

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ paru-paru. Bakteri tuberkulosis ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui droplet yang ada di udara. Tuberkulosis paru dapat menyerang organ lain seperti nodus limfa, hati, tulang, sistem saraf pusat, saluran cerna, dan saluran kemih (Muhammad, 2019). Tuberkulosis paru ini penyakit yang dapat menyebabkan kematian bagi penderitanya dan juga salah satu penyakit dengan angka kematian tertinggi setelah HIV/AIDS di seluruh dunia (Qorisetyartha et al., 2021). Tuberkulosis paru menimbulkan gejala pernafasan seperti batuk yang berlangsung selama tiga minggu atau lebih, batuk darah, sesak napas, dan nyeri dada. Selain itu dapat menimbulkan gejala sistemik seperti penurunan berat badan, peningkatan suhu tubuh, dan kelelahan (Yanto & Listiana, 2020).

*World Health Organization* (WHO) mengumumkan bahwa 1,3 juta orang meninggal karena terkena tuberkulosis paru pada tahun 2020. Hal ini menjadikan tuberkulosis paru sebagai penyebab kematian nomor 13 di dunia, dan penyebab kematian kedua akibat penyakit menular COVID-19. Tahun 2020, diperkirakan terdapat 30 negara memiliki prevalensi tuberkulosis paru tertinggi, yaitu sebesar 80% dari kasus tuberkulosis paru. Dua pertiganya berasal dari delapan negara,

dengan India menjadi negara kontributor terbesar, diikuti China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Diperkirakan 10 juta orang terjangkit tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2020 dengan jumlah 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan dan 1,1 juta anak-anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kasus tuberkulosis paru di Indonesia menempati urutan ke-3 setelah India dan China. Pada tahun 2019, terdapat data 312 kasus per 100.000 penduduk terkena tuberkulosis paru dan pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis paru di Indonesia sebanyak 301 per 100.000 penduduk, angkanya menurun apabila dibandingkan dengan kasus tuberkulosis paru tahun lalu (WHO, 2021). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2020 dan 2021, jumlah penderita tuberkulosis paru meningkat dari 351.936 menjadi 397.377. Kasus terbanyak dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk padat yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis paru di ketiga provinsi ini mencakup hampir separuh dari seluruh kasus tuberkulosis paru di Indonesia yaitu sebesar 44%. Kasus tuberkulosis secara nasional berdasarkan jenis kelamin terdapat jumlah kasus laki-laki sebesar 57,7% dan 42,5% pada perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan laporan tahunan Program Pengendalian Tuberkulosis Paru, Jawa Barat merupakan wilayah dengan jumlah kasus tuberkulosis paru tertinggi di Indonesia. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020, jumlah kasus tuberkulosis paru di Provinsi Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 109.463 kasus dan tahun 2020 sebanyak 79.840 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan riset dari open data Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020,

sebaran kasus tuberkulosis paru di Provinsi Jawa Barat meliputi Kabupaten Cirebon sebanyak 3.403 kasus, Kabupaten Kuningan sebanyak 1.799 kasus, Kabupaten Majalengka sebanyak 1.758 kasus, dan Kabupaten Indramayu sebanyak 1.496 kasus (Dinas kesehatan, 2021). Menurut data yang diperoleh dari RSUD Arjawinangun distribusi kasus berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Cut Nyak Dien pada tahun 2023 terdapat penderita tuberkulosis paru tanpa konfirmasi bakteriologis atau histologis berjumlah 294 kasus dan penderita tuberkulosis paru dikonfirmasi secara histologis berjumlah 60 kasus (RSUD Arjawinangun).

Tuberkulosis paru (TB paru) disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menginfeksi saluran pernafasan bagian bawah mulai dari bronkus hingga alveoli dan ditularkan melalui udara atau droplet dari penderita tuberkulosis paru (Mertaniasih, 2019). Gejala utama penderita tuberkulosis paru adalah demam, mengigil, kelelahan, dan keringat malam, sedangkan gejala pernafasan berupa nyeri dada, batuk, dan ronkhi akibat penumpukan sekret di jalan napas (Ekaputri, et al., 2022 dalam Latif et al, 2023). Produksi sekret akibat infeksi paru-paru menyebabkan batuk yang sangat mengganggu dan membuat tidak nyaman bagi penderitanya sepanjang hari. Dampak lebih lanjut dari adanya produksi sekret dapat menyebabkan kerusakan pada struktur parenkim, saluran pernafasan, dan pita suara, sehingga menimbulkan suara serak, tenggorokan gatal, dan wajah memerah (Wahdi, A., & Puspitosari, 2021). Upaya mengatasi gangguan oksigenasi dan pemimbunan sekret pada penderita tuberkulosis paru dapat dilakukan dengan terapi non farmakologis yaitu dengan pemberian oksigen nasal kanul, fisioterapi dada,

