

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lingkungan yang bersih dan gaya hidup sehat adalah dua hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang paling besar saat ini disebabkan oleh penyakit menular, dan penularan penyakit tetap menjadi isu utama yang dapat meningkatkan masalah kesehatan di masyarakat setiap tahunnya. Jika pencegahan dan pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tepat, hal ini dapat berakibat pada meningkatnya angka penyakit dan kematian. Salah satu penyakit menular yang dapat mengancam jiwa dan masih memiliki jumlah penderita tertinggi setiap tahunnya adalah tuberkulosis (TBC), yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*, dan dapat dengan mudah menyebar melalui batuk, bersin, atau berbicara. (Fikri et al., 2021)

Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan biasa terdapat pada paru – paru tetapi dapat mengenai or mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis merupakan ancaman bagi penduduk Indonesia, karena penyakit ini merupakan penyebab nomer tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut. Sekitar 75% penderita Tuberkulosis paru adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomi. Ini menjadi menjadi salah satu perhatian perhatian global karena kasus Tuberkulosis paru yang tinggi dapat berdampak luas terhadap kualitas hidup, sosial, dan ekonomi bahkan mengancam jiwa (I. Puspitasari et al., 2023).

World Health Organization (2025) mengungkapkan diperkirakan sekitar 10,7 juta orang jatuh sakit akibat TB di seluruh dunia pada 2024, termasuk laki-laki, perempuan, dan anak-anak, sementara sekitar 1,23 juta kematian dilaporkan akibat TB pada periode yang sama. Meskipun TB dapat dicegah dan disembuhkan, tantangan besar masih dihadapi dalam hal deteksi, akses pengobatan, dan pencegahan terutama di negara-negara dengan beban TB tinggi. Faktor risiko signifikan yang memperburuk kejadian TB termasuk diabetes, status imun yang lemah, malnutrisi, merokok, dan konsumsi alkohol yang berbahaya. (World Health Organization, 2025).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, pada tahun 2024 jumlah kasus TBC yang berhasil diketahui mencapai 856.420 kasus. Angka ini meningkat secara signifikan dibandingkan tahun 2023, yang mencatat 821.200 kasus. Secara nasional, persentase kasus TBC pada pria mencapai 57,9%, sedangkan pada wanita sebesar 42,1%. Usia yang paling banyak terkena TBC adalah anak-anak usia 0-14 tahun dengan persentase 16,2%, diikuti oleh kelompok usia 45-54 tahun sebesar 15,9%, serta kelompok usia 55-64 tahun sebesar 15,4%. (Indonesia, 2024)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Bali mencapai 5.435 kasus. Capaian indikator *Treatment Coverage* berada pada angka 83,65%, yang mengalami peningkatan sebesar 33,65% dibandingkan tahun sebelumnya. Namun demikian, capaian ini masih belum memenuhi target yang diharapkan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh belum optimalnya upaya penemuan kasus secara aktif, khususnya melalui skrining pada kelompok berisiko. Selain itu, kontribusi fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), terutama dari sektor swasta seperti rumah sakit, klinik, dan praktik mandiri, dalam

program penanggulangan TBC juga masih terbatas. Oleh sebab itu, diperlukan evaluasi rutin yang dilakukan secara bertahap mulai dari tingkat pusat hingga daerah (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Distribusi kasus TBC di tingkat kabupaten/kota menunjukkan adanya perbedaan capaian. Kabupaten Karangasem mencatat angka kasus sebesar 49,0% dengan tingkat keberhasilan pengobatan 89,0%. Kabupaten Buleleng memiliki angka kasus 83,0% dengan keberhasilan 75,0%, sedangkan Kabupaten Jembrana mencatat 48,0% kasus dengan keberhasilan 92,0%. Di Kabupaten Tabanan terdapat 49,0% kasus dengan keberhasilan 81,0%. Kabupaten Badung mencatat angka kasus sebesar 103,0% dengan tingkat keberhasilan pengobatan 86,0%. Kabupaten Gianyar memiliki 52,05% kasus dengan keberhasilan 83,0%, sementara Kabupaten Bangli mencatat angka kasus terendah yaitu 7,06% dengan tingkat keberhasilan pengobatan tertinggi sebesar 99,7%. Kabupaten Klungkung memiliki 65,0% kasus dengan keberhasilan 86,0%, dan Kota Denpasar mencatat angka kasus tertinggi sebesar 134,0% dengan keberhasilan pengobatan 80,0%. Secara keseluruhan, meskipun terdapat variasi jumlah kasus di masing-masing wilayah, mayoritas kabupaten/kota di Provinsi Bali telah mencapai tingkat keberhasilan pengobatan TBC yang tergolong baik

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Bangli tahun 2024, estimasi jumlah individu yang diduga menderita TBC mencapai 1.332 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 1.328 orang atau sekitar 99,7% telah memperoleh layanan kesehatan sesuai standar, yang menunjukkan tingginya cakupan pelayanan dalam deteksi dini dan penanganan awal kasus. Pada tahun yang sama, jumlah kasus TBC terkonfirmasi di Kabupaten Bangli adalah 94 kasus, terdiri dari 51 laki-laki (54,3%)

dan 43 perempuan (45,7%), yang menunjukkan prevalensi lebih tinggi pada laki-laki, namun pada kasus ini ditemukan pada pasien perempuan. Selain itu, tidak ditemukan kasus TBC pada kelompok usia anak 0–14 tahun, yang mencerminkan keberhasilan upaya pencegahan dan pengendalian penularan pada kelompok usia tersebut (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli, 2024)

