

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular yang menempati peringkat utama di antara penyebab utama kematian dan sumber penyakit utama di dunia. Sebelum pandemi COVID-19, TBC melampaui HIV/AIDS sebagai penyebab kematian paling umum terkait penyakit menular. *Mycobacterium tuberculosis*, agen penyebab TBC dilepaskan ke udara oleh orang yang terinfeksi ketika mereka batuk atau bersin (World Health Organization, 2022).

Mycobacterium tuberculosis adalah bakteri penyebab tuberkulosis (TB). Meskipun kuman TBC biasanya menyerang paru-paru, kuman TBC juga dapat menyerang ginjal, tulang belakang, dan otak. Tidak semua orang yang mengidap bakteri TBC akan sakit. Oleh karena itu, infeksi TBC laten (LTBI) dan penyakit TBC merupakan dua penyakit yang terkait dengan TBC. Virus TBC bisa mematikan jika tidak ditangani dengan benar (Prevention, 2022). Ketika seseorang mengidap tuberkulosis (TB) aktif, kuman tersebut tumbuh dan menyerang paru-paru serta organ tubuh lainnya termasuk kulit, otak, tulang belakang, kelenjar getah bening, tulang, dan ginjal. Darah atau sistem limfatik membawa kuman TBC dari paru-paru ke berbagai tempat di tubuh (American Lung Association, 2020).

Penyebab kematian utama yang disebabkan oleh agen infeksi adalah tuberkulosis (TB), yang termasuk dalam 10 penyebab kematian teratas secara global. Secara geografis, Mediterania Timur (8,1%), Amerika (2,9%), dan Eropa (2,2%) memiliki tingkat kasus tuberkulosis terendah, sedangkan Asia Tenggara

(45,6%), Afrika (23,3%), dan negara-negara Barat Pasifik (17,8%) memiliki angka tertinggi. Dua pertiga dari seluruh kasus TBC ditemukan di sepuluh negara: Bangladesh (3,6%), Nigeria (4,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), India (27,9%), India (9,2%), Tiongkok (7,4%), Republik Demokratik Kongo (2,9%), Afrika Selatan (2,9%), dan Myanmar (1,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Proyeksi jumlah pasien TBC di seluruh dunia adalah 10,6 juta (kisaran 9,8-11,3 juta); 1,4 juta (kisaran 1,3-1,5 juta) dari kasus ini mengakibatkan kematian terkait TBC, termasuk kasus HIV-negatif, dan 187.000 kasus (kisaran 158.000–218.000) termasuk kasus HIV positif (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara global, pada tahun 2005 sampai 2019 terjadi penurunan jumlah kematian akibat tuberkulosis, namun data tahun 2019 sampai 2021 menunjukkan terjadinya peningkatan kematian akibat kasus tuberkulosis. Menurut perkiraan, akan terdapat 1,6 juta kematian pada tahun 2021 akibat orang HIV-positif (95% uncertainty interval (UI): 158.000–218.000) dan 1,4 juta kematian akibat orang HIV-negatif (95% UI: 1,3–1,5 juta). Jumlah ini meningkat dari perkiraan sebesar 1,5 juta pada tahun 2020 dan 1,4 juta pada tahun 2019. Pengurangan bersih dari tahun 2015 hingga 2021 adalah 5,9%, sekitar satu seperenam dari perjalanan menuju tonggak pertama dari strategi mengakhiri Tuberkulosis WHO (World Health Organization, 2022).

Dengan kejadian TBC sebesar 969.000 kasus setiap tahunnya, jumlah kasus terkonfirmasi pada tahun 2022 akan menjadi 724.309 (75%), sehingga 25% pasien tidak dilaporkan, tidak terjangkau, atau tidak ditemukan. Perkiraan jumlah kasus TB MDR/RR pada tahun 2021 adalah 28.000 atau 10 kasus per 100.000 penduduk. Jumlah ini meningkat sebesar 17% dari 24.000 kasus pada tahun 2020

