

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **2.1 Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Angka kematian global yang disebabkan oleh TB Paru pada tahun 2019 sebesar 1,2 juta jiwa, dan meningkat pada tahun 2020 dengan jumlah 1,3 juta jiwa yang menempati urutan pertama penyebab utama kematian di seluruh dunia. Peningkatan kasus terbesar dalam laporan tahunan *World Health Organization* (WHO) terjadi pada tahun 2019 - 2020 di Gabon (80%), Filipina (37%), Lesotho (35%), Indonesia (31%) dan India (25%) (*Global Tuberculosis Report* WHO, 2021).

Menurut data WHO tahun 2021 tercatat bahwa Indonesia menempati urutan ke - 2 (14%) dalam jumlah kasus TB Paru terbanyak setelah India (41%) di dunia. Jumlah kasus TB Paru yang ditemukan dan telah diobati di Indonesia pada tahun 2021 berjumlah 209.575 orang, dan Provinsi Banten (64%) menempati urutan pertama dengan jumlah terbanyak di Indonesia (Dashboard TB Kemenkes, 2021).

Masalah yang muncul akibat TB Paru akan mengganggu saluran pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Gejala paling utama pada penderita TB Paru adalah batuk selama lebih dari dua minggu, gejala batuk ini biasanya diikuti dengan gejala lainnya seperti batuk berdarah dan berdahak, sesak napas, mudah merasa lelah dan lemas, mudah berkeringat di malam hari, serta mengalami penurunan nafsu makan (Infodatin TB, 2016). Hal ini tentu akan berefek pada keterbatasan aktivitas sehari - hari.

Tuberkulosis Paru dapat disembuhkan dan dicegah dengan penanganan secara komprehensif. Menurut Global Tuberculosis Report WHO (2021) 85% orang dengan TB Paru berhasil diobati dengan kurun waktu selama 6 bulan dengan rutin meminum obat dan melakukan perawatan lainnya untuk mengobati efek samping dari infeksi yang terjadi. Penanganan medis yang digunakan untuk menangani TB Paru adalah terapi farmakologi dan terapi non - farmakologi. Terapi farmakologi merupakan terapi dengan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) berupa medikamentosa seperti bronkodilator dan kortikosteroid, sedangkan terapi non - farmakologi berupa terapi modalitas dari fisioterapi berupa nebulizer dan latihan pernapasan.

Terdapat berbagai jenis intervensi yang dapat diberikan untuk pasien TB Paru yang sesuai dengan keluhan yang ada. Salah satu intervensi yang dapat digunakan sebagai penanganan pada penderita TB Paru untuk mengontrol atau mengurangi rasa sesak napas adalah dengan pemberian terapi latihan berupa *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).

ACBT merupakan teknik pembersihan jalan napas yang terdiri dari tiga siklus latihan. ACBT diyakini akan kemanjurannya dibandingkan dengan teknik pembersihan jalan napas lainnya. ACBT diharapkan mampu mengurangi retensi sputum sehingga dapat mengurangi terjadinya penyumbatan dan frekuensi infeksi pada jalan napas (Lewis LK et al, 2012).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar didapatkan data pasien Tuberkulosis Paru rawat inap 120 pasien mulai Perawat biasanya menggunakan terapi nebulasi menggunakan obat-obatan bronkodilator dan menggunakan terapi oksigen dan hanya latihan bernapas untuk mengatasi sesak napas pada pasien Tb.Paru. Perawat hanya melakukan terapi batuk efektif untuk mengatasi bersihan jalan napasnya saja, sedangkan untuk ACBT sendiri perawat tidak memberikan kepada pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian apakah ada Pengaruh *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT) Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar?

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini, yaitu: “Apakah ada Pengaruh *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT) Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar?”

## **1.3 Hipotesis Penelitian**

Ada Pengaruh *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT) Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan mengetahui Pengaruh *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT) Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar?

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Menggambarkan karakteristik responden pada penelitian ini.
2. Menguji perbedaan nilai Respon Sesak napas sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT).
3. Menganalisis *Active Cycle Of Breathing Technique* ( ACBT) pada pasien Tuberkulosis Paru dengan dan sesak napas.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian tentang pengaruh *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) terhadap Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tk IV 01.07.01 Pematang Siantar adalah :

1. Bagi Pasien

Sebagai tindakan mandiri pasien yang bisa dilakukan oleh pasien dirumah dan nantinya dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan mencegah eksaserbasi.

2. Bagi Perawat

Sebagai tindakan nonfarmakologi mandiri perawat kepada pasien

Tuberkulosis Paru, sehingga pasien Tuberkulosis Paru bisa diajarkan perawat dalam melakukan latihan pernapasan.

### 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tehnik *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) ini dapat menjadi intervensi rutin perawat dengan tujuan intervensi ini menjadi bekal pada pasien Tuberkulosis Paru dan keluarga dengan harapan pasien mampu secara mandiri memelihara kesehatannya dan meningkatkan kualitas hidupnya.