

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Tuberkulosis dapat menyebabkan respons imun yang tidak efektif, Gejala tuberkulosis mencakup batuk yang berlangsung selama minimal dua minggu, yang bisa disertai dengan dahak berdarah, batuk darah, kesulitan bernafas, kelelahan, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, rasa tidak enak badan, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas fisik, dan demam yang berlangsung lebih dari satu bulan. Batuk pada pasien TBC sering kali tertahan atau menetap sehingga menyebabkan penumpukan dahak, sehingga menimbulkan masalah keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Muttaqin, Samodra, dan Kusuma 2023).

Secara geografis, pada tahun 2020 kasus TB terbanyak berada di wilayah Asia Tenggara (43%), Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%), dengan bagian yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,3%), Amerika (3,0%) dan Eropa (2,3%). 30 negara dengan kasus TB yang tinggi menyumbang 86% dari semua perkiraan kasus insiden di seluruh dunia. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (26%), Cina (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,3%) (Permata Sari, dkk 2023).

Pada tahun 2021 di Indonesia jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis

yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jika dibandingkan dari jenis kelamin, jumlah kasus pada laki- laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan (Permata Sari, dkk 2023).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur , jumlah Kasus TB Paru BTA positif Tahun 2016 Sempat Menurun, namun Jumlah Tersebut meningkat Hampir lima kalinya di Tahun 2017 (Dinkes Provinsi NTT, 2016,2017, 2018, 2019). (Dinkes Provinsi NTT, 2018). Angka Penemuan Kasus TB Paru di Provinsi NTT pada 24 November 2021 sebesar 20,6% yakni 3.852 kasus dari Target 18.833 masih jauh dari Target yang di Tetapkan (Dinkes Provinsi NTT 2021). Data yang diperoleh dari puskesmas oesapa, Kasus TB paru meningkat menjadi 151 kasus dan pada tahun 2024 data yang di peroleh dari bulan januari-mei menjadi 63 kasus. Peran perawat diperlukan untuk membantu mengurangi keluhan pasien. Perawat dapat membantu pasien mempertahankan bersihan jalan nafas dan mengeluarkan sputum dengan cara fisioterapi dada dan batuk efektif. Fisioterapi dada merupakan suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas drainase prostural, clapping, vibrating, dan batuk efektif. Tindakan lain yang dapat membantu pengeluaran sputum adalah batuk efektif. Batuk efektif dapat dilakukan untuk membersihkan laring, trakhea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan nafas. Latihan fisioterapi dada dapat diterapkan terutama pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Febriyani, Faradisi, dan Fajriyah 2021).

Pada penelitian yang dilakukan menurut Ashari, Nurhayati, dan Ludiana (2022) penerapan fisioterapi dada pada pasien tuberculosis paru menunjukkan bahwa fisioterapi dada yang dilakukan selama 3 hari pada pasien Tuberkulosis efektif terhadap peningkatan kepatenan jalan napas. Dibuktikan pada hasil intervensi yang dilakukan pada hari pertama yaitu terdapat penurunan frekuensi napas dari 28 x/menit menjadi 26 x/menit dan ronchi masih ada, hari kedua

terdapat penurunan frekuensi napas dalam batas normal dari 26 x/menit menjadi 24 x/menit dan ronchi masih ada, lalu hari ketiga frekuensi napas normal yaitu 22 x/menit dengan suara paru vesikuler.

Menurut (Tahir, Imalia, dan Muhsinah 2019) juga melakukan penelitian mengenai penerapan fisioterapi dada pada pasien Tuberkulosis menunjukkan hasil sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada selama 3 hari, terdapat hasil berupa meningkatnya bersihan jalan napas yang dibuktikan melalui frekuensi napas normal dengan hasil 24 x/menit, irama pernapasan regular, suara paru vesikuler, dan pasien mampu mengeluarkan sekret. Dapat disimpulkan dari beberapa hasil penelitian tersebut, fisioterapi dada dapat meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis. Terbukti dari kriteria hasil setelah dilakukan fisioterapi dada berupa peningkatan bersihan jalan napas yang dibuktikan dengan frekuensi napas menjadi normal, irama pernapasan regular, suara paru vesikuler serta pasien mampu mengeluarkan sekret.

Fisioterapi dada juga dinilai efektif karena dapat dilakukan di rumah dengan mudah dan dapat dilakukan kapan saja. Prevalensi tuberkulosis yang tinggi dan perlunya pengobatan pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru dapat dilakukan dengan latihan fisioterapi dada digunakan sebagai terapi non medis untuk memobilisasi sputum (Febriyani, Faradisi, dan Fajriyah 2021).

Berdasarkan latar belakang ini peneliti tertarik melakukan penelitian tentang -Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Tuberculosis Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien tuberculosis.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mampu mengetahui efektifitas bersihan jalan napas pada pasien tuberculosis paru dengan penerapan

fisioterapi dada di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi efektivitas jalan napas pada pasien tuberkulosis.
- 2) Mengidentifikasi bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis.
- 3) Menganalisa efektivitasan jalan napas sebelum dan setelah tindakan fisioterapi dada pada pasien tuberkulosis.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- 1) Bagi Penulis

Bertambahnya wawasan, meningkatkan kemampuan dan pengalaman dalam penelitian dibidang keperawatan mengenai penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan bersihan jalan napas pada klien Tuberkulosis Paru.

### **1.4.2 Manfaat Praktik**

Menurut penjelasan hasil, pemaparan hasil, pembahasan serta hasil penelitian, maka dari itu peneliti akan memberikan saran sebagai berikut:

- a) Bagi Pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan pasien pada tenaga Kesehatan dalam mengikuti perkembangan asuhan/tindakan keperawatan yang diberikan dalam mengatasi masalah pada pasien.

- b) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan studi kasus ini dapat dijadikan referensi atau sumber bacaan dalam peningkatan kualitas Pendidikan dan sebagai bahan perbandingan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan.

- c) Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi masukan maupun bahan evaluasi dalam melaksanakan praktek keperawatan di puskesmas tempat penelitian

d) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan studi kasus ini dapat menambah referensi dan memberikan gambaran profesi keperawatan dalam penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan napas khususnya pada pasien Tuberkulosis Paru.