dan tingkat 15% per 100.000 orang. Telah ditemukan 12.531 kasus TB RO, dengan 51% pasien tercakup (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dengan prevalensi 753 kasus per 100.000 penduduk, kelompok usia produktif muda berusia 25 hingga 34 tahun diperkirakan menanggung beban terbesar penyakit TBC. Menurut Survei Prevalensi Tuberkulosis Indonesia (SPTB) yang dilakukan pada tahun 2013–2014, laki-laki lebih besar kemungkinannya terkena TBC dibandingkan perempuan (1.083 per 100.000 vs 461 per 100.000 orang). Di daerah perkotaan, kejadian TBC lebih besar (846 per 100.000 penduduk) dibandingkan di daerah pedesaan (674 per 100.000 penduduk), dan lebih tinggi (1.582 per 100.000 penduduk) pada kelompok lanjut usia (di atas 65 tahun) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data Riskesdas (2018) Prevalensi TBC pada penyakit paru berdasarkan riwayat diagnosis tenaga medis, menurut kabupaten dan kota di Provinsi Bali menunjukkan bahwa Kabupaten Buleleng (0,27%) menderita TBC paru, disusul oleh kabupaten Tabanan (0,16%) dengan posisi kedua. Sedangkan Kota/Kabupaten dengan penderita TBC terendah diduduki oleh Karangasem (0,05%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Kota Tabanan khususnya RSUD Tabanan menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis yang di rawat di ruang rawat inap selama tahun 2020 sampai 2023 mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 menunjukkan terdapat 20 pasien yang menderita tuberkulosis dan pada tahun 2023 menunjukkan peningkatan menjadi 26 pasien yang terinfeksi penyakit tuberkulosis.

Salah satu masalah keperawatan yang paling umum pada pasien tuberkulosis adalah pembersihan jalan napas yang tidak efektif. Pembersihan jalan

napas yang tidak efektif terjadi ketika sekresi atau penyumbatan tidak dikeluarkan dari jalan napas untuk menjaga patensi jalan napas. (PPNI, 2018).

Batuk yang keluar dari saluran pernapasan bagian bawah saat batuk disebut sekret atau dahak. Batuk yang mengeluarkan dahak menandakan sistem pernafasan mengandung eksudat bebas. Setiap hari, saluran udara orang dewasa pada umumnya dapat menghasilkan 100 mililiter lendir. Mekanisme pembersihan silia pada epitel saluran pernafasan mengangkut lendir ini ke tenggorokan. Ketika selaput lendir mengalami penyakit fisik, kimia, atau infeksi yang mengakibatkan produksi lendir tinggi secara tidak normal, mekanisme pembersihannya terganggu dan lendir menumpuk dalam jumlah besar sehingga menyulitkan pembersihan saluran napas. Hal ini akan mengaktifkan selaput lendir dan menyebabkan pengeluaran lendir bertekanan tinggi di intratoraks dan intraabdomen (Sekaradhi, 2021).

Ketika seseorang batuk atau berdehem, sekret dari bronkus akan keluar sehingga menyebabkan penumpukan sekret. Akumulasi sekret menunjukkan adanya benda asing di sistem pernapasan yang mungkin menghalangi aliran udara. Lendir yang dihasilkan sebagai akibat rangsangan fisik, kimia, atau infeksi pada selaput lendir dikenal sebagai sekresi atau dahak. Hal ini mengakibatkan prosedur pembersihan tidak memadai, sehingga menyebabkan penumpukan lendir dalam jumlah besar. Pembersihan jalan napas dianggap tidak efektif ketika seseorang benar-benar atau mungkin mengalami bahaya terhadap kesehatan pernapasannya dan tidak mampu batuk dengan efisien (Hutasoit, R. S. Y., & Argarini, 2023).

Pembersihan jalan napas yang tidak memadai yang menyebabkan keluarnya dahak yang salah, yang membuat sulit bernapas, dan kelainan

pertukaran gas di paru-paru, yang mengakibatkan sianosis, kelelahan, lesu, dan kelemahan pada pasien (Nugroho and Kristiani, 2018). Pada tahap berikutnya, saluran napas akan menyempit sehingga dapat menyebabkan penyumbatan dan perlengketan pada saluran napas. Oleh karena itu, diperlukan bantuan untuk membersihkan lendir tersebut agar saluran napas dapat berfungsi normal kembali (Darun, 2021).

