

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (Kemenkes, 2018).

Menurut WHO (2018), Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (8,5%), Indonesia (8,4%), Philippina (6%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,3%). TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB.

Jumlah penderita TB Paru BTA+ di Kota Bogor pada tahun 2019 yaitu sebanyak 1.317 kasus tersebar di seluruh wilayah kecamatan. Jumlah penderita terbanyak ditemukan di kecamatan Bogor Barat dengan jumlah kasus sebanyak 362 kasus dan jumlah penderita paling sedikit terdapat pada Kecamatan Bogor Timur dengan jumlah kasus sebanyak 78 kasus (Dinkes Kota Bogor, 2019).

Gejala yang ditimbulkan penyakit TB berupa batuk lebih dari 2 minggu, batuk berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada. Namun terkadang muncul gejala lain seperti penurunan berat badan, suhu badan meningkat, dan malaise. Pada penderita Tuberculosis Paru sekret yang dikeluarkan terus menerus menyebabkan batuk menjadi lebih dalam dan sangat mengganggu penderita pada waktu siang maupun malam hari. Pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada klien dengan TB Paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Listiana, 2020).

Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidak mampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Herdman, 2018). Berdasarkan penelitian Kusuma (2015) mengatakan bahwa pada klien dengan TB Paru hampir seluruhnya mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas, hal ini dikarenakan sistem dalam tubuh akan berespon melalui proses peradangan sehingga terjadi penumpukan produksi sputum sehingga tertahan dan susah untuk dikeluarkan dalam bentuk sputum yang mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan napas. Dampak yang terjadi jika ketidakefektifan bersihan jalan nafas tidak segera diatasi, dapat menimbulkan kekurangan oksigen dalam sel tubuh. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan sulit berkonsentrasi karena metabolisme terganggu akibat kurangnya suplai oksigen dalam darah (Widodo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai fisioterapi dada dan batuk efektif yang diteliti oleh Melinia Febriyan (2021) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan, subyek mengalami masalah bersihan jalan napas yang

ditandai dengan RR 27x/menit, terdapat suara napas ronchi, irama napas tidak teratur, tidak mampu mengeluarkan sputum dan terdapat ketidakpatenan jalan napas. Setelah dilakukan tindakan, bersihan jalan napas subyek teratasi yang ditandai dengan RR 24x/menit, tidak ditemukan suara ronchi, irama napas teratur, mampu mengeluarkan sputum dan terdapat kepatenan jalan napas. Tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif yang dinilai efektif karena dapat dilakukan oleh keluarga dan pasien, mudah, dan bisa dilakukan kapan saja.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keprawatan langsung kepada pasien berperan penting dalam usaha preventif dan promotif bagi penderita TB. Tindakan utama yang dilakukan yaitu mengurangi gejala yang timbul akibat TB paru misalnya batuk berdahak dan penumpukan sekret sering dirasakan sangat mengganggu penderita TB karena cenderung menimbulkan sesak nafas dan cepat lelah saat beraktivitas. Dengan melihat fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Untuk Membersihkan Jalan Nafas pada Klien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Isolasi TB RS Ummi Kota Bogor.”

1.2 Rumusan Masalah

Pada klien dengan TB Paru terdapat masalah di bersihan jalan nafas tidak efektif dan perlu tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Penerapan Fisioterapi dada dan Batuk Efektif Untuk Membersihkan Jalan Nafas Pada Klien Dengan TB Paru di Ruang Isolasi TB RS Ummi Kota Bogor?

1.3 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh batuk efektif dan fisioterapi dada untuk membersihkan jalan napas pada klien dengan TB Paru.

1.4 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada karya tulis ilmiah ini, antara lain :

- a. Mendapatkan gambaran tentang bersihan jalan nafas pada klien dengan TB paru sebelum dilakukan intervensi fisioterapi dada dan batuk efektif.
- b. Mendapatkan gambaran tentang bersihan jalan nafas pada klien dengan TB paru setelah dilakukan intervensi fisioterapi dada dan batuk efektif.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian pada karya tulis ilmiah, antara lain :

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pada klien dengan TB paru di Ruang Isolasi TB RS Ummi Kota Bogor.

- b. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi mengenai pengaruh fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada klien dengan TB Paru.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif terhadap bersihan jalan nafas pada klien dengan TB paru di Ruang Isolasi TB RS Ummi Kota Bogor.