

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri TB biasanya menyerang jaringan paru (TB paru), tetapi bakteri TB juga dapat menyerang organ lain (TB ekstra paru). Tuberkulosis biasanya menyebar dari satu orang ke orang lain melalui percik renik yang keluar dari seorang penderita tuberkulosis saat batuk, bersin, bicara atau menyanyi. Satu kali bersin dapat menghasilkan sampai 1 juta *droplet nuclei* dan satu kali batuk dapat menghasilkan sampai 3 ribu *droplet nuclei* (Kemenkes RI, 2019). Proses penularan tuberkulosis ini akan menyebabkan peningkatan kasus tuberkulosis karena orang yang berada di sekitar penderita berisiko terinfeksi bakteri Tuberkulosis.

Tuberkulosis menjadi penyebab kematian ke-13 dan penyakit menular penyebab kematian ke-2 di dunia. Tahun 2021 di seluruh dunia, jumlah orang yang terkena tuberkulosis meningkat sekitar 600.000 orang dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta orang menjadi 10,6 juta orang. Jumlah kematian akibat tuberkulosis juga meningkat sekitar 300.000 orang dari tahun 2020 yang diperkirakan 1,3 juta orang menjadi 1,6 juta orang (187.000 orang diantaranya juga HIV). Selain itu, penyumbang 87% kasus baru berasal dari 30 negara dengan prevalensi TB yang tinggi. Jumlah dua pertiga ini berasal dari 8 negara yaitu India sebagai penyumbang terbesar (28%), diikuti oleh

Indonesia (9.2%), China (7.4%), Filipina (7.0%) Pakistan (5.8%), Nigeria (4.4%), Bangladesh (3.6%), dan Republik Demokratik Kongo (2.9%) (World Health Organization, 2022).

Tahun 2021, Indonesia menempati urutan ke-2 dari 8 negara penyumbang dua pertiga kasus tuberkulosis baru di dunia atau naik satu urutan dari tahun 2020 yang menempati urutan ke-3. Jumlah orang yang terkena tuberkulosis meningkat sekitar 145.000 orang dari tahun 2020 yang diperkirakan 824.000 orang menjadi 969.000 orang. Jumlah kematian akibat tuberkulosis juga meningkat sekitar 57.000 orang dari tahun 2020 yang diperkirakan 93.000 orang menjadi 150.000 orang (World Health Organization, 2022).

Berdasarkan (Riskesdas, 2018), Jawa Barat memiliki jumlah kasus tuberkulosis paru tertinggi di Indonesia yaitu 186.809 kasus diikuti Jawa Timur dan Jawa Tengah. Tahun 2016-2021, Kabupaten Garut menempati posisi ke-6 dari 27 kabupaten/kota di Jawa Barat dengan jumlah terduga Tuberkulosis 17.700 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Kasus tuberkulosis paru pada periode 01 Januari 2022 – 31 Desember 2022 menempati urutan ke-6 dari 478 kasus penyakit di rawat inap RSUD dr. Slamet Garut dengan jumlah 226 orang (Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut, 2023).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menyerang sistem pernapasan, namun bakteri TB juga dapat menyerang sistem pencernaan, muskuloskeletal, dan saraf pusat. Pasien yang terinfeksi dapat menunjukkan gejala seperti batuk selama >2 minggu, batuk berdarah, batuk darah, sesak

napas, demam, berat badan turun, anoreksia, malaise, keringat malam, dan sulit tidur karena gejala yang dialami. Gejala tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan fisiologis dan psikologis pada kebutuhan dasar manusia seperti oksigenasi, makanan, istirahat dan tidur, aktivitas, kesehatan temperatur tubuh dan perlindungan diri terhadap infeksi sehingga akan menimbulkan berbagai masalah keperawatan seperti hipertermia, defisit nutrisi, bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas, defisit pengetahuan, risiko infeksi, dan pola napas tidak efektif.