Pada Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran (2024) mengungkapkan dari segi penyebabnya, bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan peradangan di bagian paru-paru dan saluran pernapasan, sehingga menyebabkan peningkatan produksi cairan sekret. Akumulasi lendir yang berlebihan, bersama dengan penyempitan atau penghambatan jalan napas karena proses peradangan, dapat mengganggu proses pernapasan dan pertukaran gas. Kondisi ini menyebabkan munculnya gejala seperti batuk yang mengeluarkan darah, sputum yang sulit dikeluarkan, sesak napas, pernapasan yang lebih cepat, penggunaan otot bantu untuk bernapas, serta suara bernapas tambahan (ronkhi). Dari sudut pandang perawatan, kondisi ini dinyatakan sebagai diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan seseorang untuk membersihkan lendir atau penghalang di saluran napas agar tetap terbuka (Indri Heri Susanti & Agun Pangestu, 2024)

Pada jurnal *Excellent Health Jurnal* (2025), Arianita bersama rekannya mengemukakan terdapat beberapa terapi nonfarmakologis untuk bersihan jalan napas pada pasien TB paru bertujuan untuk membantu mengeluarkan sekret (dahak), mengurangi penumpukan dahak, dan meningkatkan ventilasi paru. Terapi nonfarmakologis yang efektif yakni latihan batuk efektif, fisioterapi dada, posisi semi-fowler atau fowler, hidrasi, dan Teknik napas dalam. Terapi latihan batuk

efektif menjadi salah satu tindakan nonfarmakologis yang efektif terutama untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas akibat penumpukan dahak (sputum) (Arianita et al., 2025).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bahren Nortajulu dan Susianti (2023), yang membahas mengenai efektifitas terapi latihan batuk efektif pada penderita tuberculosis paru untuk mempercepat pengeluaran sekret pada tubuh dengan latihan batuk efektif dan mengatur posisi semi-fowler atau high-fowler. Dalam penelitian ini ditemukan pengaruh batuk efektif untuk pengeluaran sputum pada pasien tuberculosis memang sangat berpengaruh, karena tindakan batuk efektif sangat efektif untuk pengeluaran sputum dan dapat membantu membersihkan sekret pada jalan nafas serta mampu mengatasi sesak nafas pada pasien TB paru (Bahren Nortajulu, Susianti, 2023).

Pada penelitian yang dilakukan Mediarti, dkk (2023) mengungkapkan peran perawat dalam membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien tuberculosis paru mencakup kegiatan observasi, tindakan terapeutik, penyuluhan, dan kerja sama dengan tim kesehatan. Intervensi yang bisa dilakukan antara lain adalah memantau kondisi pernapasan, mengatur posisi semi-Fowler atau Fowler agar paru-paru terbuka lebih baik, serta melakukan latihan batuk yang efektif untuk membantu mengeluarkan sekret yang ada. Latihan batuk yang efektif adalah cara yang dipikirkan untuk meningkatkan tekanan di dalam dada, sehingga lendir bisa didorong keluar dari saluran pernapasan (Mediarti et al., 2023).

Pada jurnal *Window of Nursing Journal* (2023), Armelia bersama rekannya mengemukakan bahwa terapi batuk efektif terbukti lebih unggul dan memberikan

hasil yang lebih baik dibandingkan terapi minum air hangat dalam membantu mengeluarkan dahak dan membersihkan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru. Dalam laporan kasus ini pasien yang melakukan latihan batuk efektif mengalami peningkatan kelancaran pernapasan yang lebih besar dibandingkan mereka yang hanya diberikan terapi air hangat yang dilakukan rutin tiga kali sehari selama lima hari. (Armelia Sri Diah Safitri et al., 2023)

Penelitian yang dilakukan Puspitasari, dkk, dalam jurnal cendikia muda yang membahas penerapan batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru, menyatakan bahwa tindakan batuk efektif dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal, dan dapat dikatakan bahwa tindakan batuk efektif bisa mengurangi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Prosedur dilakukan selama maksimal 3 kali selama 15 menit sesuai dengan penelitian penggunaan batuk efektif untuk mengeluarkan dahak pada pasien dengan tuberkulosis paru (F. Puspitasari, 2021) .

Berdasarkan uraian tersebut, bersihan jalan napas tidak efektif merupakan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien TB paru dan memerlukan intervensi yang komprehensif. Oleh karena itu, penting dilakukan penerapan asuhan keperawatan yang sistematis guna meningkatkan kebersihan jalan napas, memperbaiki fungsi respirasi, serta mendukung proses penyembuhan pasien tuberkulosis paru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Ny. W dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli?”

C. Tujuan Laporan Kasus

Dalam Laporan Kasus ini terdapat tujuan laporan kasus yang memuat tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

1. Tujuan umum

Mengetahui asuhan keperawatan pada Ny. W dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli
- b. Melakukan identifikasi diagnosis keperawatan terhadap pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli
- c. Menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli
- d. Melakukan implementasi keperawatan terhadap pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli
- e. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan dari pihak institusi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat TBC Paru.
- b. Laporan kasus ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat TBC Paru.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek laporan kasus

Dari asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. W dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru diharapkan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif menurun.
- b. Bagi pelayanan Kesehatan

Dengan meningkatnya pengetahuan tentang Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, pelayanan kesehatan dapat menurunkan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru.
- c. Bagi penulis

Melalui laporan kasus ini, penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru serta memperdalam pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru.