

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek kesehatan pada beberapa tahun terakhir ini yang merupakan bencana bagi manusia adalah munculnya penyakit yang disebabkan oleh suatu virus yaitu *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang dapat menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) muncul dan dapat melemahkan system kekebalan tubuh pada penderitanya (Nuzzillah, N. A., & Sukendra, 2017). Kemudian kekebalannya turun membuat individu mudah terinfeksi berbagai penyakit infeksi yang dapat disebut infeksi oportunistik, salah satunya yaitu Ca Paru. Seiring berjalannya waktu infeksi oportunistik Ca Paru ini dapat menyebabkan gangguan bersihan jalan nafas pada penderita dengan tanda gejala sesak, terdapat bunyi ronkhi, batuk berdahak yang tidak kunjung sembuh (Susmiati & Jayani, 2019). Menurut penelitian (Mandan, 2019) Mengajarkan *Deep Breathing Exercise* agar dapat meningkatkan ventilasi oksigenasi pada paru, mencegah penumpukan sekret, dan membersihkan jalan nafas. Hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik didapatkan pasien batuk tetapi tidak produktif, intervensi yang diberikan adalah mengajarkan *Deep Breathing Exercise* dengan teknik nafas dalam dan batuk efektif.

Berdasarkan data *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) 2019 bahwa populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta orang), dan di Amerika (3,5 juta orang) (UNAIDS, 2019). Sedangkan yang terendah berada di Pasifik Barat sekitar 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terkena HIV di wilayah Asia Tenggara mengharuskan Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dari HIV (Handayani, 2018).

Sekitar 40 juta penduduk dunia yang telah terinfeksi HIV, lebih dari 95% nya berada di negara berkembang, dan anak-anak muda saat ini telah menjadi bagian dari pandemi AIDS dengan adanya data yang menyebutkan

bahwa lebih dari setengah kasus baru yang terinfeksi HIV adalah remaja dengan usia antara 15-24. Hal ini diperkuat oleh perkiraan *World Health Organization* (WHO), 50% dari seluruh kasus terinfeksi adalah anak muda, atau dengan kata lain 7000 anak muda (usia 15-24 tahun) terinfeksi setiap harinya, dan 30% dari 40 juta orang dengan HIV/AIDS yang terinfeksi di seluruh dunia berada dalam kelompok usia 15-24 tahun (WHO, 2021). Penyakit ini telah menjadi masalah internasional karena dalam waktu yang relatif singkat terjadi peningkatan jumlah pasien dan semakin melanda banyak negara (Berek et al., 2018).

Masalah HIV/AIDS merupakan masalah besar yang mengancam banyak negara di dunia termasuk di Indonesia. Data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Kemenkes (2020), menyatakan bahwa selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data *General Administration of P2P from the 2019 HIV, AIDS and Sexually Transmitted Infection Information System* (SIHA dalam Kemenkes 2020), laporan triwulan keempat menyebutkan bahwa laki-laki memiliki lebih banyak kasus HIV/AIDS dibandingkan perempuan. Pada tahun 2019, 64,50% kasus HIV adalah laki-laki, sedangkan 68,60% kasus AIDS adalah laki-laki. Hal ini sejalan dengan hasil laporan HIV dari aspek jenis kelamin dari 2008 hingga 2019, di mana persentase pasien pria secara konsisten lebih tinggi dibandingkan wanita. (Permenkes, 2021).

Jawa Timur menempati posisi pertama di Indonesia terkait kasus penderita HIV/AIDS. Ada 18.008 angka kejadian yang ditemukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS selama tahun 2017, sedangkan persebaran kasus di tahun 2018 total penderita AIDS di Jawa Timur sebanyak 2.767 jiwa, dengan penderita AIDS tertinggi terletak di daerah Kabupaten Malang sebanyak 254 orang dan penderita AIDS terendah berada di Kabupaten Madiun sebanyak 2 orang (Riskesdas, 2020).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sangat mudah terjangkit bermacam macam penyakit oportunistik pada paru-paru, terutama

dikarenakan oleh infeksi dan keganasan. Berdasarkan temuan MOPH, *Division Epidemiology, Departement of Communicable Disease Control Thailand* (2017), menyatakan bahwa presentase infeksi oportunistik yang tersering adalah TBC (*Tuberculosis*) 35%, PCP (*Pneumocystis Jiroveci*) 26%, *Cryptococcosis* 24%, Candidiasis & Oesophageal 8%, Pneumonia & Kanker paru 7%. Masalah di sistem pernapasan pada orang dengan HIV/AIDS merupakan salah satu dari banyak penyebab morbiditas dan mortalitas yang sangat penting (Figueroa, J.P. et al., 2018). Dengan menggunakan pemeriksaan photo thorax, berbagai macam kelainan paru oportunistik pada ODHA dapat dideteksi. Meskipun tidak ditemukan gambaran foto toraks yang patogenis untuk penyakit tertentu, beberapa gambaran photo radiologi akan mengarah pada diagnosis yang spesifik.

