

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

TB Paru merupakan penyakit infeksius yang menular dan menjadi masalah kesehatan yang cukup serius. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat melakukan manifestasi di paru. Prevalensi Tuberkulosis Paru mengalami peningkatan dari tahun 2020 tercatat sebanyak 10 juta kasus dan tahun 2021 sebanyak 10.3 juta kasus Tuberkulosis Paru di seluruh dunia dan pada tahun 2022 sebanyak 10.6 juta kasus (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Tahun 2024, Negara Indonesia ada di posisi ke dua dengan jumlah penderita TB paru terbanyak di dunia setelah India, kemudian peringkat kedua dan seterusnya diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo. Kemudian Tahun 2020, Indonesia ada di posisi kedua dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 tidak lebih baik dari tahun sebelumnya. Kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus Tuberkulosis Paru paru (satu orang dalam 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu dengan jumlah 824.000 kasus. Insidensi kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia adalah 354 setiap 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia ada 354 orang dengan sakit Tuberkulosis Paru.

Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Tahun 2023, kasus TB Paru di Jawa Tengah mencapai 70.882 pada Tahun 2022, menyumbang 10,2% dari total Nasional sebesar 694.808 kasus. Tingginya angka kasus TB Paru masih menyisakan tantangan besar, terutama dalam hal angka kesembuhan yang masih di bawah target Nasional 86% (Kementrian Kesehatan, 2023).

Kejadian TB Paru di Kabupaten Purworejo pada setiap Tahun ke Tahun 2020 hingga Tahun 2024 terus meningkat, yaitu pada Tahun 2020 sebanyak 591 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 545 kasus, pada Tahun 2022 terdapat sebanyak 946 kasus, pada Tahun 2023 sebanyak 917 kasus, dan pada Tahun 2024 sebanyak 1.141 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2024). Pada Tahun 2024, dari 1.141 kasus penyakit TB Paru di Kabupaten Purworejo, kasus Penyakit TB Paru di RSUD dr. Tjitrowardodjo Purworejo sebanyak 202 kasus. Pasien Tuberkulosis Paru yang dilakukan rawat inap atau penanganan lebih lanjut, biasanya disertai dengan penurunan berat badan yang drastis, sesak napas, bahkan sampai penurunan kesadaran dan berakhir dengan kematian (RSUD dr. Tjitrowardodjo Purworejo, 2024).

Salah satu penyakit dengan tingkat membunuh terbanyak dan termasuk penyakit menular adalah Tuberkulosis Paru. Tatalaksana dari penyakit Tuberkulosis Paru dapat dibagi menjadi penatalaksanaan secara medis dan penatalaksanaan secara tindakan keperawatan. Untuk menanggulangi dan upaya memutuskan mata rantai penyakit Tuberkulosis Paru dan mengurangi jumlah masyarakat yang terkena

Tuberkulosis Paru yaitu berupa *DOTS (Direct Observed Treatment Short)*. *DOTS* fokus dengan pengobatan penyakit Tuberkulosis Paru dan hanya untuk pasien Tuberkulosis Paru tipe menular. (WHO, 2022).

Tuberkulosis Paru salah satu penyakit yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang. Salah satu gejala yaitu batuk 3-4 minggu atau lebih. Kemudian terkadang ada pasien yang batuk disertai gejala tambahan yaitu adanya dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas dan tidak nafsu makan, berat badan menurun kelelahan, berkeringat pada malam hari tanpa adanya kegiatan, peningkatan suhu tubuh atau demam lebih dari satu bulan (Depkes, 2018). Hal ini dapat disebabkan bakteri Tuberkulosis Paru yang masuk melalui saluran pernapasan yang akan membuat saluran pernapasan bawah menjadi terinfeksi dan menimbulkan sesak napas, sehingga menyebabkan terganggu pada sistem pernapasan pasien tersebut (Fradisa, 2022).

Apabila tidak dilakukan tindakan atau pengobatan, dampak yang timbul pada penderita penyakit Tuberkulosis Paru dapat menyebabkan hemoptisis berat dimana terjadinya perdarahan pada saluran pernafasan bagian bawah, selain itu dapat menyebabkan kematian karena syok hipovolemik dimana terjadi sumbatan jalan nafas. Kolaps dari lobus akibat retraksi bronkhial, bronkiektasis (pelebaran bronkus setempat) fibrosis (pembentukan jaringan ikat pada rongga pleura, kolap spontan karena kerusakan jaringan paru, penyebaran infeksi ke rongga yang lain seperti otak, tulang, ginjal dan sebagiannya

(Soedarsono & Astuti, 2020)

Dari komplikasi penyakit Tuberkulosis Paru tersebut, maka perlu adanya asuhan keperawatan sebagai upaya preventif untuk mengatasi dampak atau akibat masalah keperawatan yang muncul salah satunya adalah pola nafas tidak efektif yaitu inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat. Tindakan keperawatan nonfarmakologis sangat penting dalam rencana pengelolaan sesak napas pada pasien Tuberkulosis Paru. Untuk itu, perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan tujuan membantu pasien, keluarga pasien, dan masyarakat untuk melakukan tindakan mandiri dalam menurunkan gejala sesak nafas agar proses pernafasan dapat berjalan dengan baik sehingga tercukupi kebutuhan oksigen dalam tubuh yaitu dengan salah satu intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi sesak napas dengan latihan *pursed lips breathing* dan posisi semi *fowler* (Marchiana & Silaen, 2023).

