

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis merupakan penyakit menular yang diakibatkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini tidak hanya mempengaruhi paru-paru, tetapi juga dapat menyerang berbagai bagian tubuh lainnya. Kebanyakan bakteri TBC berfokus pada paru-paru, namun organ lain juga berisiko terinfeksi. TBC merupakan penyakit kronis yang sering kali mengalami kekambuhan. Bakteri dapat masuk ke tubuh melalui luka pada kulit, sistem pernapasan, atau saluran pencernaan yang terbuka. Metode penularan yang paling umum adalah melalui inhalasi partikel kecil yang dihasilkan oleh pasien. Setelah masuk ke dalam tubuh, bakteri dapat menyebar melalui aliran darah atau melalui kelenjar getah bening, terutama pada individu dengan sistem kekebalan yang lemah. Oleh karena itu, infeksi TBC dapat menjangkiti hampir seluruh bagian tubuh. (Aprilia & Hidayat, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Data Organisasi Kesehatan Dunia (2020), menunjukkan bahwa sekitar 10 juta orang di seluruh dunia menderita tuberkulosis paru, yang menyebabkan sekitar 1,2 juta kematian setiap tahunnya. Indonesia termasuk dalam daftar negara dengan tingkat tuberkulosis paru tertinggi di dunia, dengan diperkirakan 845.000 orang terinfeksi dan 98.000 kematian atau setara dengan 11 kematian per jam di skala global. Pada tahun 2016, tercatat ada 10,4 juta kasus baru tuberkulosis paru (dalam rentang 8,8 juta hingga 12 juta), yang berarti 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara

dengan jumlah kasus tertinggi adalah India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa Indonesia berada di posisi kedua di dunia dalam hal jumlah penderita tuberkulosis. Posisi teratas diisi oleh India, Tiongkok, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Republik Demokratik Kongo. Dari jumlah total 969. 000 kasus TB yang diprediksi terjadi di Indonesia pada tahun 2020, hanya sekitar 443. 235 kasus (45,7%) yang teridentifikasi, yang menunjukkan bahwa terdapat 354 kasus per 100. 000 penduduk Indonesia yang mengidap TB. Sementara itu, sebanyak 525. 765 kasus lainnya (54,3%) masih belum teridentifikasi dan tidak dilaporkan. Jumlah kasus yang belum terdeteksi pada tahun 2020 mencapai sekitar 430. 667, menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Sebaliknya, jumlah kasus yang ditemukan meningkat, mencapai 393. 323 kasus pada tahun sebelumnya.(aprilia & Hidayat, 2024)

Menurut data dari Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu jumlah penderita Tuberkulosis Paru BTA (+) dengan atau tanpa tindakan pada tahun 2019 sebanyak 103 penderita, yang meninggal dunia sebanyak 2 orang. Pada tahun 2020 penderita Tuberkulosis sebanyak 58 orang yang meninggal dunia sebanyak 3 orang. Pada Tahun 2021 penderita Tuberculosis Paru sebanyak 22 orang. Tahun 2022 terjadi peningkatan kasus penderita Tuberkulosis Paru yaitu 80 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 6 orang. Studi awal yang di lakukan pada tanggal 16 jan 2023, di mana dengan

sumber buku register bahwa Tuberkulosis Paru yang dirawat di Ruang Dahlia selama tahun 2024 sebanyak 80 kasus.

Melihat angka mobilitas pasien Tuberkulosis Paru yang tinggi Di Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu, perawat perlu menyiapkan diri secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kompetensi. Pola napas tidak efektif merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien TB Paru, peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis Paru sangatlah penting. Pada pelaksanaannya tentu tidak terlepas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Perawat dapat melakukan pengkajian keperawatan secara benar pada pasien Tuberkulosis Paru, menentukan masalah keperawatan secara tepat, menyusun intervensi keperawatan, memberikan tindakan serta melakukan evaluasi pada pasien dengan Tuberkulosis Paru, sehingga masalah yang muncul seperti pola napas tidak efektif, resiko tinggi infeksi dapat teratasi dengan baik. Berdasarkan fenomena tersebut, saya tertarik untuk melakukan Penelitian Dengan judul “Penerapan Relaksasi Napas dalam pada pasien Tuberkulosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Napas tidak efektif di RSUD Umu Rara Meha Waingapu”.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Penerapan Relaksasi Napas Dalam Pada pasien tuberculosi paru yang mengalami pola napas tidak efektif di RSUD Umu Rara Meha Waingapu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menerapkan relaksasi napas dalam bagi pasien tuberculosis paru yang mengalami masalah pola napas tidak efektif, khususnya di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami masalah pola napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan yang tepat pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami masalah pola napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu.
3. Mampu merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami masalah pola napas tidak efektif di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu
5. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD Umu Rara Meha Waingapu.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan pemahaman tentang kemandirian pasien dengan penyakit TB Paru dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan interaktif kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit TB .

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber belajar yang berharga bagi program studi Keperawatan di Waingapu, terutama dalam konteks penerapan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita TB Paru. Institusi pendidikan dapat memanfaatkan hasil ini untuk menilai sejauh mana penguasaan mahasiswa terhadap penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi tersebut.

2. Bagi pasien

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang perawatan yang berkaitan dengan Tuberkulosis Paru.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi umpan balik yang berharga bagi para perawat yang bertugas, sehingga mereka dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan TB paru.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 keaslian penelitian

No	Peneliti dan tahun penelitian	Judul	Sampel dan metode penelitian	Hasil penelitian
1	(Логинава, 2019)	Implementasi pemberian teknik relaksasi napas dalam pada pasien tuberculosis paru dengan masalah pola napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas pagar agung.	Sampel pada Study kasus ini berfokus pada pasien yang di berikan asuhan keperawatan tentang relaksasi napas dalam dengan menggunakan satu responden	Penelitian ini berlangsung dengan baik dan pasien mengikuti instruksi dengan baik.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan desain penelitian adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal pada pasien yang terdiagnosa TUBERCULOSIS PARU dan memiliki masalah keperawatan pola napas tidak efektif. Intervensi yang digunakan adalah menerapkan relaksasi napas dalam. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu, dalam implementasi karena penelitian sebelumnya hanya memberikan relaksasi napas dalam, satu hari sedangkan dalam penelitian ini dilakukan langsung selama 3 hari untuk mengobservasi serta mengevaluasi keberhasilan tindakan dalam mempertahankan keefektifan pola napas.