Gambaran kelainan paru oportunistik yang mungkin terlihat pada foto toraks ialah infiltrat, nodul, konsolidasi, kalsifikasi, massa, kavitas, bayangan kistik, massa, fibrosis, atelektasis, bayangan retikuler, peribronchial cuffing, tramline, gambaran groundglass, emfisema, proses pada pleura, dan pembesaran kelenjar mediastinum maupun perihiler. Berbeda dengan pasien normal, manifestasi klinis pada penderita HIV/AIDS dengan kelainan paru sering tidak khas (atipikal). Bahkan beberapa penyakit paru oportunistik pada pasien HIV/AIDS seperti tuberkulosis paru, infeksi *Mycobacterium non tuberculosis*, *sarkoma kaposi*, dan *neoplasia* lainnya, sering tidak memberikan gejala (asimtomatik). Pada kondisi tersebut, kelainan paru mungkin baru ditemukan setelah terlihatnya lesi pada foto toraks, sehingga berakibat pada keterlambatan diagnosis dan pengobatan. Hal ini menjadi penting karena kebanyakan penyakit paru tersebut dapat diobati (Decker, 2019). Pasien dengan diagnosa HIV/ AIDS kerap kali terserang penyakit oportunistik paru, salah satu diantaranya Ca paru atau kanker paru. Kanker paru didefinisikan semua penyakit keganasan pada paru, termasuk keganasan yang secara primer berasal dari paru itu sendiri maupun yang berasal dari sel yang memproduksi mukus (Aini SR et al., 2019).

Ketika penderita AIDS yang berada dalam kondisi imun yang menurun, infeksi itu akan melekat pada sel paru seseorang. Virus/ jamur

hanya tumbuh pada permukaan surfaktan di atas jaringan luar paru-paru, seperti yang kita ketahui bahwa surfaktan merupakan zat yang melapisi alveoli paru sehingga oksigen dari pernapasan bisa masuk ke pembuluh darah. Jika infeksi ini menempel pada surfaktan, maka berakibat terhadap sirkulasi udara pada penderita AIDS terganggu. Infeksi oportunistik patut dicurigai pada pasien dengan HIV yang mengeluhkan adanya demam, sesak dan/atau batuk yang tidak produktif. Dan dari batuk yang tidak produktif yang disebabkan infeksi ini dapat menyebabkan gangguan pernafasan pada si penderita (Ardhiansyah AO, 2021).

Dalam permasalahan gangguan pernafasan pada penderita sering terjadi yang membuat menurunnya ventilasi oksigen yang dapat membuat penderita sering merasakan sesak dan penurunan saturasi oksigen. Maka dari itu, salah satu intervensi yang dapat diterapkan pada kasus diatas adalah mengajarkan *Deep Breathing Exercise*. *Deep Breathing Exercise* atau disingkat DBE adalah latihan aktifitas paru dengan teknik nafas dalam dan batuk efektif untuk meningkatkan ventilasi oksigenasi. Dalam penelitian dari Priyanto, (2019) menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam kelompok intervensi yang diberikan DBE selama 5 hari dengan 30 kali latihan nafas dalam selama 30 menit dengan diselingi istirahat selama 30 menit, sebanyak 6x sehari pada siang hari selama lima hari (Priyanto, 2019).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan pada bulan Desember 2022 di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan, telah dilakukan pengkajian pada Tn. A (78th) yang merupakan pasien HIV/AIDS yang dirawat di ruangan tersebut. Pada saat pengkajian pasien mengeluhkan sesak nafas, kadang terasa nyeri dada yang menjalar ke bahu serta punggung, batuk, serta nafsu makan berkurang. Hasil wawancara pada keluarga, diketahui bahwa pasien dan keluarga baru mengetahui kalau Tn. A menderita HIV/AIDS dan diagnosa ini ditegakkan oleh dokter penanggungjawab 2 hari yang lalu saat di rawat di RSUD Kanjuruhan. Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengatakan bahwa sudah melakukan pengkajian sesuai dengan format pengkajian. Dalam hasil pengkajian penulis menegakan 3 diagnosa utama yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, dan gangguan pola tidur.

Rencana dan tindakan keperawatan yang dibuat sesuai standar SLKI dan SIKI. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu *deep breathing exercise* yang diantaranya adalah tarik nafas dalam dan batuk efektif dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan “Efektivitas *Deep Breathing Exercise* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien HIV/AIDS Dengan Infeksi Oportunistik Ca Paru Di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Kab. Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah efektivitas *deep breathing exercise* terhadap bersihan jalan nafas pada pasien HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca paru di ruang patimura RSUD Kanjuruhan Kab. Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui Efektivitas *Deep Breathing Exercise* Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada pasien HIV/AIDS Dengan Infeksi Oportunistik Ca Paru Di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Kab. Malang

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah :

1. Mengidentifikasi bersihan jalan nafas pada pasien HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca Paru
2. Menganalisis efektivitas *deep breathing exercise* terhadap gangguan bersihan jalan nafas

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah pada pasien penderita HIV/AIDS dengan Infeksi Oportunistik Ca Paru, antara lain:

### **1.4.1 Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan di RSUD kepanjen terkait intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca Paru. Selain itu, diharapkan laporan ini dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan diagnosa HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca Paru.

### **1.4.2 Manfaat Keilmuan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya Departemen Keperawatan Medikal Bedah maupun bagi penelitian selanjutnya. Bagi pendidikan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai efektivitas intervensi deep breathing exercise terhadap gangguan bersihan jalan nafas pada pasien dengan diagnosa HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca Paru. Selain itu, juga dapat dijadikan sumber informasi bagi pendidikan supaya menerapkan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih dalam terutama mengenai tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan diagnosa medis HIV/AIDS dengan infeksi oportunistik Ca Paru.