

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis Paru atau TB Paru merupakan salah satu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman TB Paru ini biasanya menyerang organ paru, namun dapat juga menyerang selain paru (ekstra paru) (Abdul Wahid Siokona et al., 2023). Sampai saat ini, TB Paru masih merupakan penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Indonesia juga merupakan negara peringkat ke-2 penderita TB Paru tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dibandingkan seluruh kasus di dunia. *Mycobacterium tuberculosis* asal mulanya menular lewat percikan air liur ketika berbicara, batuk-batuk, bersin, kemudian basil *Mycobacterium tuberculosis* tersebut berterbangan melalui udara dan masuk kedalam suatu jaringan paru-paru orang sehat melalui jalan nafas (droplet infection) hingga alveolus (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Penyakit TB Paru ini merupakan penyakit yang menyerang paru-paru sehingga dapat menyebabkan terjadinya sesak nafas (Ayu Setyaningrum et al., n.d.). Sesak nafas terjadi karena kondisi paru yang tidak sempurna akibat bagian paru yang tidak mengembang. Otot bantu nafas pada pasien yang mengalami sesak nafas dapat bekerja saat terjadi kelainan pada respirasi (Ningrum Windy Astuti et al., 2024). Menurut *Global Tuberculosis Report* tahun 2024, secara global pada tahun 2024 terdapat 10,7 juta orang jatuh sakit karena TB Paru dan 1,23 juta meninggal karena penyakit tersebut. Jumlah total 10,7 juta merupakan penurunan kecil (1%) dari 10,8 juta pada tahun 2023, namun masih di atas level tahun 2020 (10,3 juta). Sebagian besar orang yang terjangkit penyakit TB Paru setiap tahunnya berada di 30 negara dengan beban TB Paru tinggi: negara-negara ini menyumbang 87% dari total global pada tahun 2024. Delapan negara teratas (67% dari total dunia) adalah

India (25%), Indonesia (10%), Filipina (6,8%), Cina (6,5%), Pakistan (6,3%), Nigeria (4,8%), Republik Demokratik Kongo (3,9%), dan Bangladesh (3,6%) (World Health Organization, 2024).

Menurut Profil Indonesia tahun 2024, terdapat jumlah semua kasus Tuberculosis yang ditemukan sebanyak 856.420 kasus, meningkat cukup tinggi bila dibandingkan semua kasus TB Paru yang ditemukan pada tahun 2023 yaitu sebesar 821.200 kasus. Secara global, diperkirakan 10,8 juta orang menderita TB Paru pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Menurut Profil Statistik Jakarta tahun 2024, TB Paru menjadi urutan kedua, penyakit menular yang sering ditemukan di DKI Jakarta sebanyak 42.927 kasus. Berdasarkan wilayah administrasi, penyakit menular TB paru ditemukan paling banyak di Jakarta Timur dengan 11.735 kasus (Dinas Komunikasi Informatika dan Statistik, 2024).

Penatalaksanaan pada penyakit TB Paru dapat diberikan melalui teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik farmakologi yang bisa diberikan pada pasien TB Paru diantaranya adalah obat Tuberculosis lini pertama adalah : Isoniazid (H), etambutol (E), streptomisin (S), pirazinamid (Z), rifampisin (R), dan tioasetazon (T). Sedangkan yang termasuk dalam obat lini dua adalah : etionamide, sikloserin, PAS, amikasin, kanamisin, kepreomisin, siprofloksasin, ofloksasin, klofazimin, dan rifabutin. Teknik non farmakologi yang bisa dilakukan oleh pasien Tuberculosis Paru yaitu penerapan teknik *Pursed lips Breathing* (Rifani & Perangin-angin, 2024).