latihan batuk efektif, serta kolaborasi dengan pemberian bronkodilator dan ekspektoran atau mukolitik (Wahdi, A., & Puspitosari, 2021). Latihan batuk efektif merupakan salah satu tindakan mandiri perawat. Diketahui manfaat batuk efektif sebagai salah satu upaya yang dilakukan untuk mengeluarkan sekret tanpa harus menggunakan tenaga secara berlebihan sehingga pasien dapat bernapas dengan baik, hal ini ditandai dengan adanya perubahan pola napas, frekuensi napas kembali ke rentang normal, dan keluhan sesak napas berkurang (Fatimah & Syamsudin, 2019). Penumpukan sekret menandakan adanya benda asing di saluran pernafasan yang mungkin menghalangi udara masuk dan keluar. Sekret adalah lendir yang dihasilkan oleh iritasi fisik, kimia, atau infeksi pada selaput lendir (Djojodibroto, 2016). Latihan batuk efektif dapat dilakukan sebanyak 1-2 kali sehari pada pagi atau sore hari (Febriyani et al., 2021). Latihan batuk efektif dilakukan selama 15-20 menit/hari selama 5 hari (Fadhilah et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ningsih, S., & Novitasari (2023) dengan judul “Efektifitas Batuk Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru” hasil pada penelitian tersebut pemberian asuhan keperawatan pasien tuberkulosis paru dengan intervensi mandiri perawat yaitu latihan batuk efektif dapat meningkatkan saturasi oksigen dari 94% menjadi 96% dan frekuensi pernafasan yang awalnya 31x/menit menjadi 26x/menit, dan indikator luaran batuk efektif yang awalnya cukup menurun menjadi cukup meningkat. Hasil penelitian Tahir et al (2019) dengan judul “Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari”, didapatkan hasil bahwa pengaruh latihan batuk efektif terhadap

pengeluaran sekret pada penderita tuberkulosis paru (TB paru) memang sangat berpengaruh, karena batuk efektif sangat efektif dalam mengeluarkan sekret dan dapat membantu membersihkan sekret pada saluran pernafasan serta mampu mengatasi sesak pada pasien tuberkulosis paru (TB paru). Penerapan latihan batuk efektif mengurangi frekuensi pernafasan dari 26x/menit menjadi 24x/menit dan irama pernafasan yang sebelumnya tidak teratur menjadi teratur. Hasil penelitian Novitasari & Abdurrosidi (2022) dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Oksigenasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif” didapatkan hasil pada pasien tuberkulosis paru (TB paru) pemanfaatan latihan batuk efektif dapat menurunkan frekuensi pernafasan dari 28x/menit menjadi 24x/menit, sesak napas berkurang, dan kemampuan mengeluarkan sekret meningkat.

Berdasarkan uraian masalah, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. U dan Tn. S dengan Tuberkulosis Paru yang dilakukan Latihan Batuk Efektif Di Ruang Cut Nyak Dien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah berdasarkan dengan apa yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif di ruang Cut Nyak Dien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan penelitian berupa studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif di ruang Cut Nyak Dien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif di ruang Cut Nyak Dien RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon penulis dapat :

- 1.3.2.1 Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif .
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif.
- 1.3.2.3 Menggambarkan respon atau perubahan respon pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif.
- 1.3.2.4 Menganalisa kesenjangan pada kedua pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif .

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai penerapan latihan batuk efektif untuk mengeluarkan sekret, menghilangkan suara napas tambahan, memperbaiki frekuensi pernafasan dan saturasi oksigen serta mengurangi sesak napas.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

#### **1.4.2.1 Bagi Penulis**

Penyusunan laporan karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan latihan batuk efektif .

#### **1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Menjadi sumber informasi bagi mahasiswa/i maupun dosen untuk memperluas pemahaman ilmu pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita tuberkulosis paru.

#### **1.4.2.3 Bagi Lahan Praktik**

Meningkatkan pengembangan lebih lanjut dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru dengan latihan batuk efektif untuk mengeluarkan sekret.

#### **1.4.2.4 Bagi Pasien dan Keluarga**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pemahaman keluarga dalam mengatasi sekret pada penderita tuberkulosis paru dan cara meningkatkan

kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru dengan teknik non farmakologis yaitu latihan batuk efektif.