

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru (Dewi N, 2019). Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang penularan terjadi ketika penderita tuberkulosis paru BTA positif batuk atau bersin dan tanpa disengaja menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (Kristini & Hamidah, 2020). Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang sangat menular secara langsung disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang (*bacillus*) yang ditularkan melalui ludah dan dahak yang menyebar melalui udara. Sebagian besar bakteri ini menyerang pada paru-paru. Bakteri Tuberkulosis yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak nafas. Tindakan Pengobatan Tuberkulosis biasanya berlangsung berbulan-bulan dengan pengobatan yang ketat untuk mencegah resiko resistensi antibiotik. Jika Tuberkulosis tidak segera diobati bisa berakibat 2 fatal. Bakteri *mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi bagian tubuh lain seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, kondisi ini disebut Tuberkulosis ekstra paru (Isni et al., 2022). TB (tuberkulosis) sebagian besar menyerang orang dewasa pada usia paling produktif. Namun, semua kelompok usia tetap berisiko. Lebih dari 80% kasus dan kematian akibat TB terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. TB terjadi di setiap bagian

dunia. Pada tahun 2023, jumlah kasus TB baru terbanyak terjadi di Wilayah Asia Tenggara WHO (45%), diikuti oleh Wilayah Afrika (24%) dan Wilayah Pasifik Barat (17%). Sekitar 87% dari kasus TB baru terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi, dengan lebih dari dua pertiga dari total global berada di Bangladesh, China, Republik Demokratik Kongo, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, dan Filipina. Secara global, sekitar 50% orang yang menjalani pengobatan TB dan keluarganya menghadapi total biaya (pengeluaran medis langsung, pengeluaran non-medis, dan biaya tidak langsung seperti kehilangan pendapatan) yang bersifat katastrofik (>20% dari total pendapatan rumah tangga), jauh dari target Strategi Akhiri TB WHO yaitu nol biaya katastrofik. Mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang terganggu, seperti orang dengan HIV, kekurangan gizi atau diabetes, atau yang menggunakan tembakau, memiliki risiko lebih tinggi untuk jatuh sakit. Secara global pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 0,96 juta kasus TB baru yang disebabkan oleh kekurangan gizi, 0,75 juta akibat gangguan penggunaan alkohol, 0,70 juta akibat merokok, 0,61 juta akibat infeksi HIV, dan 0,38 juta akibat diabetes..(WHO,2023)

Diperkirakan sekitar 3,6 juta orang dengan TB tidak terdiagnosis oleh sistem kesehatan setiap tahun, sehingga tidak menerima perawatan yang memadai (WHO, 2023) Tidak terdiagnosis, terutama pada pasien TB stadium awal yang mengalami gejala ringan atau tidak ada gejala sama sekali, menyebabkan banyaknya orang yang terinfeksi TB datang ke klinik dengan penyakit lanjut atau TB resistan multi-obat (MDR-TB), yang sulit diobati dan lebih mungkin menyebabkan kematian (Sign R et al, 2019). Pada

tahun 2019, jumlah kasus TB baru terbesar terjadi di kawasan Asia Tenggara, dengan 44% dari kasus baru global, diikuti oleh kawasan Afrika dengan 25% dari kasus baru global, dan Pasifik Barat dengan 18%. Sementara TB terjadi di setiap bagian dunia, delapan negara mencakup dua pertiga dari insiden TB global yang Indonesia menempati peringkat kedua untuk insiden TB di dunia setelah India (WHO, 2020). Tingginya insiden TB di Indonesia menunjukkan prioritas tinggi untuk pencegahan dan pengendalian TB.

Pada sebagian besar pasien tuberkulosis gejala muncul perlahan sehingga sering kali terabaikan. Gejala awal yang sering dirasakan adalah batuk dalam jangka waktu yang lama dan disertai dahak, penurunan nafsu makan, mudah merasa lelah, berat badan menurun, demam yang dapat terjadi selama berbulan-bulan dan sesak nafas jika paru mengalami kerusakan yang cukup luas. Bila infeksi berlanjut secara progresif dan belum mendapat terapi dapat menimbulkan komplikasi, antara lain pleuritis, efusi pleura, limfadenitis dan gejala ekstra pulmonal lain (Dewi N, 2019). Menurut (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021) gejala umum tuberkulosis ialah: berat badan penderita yang turun selama 3 bulan berturut-turut, demam disertai meriang lebih dari sebulan yang kadang muncul saat malam hari, batuk yang muncul lebih dari 2 minggu dan disertai dengan adanya dahak yang bercampur dengan darah, dada yang terasa nyeri dan disertai sesak nafas, nafsu makan yang berkurang, mudah kelelahan saat beraktifitas dan berkeringat malam walaupun tanpa adanya aktifitas. Berdasarkan Global TB Report Tahun 2023, Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah beban kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh Cina. Dengan jumlah kasus TBC diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian

akibat TBC per tahun di Indonesia atau sekitar 17 orang yang meninggal akibat TBC setiap jamnya (Kemenkes RI., 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan seperti diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien X yang mengalami gangguan bersihan jalan napas tidak efektif akibat Tuberculosis di Keluarga Tuan X, di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Tn. B Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan Pada Tn. B Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025
- b. Melaksanakan Identifikasi Diagnosis Keperawatan Pada Tn. B Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan Pada Tn. B Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025
- d. Melakukan implementasi keperawatan keperawatan Pada Tn. B Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberculosis

Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025

- e. Melakukan evaluasi keperawatan keperawatan pada Pada Tn. B

Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Tuberkulosis

Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku I tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi yang bermanfaat dan sumber data bagi pengembangan pengetahuan khususnya asuhan keperawatan pada pasien Tn. B dengan bersihan jalan napas tidak efektif Akibat Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Tembuku 1.
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan mahasiswa keperawatan mengenai asuhan keperawatan Tuberculosis pada pasien yang mengalami gangguan pada bersihan jalan napas.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan manajemen jalan napas pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat proses infeksi TBC
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai acuan dan referensi bagi penelitian selanjutnya sehingga penelitian implementasi manajemen jalan napas pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat proses infeksi TBC dapat dikembangkan.