarkan percikan dahak, lalu menyebar melalui udara sekitar.

Pada beberapa tahun belakangan ini *tuberkulosis* paru termasuk penyakit menular paling mematikan kedua dunia menyusul Covid-19. Pada laporan *Tuberkulosis* paru Global WHO tahun 2023 memberikan penilaian komprehensif dan terkini tentang epidemic *tuberkulosis* paru di semua tingkat dari global sampai ke masing masing negara. Dari data tahunan yang dikumpulkan oleh WHO dari kementerian kesehatan nasional menunjukan kematian setidaknya 1,6 juta dari banyaknya 192 negara dan wilayah. Penyakit *tuberkulosis* paru secara global sudah menunjukkan kemajuan dalam pencegahan, diagnosis, serta pengobatan namun di negara-negara berkembang masih menjadi permasalahan (*World Health Organisation*,

2023). Di Indonesia sendiri penyakit tuberculosis paru masuk kedalam *Triple Burden Disease* menduduki dua besar dengan jumlah penderita *tuberculosis* paru yaitu dengan angka kematian yang disebabkan *tuberculosis* paru di Indonesia mencapai sekitar 150.000 kasus atau dapat dikatakan satu orang setiap 4 menit, angka ini menunjukan naiknya 60% dari tahun sebelumnya yaitu dengan angka kematian sebanyak 93.000 (KNKC, 2022).

Penemuan kasus *tuberculosis* paru di Indonesia pada tahun 2022 merupakan penemuan kasus tertinggi sejak 1 dekade terakhir, Pada tahun 2022, Provinsi tertinggi berasal dari Provinsi Jawa Barat (21%), dengan penemuan terduga *tuberculosis* paru yaitu 129.378 terduga *tuberculosis* paru, (Kemenkes RI, 2022). Tingginya angka di Jawa Barat merupakan rekapitulasi dari keseluruhan data, dari Kota dan Kabupaten di daerah jawa barat. Meskipun tidak termasuk 3 besar angka tertinggi Kota/Kabupaten, namun angkanya di Kota Banjar terdapat peningkatan yang signifikan pada penyakit *tuberculosis* paru yaitu pada info terakhir mencapai 262 kasus. Dan ada pula pasien *tuberculosis* paru yang meninggal saat pengobatan sebanyak 6 kasus (Banjar, 2019). Tingginya angka penyakit dan kematian *tuberculosis* paru, tentunya membutuhkan penanganan terhadap tanda dan gejala yang muncul guna mengurangi keluhan penderita.

Tanda dan gejala kebanyakan orang penderita *tuberculosis* paru ini mempunyai beberapa ciri khusus. yaitu adanya gangguan pernapasan, berupa sesak napas, adanya suara rochi, frekuensi napas lebih dari normal pada

diagnose bersihan jalan napas tidak efektif dengan kode D.0001 dalam buku standar diagnose keperawatan Indonesia.

Hal ini bila tidak dilaksanakan penanganan yang baik, keluhan ini akan mengakibatkan pasien obstruksi jalan napas, sindrom gagal napas, amiloidosis, dan kavitas pada paru hingga kematian. Untuk itu di terdapat penanganan farmakologis dan non-farmakologis itu sendiri. Namun untuk membersihkan jalan napas pada pasien dengan tanda dan gejala ini dapat juga dilakukan beberapa tindakan non farmakologis, satu diantaranya adalah penerapan *Active Cycle Breathing Technique* atau ACBT yang merupakan intervensi non-farmakologis dan sudah banyak dilakukan di pengobatan dengan diagnose bersihan jalan napas tidak efektif. Menurut penelitian yang dilakukan menunjukkan latihan nafas ACBT yang dilakukan kurang lebih sekitar 15 menit dapat meningkatkan ventilasi paru (Sukartini & Sasmita, 2018).

Penelitian lain mengenai penerapan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) ) pada pasien *Tuberkulosis* paru yang dilakukan oleh (Sukartini & Sasmita, 2018) menunjukkan hasil sesudah dilakukan intervensi *Active Cycle Breathing Technique* atau ACBT selama 10 hari, terdapat hasil berupa penurunan nilai rerata respirasi pasien dari 28 kali permenit menjadi 24 kali permenit. Dapat disimpulkan dari beberapa hasil penelitian tersebut, *Active Cycle Breathing Technique* atau ACBT termasuk intervensi tepat yg dapat diberikan pada pasien *Tuberkulosis*. Hal ini dapat dibuktikan dari kriteria hasil setelah dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT)

berupa peningkatan bersihan jalan napas yang dibuktikan dengan frekuensi pernapasan normal dengan rate 24 kali permenit, dan juga ritme pernapasan menjadi teratur, bunyi paru normal, dan keluarnya sekret.

Seperti latar belakang yang sudah dijelaskan di atas dalam rangka meningkatkan status kesehatan pasien tuberkulosis yang akan penulis buat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Sistem Pernapasan Dengan Pasien *Tuberkulosis* Dalam Penerapan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) terhadap frekuensi napas pasien di ruangan kemuning RSUD BLUD Kota Banjar ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data angka kejadian dan data pengobatan penyakit tuberkulosis tersebut di atas maka penulis dapat merumuskan suatu masalah yaitu :  
“Bagaimana Bersihkan Jalan Napas pada penderita tuberkulosis setelah dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT)?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan penelitian penulis mampu menggambarkan proses asuhan keperawatan klien *Tuberkulosis* yang dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) pada pasien dengan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif pada ruangan Kemuning RSUD BLUD RSUD Kota Banjar.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penelitian penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada klien *Tuberkulosis* Paru yang dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) di ruanganan Kemuning BLUD RSUD Kota Banjar.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) pada penderita *Tuberkulosis* Paru diruanganan Kemuning BLUD RSUD Kota Banjar.
- c. Menggambarkan proses dari respon dan juga perubahan pada klien *Tuberkulosis* Paru yang dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* atau (ACBT) di ruanganan Kemuning BLUD RSUD Kota Banjar.
- d. Menganalisis perbedaan kedua klien *Tuberkulosis* Paru yang telah dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) di ruangan Kemuning BLUD RSUD Kota Banjar.

## 1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan, serta meningkatkan kapasitas kemampuan dalam proses penelitian dalam bidang keperawatan yaitu setelah dilakukan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada klien *Tuberkulosis* Paru.

### 1.4.2 Manfaat Praktik

#### a. Bagi Pasien dan keluarga

Responden dan keluarga diharapkan menerima pengetahuan tentang gambaran umum tentang gangguan sistem pernapasan serta meningkatkan pengetahuan mengenai penerapan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) dalam penatalaksanaan penyakit.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam studi kasus ini diharapkan dapat digunakan mejadi referensi atau sumber bacaan dalam peningkatan kualitas Pendidikan bagi keperawatan dan sebagai bahan perbandingan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, Pendidikan khususnya dalam mata kuliah Keperawatan Medical Bedah.

#### c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan studi kasus ini dapat menambah dan dapat memberikan gambaran dalam tindakan keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis dengan penerapan *Active Cycle Breathing Technique* atau ACBT untuk mengatasi dan mengurangi angka kesakitan khususnya pada pasien *Tuberkulosis* paru.