Pursed lips breathing adalah cara bernafas dengan efektif dan mendapatkan oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh. Tujuan dari teknik *Pursed lips breathing* yaitu membantu pasien dalam mengatasi sesak

napas, membantu pasien mengatur pola nafas yang lambat dan dalam, membantu pasien untuk melakukan kontrol pernafasan, mencegah kolaps pada paru, dan melatih otot-otot paru pada saat ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi, dan meningkatkan tekanan jalan nafas selama ekspirasi, serta mengurangi jumlah udara yang terjebak. Menurut penelitian yang dilakukan Sumartini (2020), bahwa ada pengaruh teknik *Pursed lips breathing* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan yaitu adanya perubahan pola nafas pada pasien tersebut. Menurut hasil studi kasus tersebut yang dilakukan di Bangsal Amarelis RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran Semarang bahwa setelah diberikan teknik *Pursed lips breathing* selama tiga hari berturut-turut, frekuensi atau pola nafas menurun mendekati nilai normal dan saturasi oksigen meningkat mendekati batas normal.

Kemudian dalam hal ini, pemberian posisi semi *fowler* membuat oksigen yang ada paru semakin meningkat, sehingga mengurangi sesak nafas. Posisi ini dapat membuat ekspansi paru meningkat dan meminimalkan penggunaan alat bantu otot pernafasan sehingga akan mengurangi kerusakan membran alveolus akibat tertimbunnya cairan. Hal ini dikarenakan pemberian posisi semi *fowler* menggunakan gaya gravitasi untuk mendukung pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Sehingga sesak nafas menjadi berkurang dan kondisi pasien akan menjadi lebih cepat membaik (Sri Utami, 2021).

Asuhan keperawatan ini dilakukan di RSUD dr. Tjitrowardodjo

Purworejo yang merupakan Rumah Sakit Rujukan Utama di Purworejo dan Tipe B. RSUD dr. Tjitrowardodjo Purworejo terdapat beberapa ruang perawatan, yaitu ruang rawat intensif, umum, dan khusus atau isolasi. Adapun ruang perawatan khusus atau isolasi untuk perawatan penyakit dalam dan paru salah satunya di Ruang Cempaka, ada beberapa penyakit yang terdapat di ruang tersebut salah satunya adalah Penyakit Tuberkulosis Paru. Berdasarkan hasil penelitian dan manfaat dari pemberian teknik *Pursed lips breathing* dan posisi semi *fowler*, maka asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru penting untuk dilakukan teknik *Pursed lips breathing* dan posisi semi *fowler* untuk membantu proses penyembuhan pasien selama di Rumah Sakit maupun selama di rumah.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yaitu untuk menyusun laporan kasus asuhan keperawatan dan mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru pada Tn. S di Ruang Cempaka RSUD dr. Tjitrowardodjo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hasil pengkajian pasien dengan Tuberkulosis Paru Hari ke-1 sampai Hari ke-3 di Bangsal Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo.

- b. Mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru Hari ke-1 sampai Hari ke-3 di Bangsal Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo.
- c. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru Hari ke-1 sampai Hari ke-3 di Bangsal Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan dan tehnik *Pursed Lips Breathing* dan posisi semi *fowler* untuk mengatasi masalah gangguan pola nafas pada pasien dengan Tuberkulosis Paru Hari ke-1 sampai Hari ke-3 di Bangsal Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo.
- e. Mengevaluasi penerapan tindakan keperawatan dan tehnik tehnik *Pursed Lips Breathing* serta posisi semi *fowler* untuk mengatasi masalah gangguan pola nafas pada pasien dengan Tuberkulosis Paru Hari ke-1 sampai Hari ke-3 di Bangsal Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis manfaat dari penelitian ini adalah dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah, sehingga dapat dijadikan bahan

pertimbangan dalam pemberian implementasi keperawatan gangguan pola nafas pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Pemberian asuhan keperawatan gangguan pola nafas diharapkan dapat menjadi referensi atau alternatif untuk memberikan intervensi keperawatan terhadap pasien Tuberkulosis Paru.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardodjo Purworejo

Diharapkan implementasi tehnik latihan *pursed lips breathing* dan posisi semi *fowler* dapat memberikan manfaat sebagai referensi pihak Rumah Sakit dalam pemberian implementasi keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

c. Bagi Pasien

Pemberian implementasi tehnik latihan *pursed lips breathing* dan posisi semi *fowler* pada pasien atau keluarga pasien diharapkan pasien atau keluarga pasien dapat memahami informasi yang diberikan.

D. Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data pada karya tulis ini menggunakan tehnik observasi-partisipatif. Tehnik observasi-partisipatif adalah penulis

melakukan pengamatan serta turut dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA