

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan umumnya menyerang jaringan paru-paru (Ministry of health Indonesia, 2024). Meskipun pengobatan tuberkulosis telah tersedia secara luas, penyakit ini tetap menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan, terutama di negara berkembang. Orang-orang dengan gangguan sistem kekebalan, seperti orang dengan HIV, malnutrisi, atau diabetes atau pengguna tembakau, lebih berisiko menderita penyakit tuberkulosis menyerang terutama orang dewasa pada usia-usia paling produktif. Namun, semua kelompok usia tetap berisiko (WHO, 2023).

Berdasarkan laporan dari World Health Organization (WHO), jumlah kasus tuberkulosis (TB) global pada tahun 2021 terdapat sekitar 10,6 juta kasus TB dengan 1,42 juta kematian. Prevalensi ini bervariasi di masing-masing negara dan terdapat peningkatan prevalensi pada tahun 2022 kasus meningkat menjadi 10,8 juta, dengan 1,32 juta kematian serta pada tahun 2023 masih tercatat 10,8 juta kasus TB secara global, namun angka kematian menurun menjadi 1,25 juta kasus. Pada tahun 2023, tuberkulosis kembali menjadi penyakit infeksius paling mematikan di dunia, menggeser posisi COVID-19 (WHO, 2023; Reuters, 2024). Indonesia terus menjadi salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan terdapat 969.000 kasus TB, dengan sekitar 150.000 kematian (YKI, 2022), sementara pada tahun 2022 kasus TB meningkat menjadi 1,06 juta,

dengan 134.000 kematian, dan pada tahun 2023 data awal menunjukkan tren kasus TB tetap tinggi, meskipun upaya penanggulangan nasional terus diperkuat melalui program "TOSS TBC" (Temukan Tuberkulosis, Obati Sampai Sembuh). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tercatat pada tahun 2021 sekitar 1.200 kasus TB, dengan 85% angka kesembuhan, pada tahun 2022 jumlah kasus turun menjadi 1.050 kasus, dengan 88% angka kesembuhan, dan pada tahun 2023 kasus TB lebih lanjut menurun menjadi 950 kasus, dengan 90% angka kesembuhan. Bali menunjukkan komitmen kuat dalam program eliminasi TB melalui deteksi dini, tata laksana pengobatan standar, dan edukasi masyarakat. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan, perkembangan kasus TB pada tahun 2021 terdapat 350 kasus TB, dengan 80% angka kesembuhan, tahun 2022 turun menjadi 330 kasus, dengan 82% angka kesembuhan dan pada tahun 2023 kasus kembali menurun menjadi 311 kasus, dengan 85% angka kesembuhan. Upaya di tingkat kabupaten meliputi optimalisasi pelayanan di puskesmas, pelatihan kader TB, dan penguatan jejaring rujukan.

Salah satu masalah keperawatan yang paling umum pada pasien tuberkulosis adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Bersihan jalan napas yang tidak efektif terjadi ketika sekresi atau penyumbatan tidak dikeluarkan dari jalan napas untuk menjaga patensi jalan napas (PPNI, 2018). Pada perjalanan penyakit tuberkulosis menimbulkan kecacatan berupa destuksi atau fibrosis dari saluran nafas dan parenkim paru, dengan manifestasi klinis berupa sesak nafas meningkat dan batuk (Varida Naibaho & Herlina Kabeakan, 2021). Ketika seseorang batuk atau berdehem, sekret dari bronkus akan keluar sehingga menyebabkan penumpukan sekret. Akumulasi sekret menunjukkan adanya benda asing di sistem

pernapasan yang mungkin menghalangi aliran udara. Lendir yang dihasilkan sebagai akibat rangsangan fisik, kimia, atau infeksi pada selaput lendir dikenal sebagai sekresi atau dahak. Hal ini mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif, sehingga menyebabkan penumpukan lendir dalam jumlah besar. Bersihan jalan napas dianggap tidak efektif ketika seseorang benar-benar atau mungkin mengalami bahaya terhadap kesehatan pernapasannya dan tidak mampu batuk dengan efisien (Yuliana Hutasoit & Argarini, 2023)

Mekanisme utama gangguan bersihan jalan napas pada TB melibatkan produksi sekret berlebih yang dimana infeksi TB merangsang produksi sputum yang kental dan lengket, menyulitkan pengeluaran melalui batuk. Kerusakan silia menjadi inflamasi kronis merusak silia pada epitel saluran napas, menghambat mekanisme mukosiliaris, dan refleks batuk tidak efektif membuat kelemahan otot pernapasan atau kelelahan dapat mengurangi efektivitas batuk dalam membersihkan jalan napas (Jambura Nursing Journal, 2024).

