

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan peradangan pada jaringan paru-paru dan dapat menyerang organ manapun, terutama paru-paru (Santoso et al., 2020). *Mycobacterium Tuberculosis* menular lewat saluran pernapasan, saluran cerna ataupun kulit dengan luka terbuka melalui *airbone*/percik dahak. Penderita *Tuberculosis* berisiko tinggi menularkan kepada orang lain yang sehat. Penularan terjadi saat penderita TB batuk/bersin yang menghasilkan 3000 percikan dahak dalam sekali batuk/bersin. Melalui *droplet nuclei* bakteri TB ini mampu hidup pada suhu udara yang lembab dalam waktu yang lama. Sehingga, penderita TB dapat menularkan infeksinya kepada sekitar 10 sampai 15 orang setahun. Setiap orang yang menghirup udara yang tercemar bakteri TB ataupun kontak langsung dengan penderita TB berisiko tinggi terpajan infeksi tersebut. Tingginya kasus penularan *Tuberculosis* dibuktikan dengan bertambahnya jumlah penderita setiap tahunnya (Wulandari & Adi, 2015).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) di tahun 2021 melaporkan, sebesar 10,6 juta orang terdiagnosis *Tuberculosis* di seluruh dunia. Angka penderita *Tuberculosis* ini naik dari tahun sebelumnya yang tercatat hanya sebesar 10 juta kasus *Tuberculosis*. Kematian akibat *Tuberculosis* secara global tercatat 1,6 juta orang di tahun 2021 data ini juga

mengalami peningkatan di tahun sebelumnya yang hanya 1,3 juta orang mengalami kematian akibat *Tuberculosis* paru. Menjadikan *Tuberculosis* faktor kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit infeksi menular faktor angka kematian tertinggi urutan 2 di atas HIV/AIDS. Indonesia berada di urutan ke-3 dari 30 negara penyumbang kasus *Tuberculosis* terbanyak dengan beban *Tuberculosis* paru yang tinggi sebesar 86% kasus *Tuberculosis* paru (WHO, 2022).

Menurut data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, negara Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita *Tuberculosis* paru tertinggi di dunia sebanyak 969.000 pada tahun 2021 dimana naik 17% dari total 824.000 kasus *Tuberculosis* paru pada tahun 2020. Namun, dari total perkiraan 969.000 masalah *Tuberculosis* paru di Indonesia, hanya terdeteksi sebesar 443.235 (45,7%), melainkan yang tidak dilaporkan berjumlah 525.765 (54,3%). Angka kejadian kasus *Tuberculosis* di Indonesia adalah 354 kasus per 100.000 penduduk, yang berarti dari 100.000 penduduk Indonesia, 354 orang diantaranya menderita *Tuberculosis* paru (Kemenkes RI., 2021).

Profil Kesehatan Indonesia 2021, menunjukan provinsi dengan jumlah kasus *Tuberculosis* paru terbanyak dengan urutan Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Jawa Barat menyumbang angka tertinggi kasus *Tuberculosis* terbanyak dari Januari-Agustus 2022 terdapat 75.296 kasus *Tuberculosis* (Diskes Jabar, 2022). Kabupaten Garut menempati urutan ke-5 dengan jumlah kasus *Tuberculosis* sebanyak 17.700 orang (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019). Menurut data yang diterima melalui Tim Rekam Medis RSUD Dr. Slamet

Garut, jumlah penderita *Tuberculosis* paru di tahun 2022 sejak 01 Januari-31 Desember terdapat 226 kasus dimana kasus *Tuberculosis* Paru menempati urutan ke-6 dari 478 kasus penyakit rawat inap lainnya di RSUD dr. Slamet Garut.

Dampak yang diakibatkan *Tuberculosis* paru apabila tidak ditangani secara adekuat dapat menyerang semua organ tubuh seperti, tulang, otak, kulit, kelenjar getah bening, terutama pada sistem pernafasan. Ketika sistem pernafasan terganggu dapat mengakibatkan kegagalan pernafasan atau kegagalan mekanisme pertukaran oksigen dengan karbon dioksida di paru-paru yang mengakibatkan sesak nafas, batuk produktif disertai atau tanpa dahak kurang lebih selama 2 minggu, sesak, demam, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, peningkatan produksi sputum, kelemahan, bahkan apabila kondisi semakin berat mengakibatkan batuk atau sputum berdarah, sehingga beberapa gejala yang ditimbulkan tersebut akan mempengaruhi kebutuhan dasar manusia (Santoso et al., 2020).

