

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya menyerang paru-paru. Penyakit ini dapat menular melalui percikan udara yang keluar saat penderita batuk atau bersin, sehingga orang yang sehat bisa terpapar bakteri yang tersebar di udara dan terinfeksi. Penularan TB lebih mudah terjadi di tempat-tempat yang padat penduduk atau dengan ventilasi yang buruk, yang memungkinkan penyebaran bakteri lebih cepat (Ahmad et al., 2024).

Pasien dengan tuberkulosis paru sering mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak karena gangguan pada fungsi paru-paru, yang semakin memperburuk kondisi pernapasan mereka. Jika masalah ini tidak segera diatasi, bisa menyebabkan kekurangan oksigen dalam tubuh, yang kemudian mengganggu proses metabolisme dan berdampak buruk pada kualitas hidup pasien. Kekurangan oksigen ini sangat berbahaya, terutama bagi otak yang sangat peka terhadap penurunan oksigen, karena kekurangan oksigen lebih dari lima menit dapat merusak sel-sel otak secara permanen (Adinda et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), menjelaskan tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab utama kematian di dunia. Selain itu, TB juga merupakan penyebab utama kematian yang terkait dengan resistensi antimikroba dan menjadi penyebab utama bagi banyak penderita.

Lima negara yang menyumbang 64% kasus baru TB di dunia adalah India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan. Pada tahun yang sama, sekitar 1,7 juta orang meninggal akibat TB, dimana sekitar 0,4 juta di antaranya adalah penderita HIV (Sunarmi & Kurniawaty, 2022).

Jumlah kasus tuberkulosis baru di Indonesia pada tahun 2022 adalah 420.994. Jumlah kasus didasarkan pada jenis kelamin. Pada tahun 2022, terdapat 1,4 kali lebih banyak kasus tuberkulosis pada pria dibanding pada Wanita (Sunarmi & Kurniawaty, 2022).

Kasus tuberkulosis tertinggi di Provinsi Maluku terdapat di Kota Ambon (65%) dan diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Tanimbar (62%), Kabupaten Maluku Tenggara (51%), Kabupaten Maluku Tengah (41%), Kabupaten Buru (30%), dan kepulauan-kepulauan Sangihe (20%), dan Kabupaten Maluku Barat Daya (41%), di Provinsi Maluku angkanya adalah (40%), di Seram Bagian Timur (SBT) sebesar 38% , di Seram Bagian Barat (SBB) sebesar 30% (Ngamelubun et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan data, yang diambil penulis pada register dari RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, pada tanggal 10 Januari, 2025 bahwa pada tahun 2022 paru-paru di rawat inap sebanyak 182 orang, 2023 ada sebanyak 191 orang, dan 2024 ada sebanyak 224 orang.

Sedangkan di ruang rawat jalan (poliklinik) pada tahun 2022 ada 198 orang, 2023 ada 230 orang dan 2024 ada sebanyak 254 orang dengan TB paru.

Data diatas menggambarkan bahwa di ruang rawat inap dan ruang rawat jalan selama 3 tahun berturut-turut terjadi peningkatan.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan perawat tentang bagaimana penanganan non farmakologi yang sudah dilakukan di RSUD dr. M. Haulussy Ambon untuk pasien TB dalam hal ini tentang gangguan pernapasan, perawatan mengatakan menggunakan Tindakan non farmakologi seperti terapi relaksasi, terapi oksigen dan sementara penatalaksanaan tentang Pemberian *Active Cycle Of Breathing* belum pernah dilakukan.

Orang yang terkena TB sering mengalami gangguan pernapasan seperti batuk terus-menerus, sesak napas, dan kesulitan mengeluarkan lender. Gejala-gejala ini dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dan memperlambat proses pemulihan. Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat adalah Teknik nonfarmakologi yaitu *Active Cycle Of Breathing* untuk dapat meningkatkan fungsi paru pasien (Utami Dewi & Handayani, 2023).

Active Cycle Of Breathing merupakan latihan pernafasan yang mengendalikan pernapasan untuk menciptakan pola pernapasan yang tenang dan berirama, menjaga kinerja otot pernapasan, mendorong pengeluaran dahak, dan membuka saluran udara. Teknik pernapasan ini memungkinkan paru-paru dilatih untuk secara optimal mengordinasikan ekspresi dan kontraksi, mengoptimalkan control aliran udara dari paru-paru ke saluran napas. Latihan pernapasan siklus aktif ini dirancang untuk mengencerkan sekresi, menjaga fungsi paru-paru dan meningkatkan volume ekspirasi maksimum menunjukan bahwa siklus pernafasan aktif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan volume (Suryati et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin, S. (2021) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jakarta menunjukkan bahwa *Active Cycle of Breathing Technique* adalah siklus yang menggabungkan pernapasan dalam, gerakan, terengah-engah, dan pengendalian napas. Gabungan latihan ini dapat membantu mengurangi produksi dahak, melegakan sesak napas, meningkatkan ekspansi tulang rusuk, dan meningkatkan aktivitas fungsional sehingga pasien lebih mampu dan nyaman dalam melakukan kegiatan sehari-hari yang membutuhkan fungsi pernapasan yang optimal. Penggunaan teknik *Active Cycle Of Breathing* digunakan sebagai cara yang lebih nyaman untuk membersihkan lendir dibandingkan dengan menggunakan fisioterapi dada dan tekanan ekspirasi positif. Teknik ini terbukti dapat meningkatkan jumlah dahak yang dikeluarkan dari tubuh dalam waktu satu jam setelah melakukan teknik *Active Cycle Of Breathing*, sehingga jumlah dahak di tubuh akan berkurang (Utami Dewi & Handayani, 2023).

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi pemberian tindakan Latihan *Active Cycle Of b Breathing* pada pasien TB Paru di RSUD Dr. M. Haulussy Kota Ambon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Implementasi Latihan *Active Cycle of Breathing* dalam upaya untuk mengeluarkan dahak dari paru-paru.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dalam studi kasus ini adalah untuk memberikan Gambaran Implementasi pemberian *Active Cycle Of Breathing* dalam upaya untuk mengeluarkan dahak dari paru-paru, di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Haulussy Ambon.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien TB paru melalui Pemberian *Active Cycle Of Breathing* di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien TB paru melalui pemberian *Active Cycle Of Breathing* di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan pada pasien TB dengan pemberian *Active Cycle Of Breathing* di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.
- d. Menggambarkan implementasi keperawatan melalui teknik *Active Cycle Of Breathing* untuk mengatasi gangguan pernapasan di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan tentang teknik *Active Cycle Of Breathing* di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Untuk pedoman KTI

Dapat dijadikan masukan dan bahan informasi bagi seluruh praktisi kesehatan dalam menentukan asuhan keperawatan dan penerapan latihan *Active Cycle Of Breathing*.

2. Pasien dan keluarga

Menjadi bahan informasi untuk melakukan pencegahan dan perawatan bagi pasien dan keluarga yang mengalami TB.

3. Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam penanganan pasien TB.

4. Peneliti

Menambah pengalaman dalam mengaplikasikan hasil studi kasus tentang penanganan pasien dengan TB.

5. Institusi

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan keperawatan untuk lebih memperdalam kajian kurikulum terutama kasus tentang penanganan pasien dengan TB.