Untuk meminimalkan dampak, perlu dilakukan upaya untuk menurunkan gejala bersihan jalan napas tidak efektif. Beberapa upaya terapeutik telah dilakukan sebagai respons terhadap meningkatnya kejadian tuberkulosis. Upaya meringankan gejala yang terjadi pada penderita tuberkulosis dapat dilakukan melalui pengobatan farmakologis ataupun non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan diberikan obat-obatan bronchodilator. Selain pengobatan farmakologis, terdapat juga pengobatan non farmakologi yang dapat dilakukan oleh tenaga medis maupun pasien itu sendiri, salah satunya dengan melakukan latihan pernapasan (Kartikasari et al., 2021). *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) merupakan teknik fisioterapi pernapasan yang melibatkan siklus pernapasan kontrol, latihan

pernapasan dalam, dan teknik huffing untuk membantu mobilisasi dan pengeluaran sekret. Penelitian oleh Pomalango dan Suleman (2024) menunjukkan bahwa ACBT efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien TB paru, dengan peningkatan signifikan setelah intervensi. Latihan pernapasan *Active Cycle of Breathing Technique* dapat meningkatkan kapasitas fungsional pernapasan seperti penurunan dyspnea dan penurunan kemungkinan retensi sputum pada saluran pernapasan (Syafriiningrum & Sumarsono, 2022). Hal ini dapat mempertahankan efektivitas otot-otot pernapasan sehingga pengeluaran CO₂ dapat berjalan dengan normal dan dapat meningkatkan kadar oksigen (O₂) dalam tubuh. Siklus *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) meliputi *Breathing Control* (BC); *Thoracic Expansion Exercise* (TEE); *Forced Expiration Technique* (FET) atau teknik “*huffing*” (Rahman & Sastrawan, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Tabanan pada tanggal 26 Maret 2025, pada tahun 2020 tercatat 20 pasien yang pernah menjalani rawat inap di RSUD Tabanan, pada tahun 2021 tercatat 21 pasien yang menjalani rawat inap, pada tahun 2022 tercatat menurun menjadi 12 pasien, meningkat kembali pada tahun 2023 sebanyak 27 pasien, dan terakhir pada tahun 2024 mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 43 pasien yang mengalami (TB) menjalani rawat inap di RSUD Tabanan (Rekam Medis RSUD Tabanan, 2024). RSUD Tabanan sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Bali mencatat jumlah kasus tuberkulosis yang cukup tinggi setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan

Terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis di RSUD Tabanan”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis di RSUD Tabanan”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis di RSUD Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien TB.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien TB.
- c. Menetapkan perencanaan keperawatan pada pasien TB yang mendapat asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Tabanan.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan dan teknik ACBT pada pasien TB yang mendapat asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Tabanan.

- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efisien pada pasien TB.
- f. Mengevaluasi efektivitas terapi ACBT terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien TB.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Temuan studi kasus ini dimaksudkan sebagai sumber bahan bagi perawat untuk mengembangkan ilmu gawat darurat saat merawat pasien tuberkulosis yang mengalami kesulitan membersihkan saluran pernapasan.
- b. Para peneliti yang melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pembersihan saluran napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis diharapkan data studi kasus berguna sebagai sumber perpustakaan.
- c. Temuan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, meningkatkan pemahaman bagi pasien tuberkulosis dalam menghadapi permasalahan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak adekuat

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dimaksudkan agar perawat dapat memanfaatkan temuan studi kasus sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien TBC di ruang rawat inap yang tidak mendapatkan pembersihan jalan napas yang efisien.
- b. Hasil penelitian ini dimaksudkan agar temuan studi kasus dapat menjadi sumber bahan bagi masyarakat. sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan

masyarakat mengenai tindakan yang dapat dilakukan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TBC.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Desain penyusunan karya ilmiah akhir ini menggunakan pendekatan deskriptif naratif berbasis studi kasus keperawatan. Penulisan disusun berdasarkan proses asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, serta intervensi menggunakan terapi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). Penyusunan mengikuti kaidah evidence-based nursing practice, dengan referensi teori dan data empiris dari lahan praktik. Alur penyusunan dimulai dari pengurusan surat ijin untuk pengambilan kasus kelolaan pada bidang pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, kemudian peneliti mengajukan surat ke bagian kordik RSUD Tabanan. Penyusunan karya ilmiah ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tabanan, Provinsi Bali. Waktu pelaksanaan dimulai dari bulan Maret hingga Mei 2025, yang mencakup pengkajian pasien, pemberian asuhan keperawatan, dokumentasi, serta proses penulisan dan revisi karya ilmiah.

Dalam penyusunan karya ilmiah ini, penulis menjunjung tinggi prinsip etika penelitian yang melakukan pendekatan formal dengan kepala ruangan dan mediskusikan terkait pengambilan kasus kelolaan. Melakukan pengumpulan data dengan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara terstruktur. Melakukan pendekatan informal dengan menyertakan informed consent yang didapat dari pasien secara sadar dan sukarela untuk dijadikan sampel penelitian dengan menjelaskan tujuan dan maksud pemberian terapi (ACBT). Peneliti

menjaga identitas pasien disamarkan untuk menjaga privasi. Terkait kerahasiaan semua informasi pasien digunakan hanya untuk keperluan ilmiah. Dan semua sumber dikutip sesuai standar akademik dan tidak melakukan plagiarisme. Analisis dilakukan secara deskriptif naratif, disusun berdasarkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, selanjutnya analisa masalah untuk menentukan diagnosa keperawatan. Setelah menyusun rencana keperawatan dilanjutkan dengan implementasi pemberian terapi (ACBT) dan dilanjutkan dengan evaluasi keperawatan. Melakukan analisis data dengan membandingkan teori, temuan penelitian orang lain dalam jurnal penelitian dan dituangkan pada pembahasan kemudian terakhir membuat kesimpulan dan saran.