Kebutuhan dasar manusia yang terganggu akibat *Tuberculosis* paru yaitu kebutuhan fisiologis oksigenasi. Kebutuhan suplai oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia, mempengaruhi perkembangan metabolisme sel tubuh dan menjaga kehidupan serta fungsi berbagai organ dan sel (Saranani et al., 2017). Disaat kebutuhan oksigenasi tidak terpenuhi kebutuhan lain seperti istirahat dan nutrisi, usaha dalam bernafas, dan kebutuhan melakukan aktivitas akan ikut terganggu (Andarmoyo, 2015). Sehingga muncul berbagai masalah keperawatan diantaranya, intoleransi aktivitas, gangguan pola tidur, defisit nutrisi, risiko infeksi, hipertermi, pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran

gas, defisit pengetahuan dan bersihan jalan nafas tidak efektif (Fitriani, 2020; Rofi'i et al., 2018).

Bersihan jalan nafas tidak efektif masalah utama yang masih sering terjadi pada penderita *Tuberculosis* paru. Bersihan jalan nafas tidak efektif disebabkan inflamasi jaringan paru-paru oleh bakteri *Tuberculosis* sehingga menyebabkan retensi sputum dan produksi berlebih. Retensi sputum yang susah dikeluarkan menjadi akumulasi sputum di jalan napas, akibatnya ketidakpatenan jalan napas. Apabila bersihan jalan nafas tidak efektif mendapat perawatan yang tidak memadai menyebabkan komplikasi yang lebih serius bagi penderitanya semacam, batuk berdarah massif, efusi pleura, gagal nafas bahkan hingga kematian. Maka, perlu adanya peran tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan pada penderita *Tuberculosis* paru sebagai upaya mencegah penularan dan menekan kematian (Sitorus, E. D., Lubis, R. M., Kritiani, 2018).

Peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan sangat diperlukan baik dari segi promotif, preventif, maupun kuratif. Peran perawat secara promotif dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit TB kepada pasien, keluarga, dan masyarakat. Preventif, dengan menganjurkan kepada penderita TB paru agar mematuhi protokol kesehatan seperti memakai masker dan menerapkan etika batuk bersin yang benar. Kuratif, menganjurkan pada penderita TB paru untuk melakukan pengobatan secara rutin dan disiplin (Saranani et al., 2017).

Khususnya peran perawat dalam asuhan keperawatan baik farmakologis ataupun non-farmakologis. Salah satu peran perawat dalam asuhan keperawatan farmakologis yaitu, berkolaborasi dengan dokter/tenaga kesehatan lain dalam pemberian obat anti *Tuberculosis* (OAT) serta memastikan pemberian obat secara benar, aman dan akurat dengan mempertahankan prinsip 6 benar. Peran perawat dalam memberi perawatan non-farmakologi untuk pasien *Tuberculosis* paru masalah bersihan jalan nafas tidak efektif salah satunya yaitu melatih batuk efektif (Mahfudhah & Mayasari, 2018). Proses asuhan keperawatan selalu berkaitan dengan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Pada pasien *Tuberculosis* paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif perawat melakukan observasi melalui memonitor *respirasi rate*, memonitor suara napas tambahan, memonitor kemampuan mengeluarkan sputum/dahak, melakukan terapeutik dengan menganjurkan perubahan posisi semifowler, pembuangan dahak pada tempat yang disediakan, mengedukasi etika batuk bersin yang benar, mengajarkan Teknik batuk efektif, memberi pendidikan kesehatan terkait cairan dan nutrisi serta berkolaborasi bersama dokter untuk pemberian obat anti tuberkulosis.

Melihat kejadian *Tuberculosis* paru, penulis tertarik memberikan asuhan secara komprehensif pada klien *Tuberculosis* paru aktif melalui Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Aktif Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud Di RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru aktif Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud Di RSUD dr. Slamet Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis paru aktif dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Zamrud Di RSUD dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa membagikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan sistem pernafasan: *Tuberculosis* paru aktif dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan bisa dijadikan referensi atau *alternative* bagi profesi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan sistem pernafasan Tuberkulosis paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bisa tetap menjadi suatu rujukan untuk pelayanan asuhan keperawatan khususnya bagi pasien gangguan sistem pernapasan *Tuberculosis* paru masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan berguna sebagai referensi khususnya bagi mahasiswa terkait asuhan keperawatan pada pasien gangguan sistem pernafasan *Tuberculosis* paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.