Pursed Lip Breathing merupakan salah satu teknik pernapasan nonfarmakologis yang banyak digunakan untuk meningkatkan efisiensi ventilasi dan memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Teknik ini berperan penting dalam membantu individu mengatur pola napas menjadi lebih lambat, terkontrol, dan dalam, sehingga distribusi oksigen ke jaringan dapat berlangsung lebih optimal. Selain itu, *Pursed Lip Breathing* mampu mencegah kolaps jalan napas, melatih otot pernapasan

untuk memperpanjang fase ekshalasi, meningkatkan tekanan saluran napas saat ekspirasi, serta mengurangi terjadinya penumpukan udara di paru-paru. Oleh karena itu, teknik ini menjadi intervensi yang relevan dalam upaya meningkatkan fungsi pernapasan pada pasien dengan gangguan respirasi (Sabillah & Jamil, 2026). Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi sesak napas adalah dengan latihan *Pursed Lips Breathing*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum Windy Astuti Cahya et al. (2024), bahwa terdapat pengaruh pemberian *Pursed Lips Breathing* terhadap pasien TB Paru karena mampu meningkatkan pola napas tidak efektif dalam menurunkan tingkat sesak napas.

Teknik *Pursed Lips Breathing* ini dilakukan dengan mengerutkan bibir saat menghembuskan napas sehingga tekanan di dalam dada tetap terjaga, saluran napas tidak mudah kolaps, dan udara dapat keluar secara perlahan. Kondisi ini membantu mengurangi sesak napas serta menurunkan frekuensi pernapasan. Secara optimal, *Pursed Lips Breathing* dilakukan sebanyak 4–5 kali sehari dengan durasi 5–10 menit setiap sesi, disertai pemantauan *respiratory rate* sebelum dan sesudah latihan untuk menilai efektivitas tindakan. (Sabillah & Jamil, 2026). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mawadaah et al. (2022), setelah uji statistik didapatkan nilai $p\ 0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh pursed lips breathing terhadap saturasi oksigen SpO₂, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung kepada pasien berperan penting dalam usaha preventif dan promotif bagi penderita TB. Tindakan utama yang dilakukan yaitu mengurangi gejala yang timbul akibat TB paru misalnya sesak napas yang disebabkan adanya penumpukan secret (Rumilang & Susmita Sari, 2024). Pemberian terapi *Pursed Lips Breathing* secara psikologis dapat menjadi salah satu cara untuk membantu mengelola gejala pernapasan yang dialami pasien, sehingga meningkatkan kemampuan pasien untuk beraktivitas sehari-hari, menjaga kesehatan dan menjaga kualitas hidup mereka. Oleh karena

itu, penting menjaga kesehatan dan menjaga kualitas hidup mereka. Maka dari itu, penting bagi tenaga keperawatan untuk memiliki pengetahuan dan memahami manfaat dan teknik yang benar dalam mengaplikasikan *Pursed Lips Breathing* pada klien dengan TB Paru (Saraswati et al., 2025).

Berdasarkan uraian latar belakang serta hasil temuan di lapangan, peneliti merasa tertarik untuk melakukan sebuah studi kasus dengan fokus pada penerapan terapi nonfarmakologis berupa Latihan *Pursed Lip Breathing*. Studi ini dituangkan dalam judul: “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Pola Napas Tidak Efektif Melalui Pemberian Latihan *Pursed Lip Breathing* Di Ruang Soka Atas Rsup Persahabatan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan atau mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Pola Napas Tidak Efektif Melalui Pemberian Latihan *Pursed Lip Breathing* Di Ruang Soka Atas Rsup Persahabatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUP Persahabatan.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUP Persahabatan.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUP Persahabatan.
- d. Terlaksananya intervensi utama pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *Pursed Lip Breathing* di RSUP Persahabatan.

- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUP Persahabatan.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUP Persahabatan.

C. Manfaat

1) Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai sumber pembelajaran dan referensi ilmiah dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

2) Bagi Lahan Praktik

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam penentuan asuhan keperawatan serta pengembangan standar operasional prosedur pelayanan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif melalui penerapan latihan *Pursed Lip Breathing*.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan modul bahan ajar praktik simulasi asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan pola napas tidak efektif melalui latihan *Pursed Lip Breathing*.

4) Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya bidang keperawatan medikal bedah, yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif melalui latihan *Pursed Lip Breathing*.