Pola napas tidak efektif merupakan diagnosa keperawatan yang umum dialami oleh pasien TB paru. Berdasarkan penelitian (Rofi'i et al., 2018), pola napas tidak efektif menjadi diagnosa keperawatan ke-2 yang paling banyak muncul pada pasien tuberkulosis paru. Pola napas tidak efektif ini disebabkan oleh reaksi inflamasi atau peradangan pada paru yang menyebabkan terganggunya ekspansi paru. Masalah tersebut mampu membuat disfungsi ventilasi atau kegagalan proses pertukaran oksigen terhadap karbondioksida di dalam paru-paru yang mengakibatkan penurunan jumlah oksigen yang diterima paru-paru. Akibatnya pasien akan mengalami sesak napas, sianosis, *takhipnea*, bernapas dengan melalui cuping hidung dan bantuan otot bantu napas, serta rasa letih di seluruh tubuh (Restuning Hendrasti, 2020) (Fitriani & Pratiwi, 2020). Jika tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan komplikasi baik komplikasi dini maupun lanjut. Komplikasi dini seperti emfisema, pleuritis, laringitis, efusi pleura, dan TB usus. Komplikasi lanjut seperti cor pulmonale, karsinoma paru, obstruksi

jalan napas, dan sindrom gagal napas (Nurlina, 2019). Maka, perawat sebagai tenaga kesehatan harus mampu mengatasi masalah tersebut agar dapat mencegah terjadinya komplikasi pada pasien tuberkulosis paru.

Peran perawat dalam mengatasi pasien tuberkulosis dengan pola napas tidak efektif yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif seperti promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dalam promotif dan preventif yaitu melakukan pendidikan kesehatan tentang TB paru, pencegahan penularan TB paru dengan etika batuk, dan peningkatan kesehatan dengan nutrisi yang baik bagi pasien TB paru terhadap pasien dan keluarga. Peran perawat dalam kuratif yaitu memberikan pengobatan TB paru dengan Obat Anti Tuberculosis (OAT) dan memberikan dukungan psikis pada pasien tuberkulosis paru. Peran perawat dalam rehabilitatif yaitu dengan mengajarkan teknik pernapasan *pursed lips breathing* untuk membantu pasien apabila terjadi sesak napas.

Selain itu, perawat dapat membantu pasien TB paru mendapatkan pola napas yang membaik dengan memberikan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen jalan napas meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi seperti monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, berikan posisi semi-fowler atau fowler, berikan oksigen, anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, berikan teknik pernafasan *pursed lip breathing*, melakukan pendidikan kesehatan tentang TB paru, pencegahan penularan TB paru dengan etika batuk, peningkatan kesehatan dengan nutrisi yang baik bagi pasien TB paru

dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian Obat Anti-Tuberculosis (OAT).

Terapi non-farmakologis yang diambil berdasarkan jurnal yaitu memberikan posisi semi fowler dan teknik *pursed lips breathing*. Posisi semi fowler merupakan metode yang dilakukan dengan mengandalkan gaya gravitasi melalui pemberian posisi 30° sampai 45° untuk membantu pengembangan paru, dan memaksimalkan ekspansi paru (Amiar & Setiyono, 2020). *Pursed lips breathing* adalah teknik pernapasan yang menggunakan inspirasi kuat dan dalam serta ekspirasi aktif dan panjang untuk melambatkan ekspirasi sehingga dapat meningkatkan kemampuan otot pernapasan dengan meningkatkan fungsi ventilasi (Tawangnaya et al., 2016).

Menurut hasil penelitian (Amiar & Setiyono, 2020), menunjukkan secara signifikan bahwa memberikan posisi semi fowler dan *pursed lips breathing* pada pasien tuberkulosis paru dapat menyebabkan saturasi oksigen meningkat dan penelitian (Qorisetyartha et al., 2017), mengatakan pasien tuberkulosis paru lebih baik untuk menerima saturasi oksigen dengan posisi semi-fowler dengan *pursed lips breathing*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSU dr. Slamet Garut”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Pola Napas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut?

1.3. Tujuan Penelitian

Peneliti mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan bantuan pemikiran dan informasi mengenai asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan literatur dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif.

b. Kepala Bidang Keperawatan di Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi agar pelayanan dan kualitas penatalaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien

terutama pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif meningkat.

c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan literatur untuk meningkatkan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Pola Napas Tidak Efektif.