Pembersihan jalan napas yang tidak efektif adalah ketidakmampuan untuk menghilangkan sekresi atau obstruksi dari sistem pernapasan untuk menjaga jalan napas terbuka. Salah satu teknik untuk mengatasi ketidakcukupan jalan napas adalah dengan menghirup obat. Obat dapat dihirup ke dalam saluran pernafasan menggunakan nebulizer, semprotan aerosol, uap, atau terapi inhalasi untuk menciptakan efek lokal atau sistemik (Arini and Syarli, 2022).

Oleh karena itu, untuk membersihkan dahak atau dahak yang terkumpul pada pasien, diperlukan pengobatan yang tepat. Perawatan uap air hangat yang dipadukan dengan minyak kayu putih merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat dimanfaatkan untuk membantu pasien membersihkan saluran pernapasan dari dahak (Tahir, Imalia S, 2019). Terapi uap air hangat dan minyak kayu putih adalah dua cara non-farmakologis untuk mengurangi produksi dahak dan meningkatkan paten jalan napas. Menghirup uap minyak kayu putih dapat membantu mengurangi hidung tersumbat, sekresi tipis dan memfasilitasi pengusirannya, dan menjaga keseimbangan kelembaban membran mukosa saluran pernapasan. Ini karena uap memiliki sifat dekongestan. Masalah pernapasan dapat dikurangi dengan semua keuntungan ini (Tahir, Imalia S, 2019).

Minyak kayu putih atau cineole memiliki khasiat yaitu mempunyai sifat antiradang, bronkodilatasi, mukolitik (mengencerkan dahak), dan bronkodilatasi (menenangkan pernapasan). Hal ini juga menurunkan rata-rata kejadian eksaserbasi pada individu dengan penyakit paru obstruktif kronik, termasuk penderita rinosinusitis dan asma (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian (Pujiningsih, 2018) mengungkapkan hasil uji chi square $p = 0,038^{\wedge} < 0,05$ menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara inhalasi uap dan tetesan minyak kayu putih terhadap keluarnya sekret pada anak penderita ISPA. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Hutasoit, R. S. Y., & Argarini, 2023), gejala yang terkait dengan pembersihan saluran napas yang tidak efektif berkurang baik sebelum dan setelah penambahan terapi aroma minyak kayu putih ke uap panas.. Gejala tersebut antara lain produksi sputum menurun, *wheezing* yang hilang, tidak lagi mengi/ronki dan sesak napas, tidak nyeri bicara, dan kegelisahan berkurang.

Berdasarkan masalah yang diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Pada Pasien TBC”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Inhalasi Uap Air dan Minyak Kayu Putih Pada Pasien TBC?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir Perawat (KIA-N) ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan Pembersihan Saluran Nafas Tidak Efektif di RSUD Tabanan pada Pasien TBC.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien tuberkulosis.
- b. mendeskripsikan diagnosa keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien tuberkulosis.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien TBC yang mendapat asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Tabanan.
- d. Menjelaskan bagaimana teaga medis keperawatan di RSUD Tabanan menerapkan asuhan keperawatan pembersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien TBC.
- e. mendeskripsikan evaluasi keperawatan RSUD Tabanan terhadap asuhan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak efisien pada pasien tuberkulosis.
- f. Mengkaji seberapa baik strategi pengobatan inhalasi uap air dan minyak kayu putih yang dilakukan RSUD Tabanan dalam mengatasi ketidakcukupan bersihan jalan napas dan pola pernapasan pasien TBC.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Temuan studi kasus ini dimaksudkan sebagai sumber bahan bagi perawat untuk mengembangkan ilmu gawat darurat saat merawat pasien tuberkulosis yang mengalami kesulitan membersihkan saluran pernapasan.
- b. Para peneliti yang melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pembersihan saluran napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis diharapkan data studi kasus berguna sebagai sumber perpustakaan.
- c. Temuan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan, meningkatkan pemahaman bagi pasien tuberkulosis dalam menghadapi permasalahan keperawatan bersihan jalan nafas yang tidak adekuat

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dimaksudkan agar perawat dapat memanfaatkan temuan studi kasus sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien TBC di ruang rawat inap yang tidak mendapatkan pembersihan jalan napas yang efisien.
- b. Hasil penelitian ini dimaksudkan agar temuan studi kasus dapat menjadi sumber bahan bagi masyarakat. sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tindakan yang dapat dilakukan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TBC.