

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru yang sering dikenal dengan TB paru disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (*M. tuberculosis*) dan termasuk penyakit menular. Penularan tuberkulosis terjadi ketika penderita tuberkulosis hasil BTA positif. Saat penderita bicara, bersin atau batuk dan secara tidak langsung penderita mengeluarkan percikan dahak di udara dan terdapat ± 3000 percikan dahak yang mengandung kuman (Kristini dkk., 2020)

Tuberkulosis masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi salah satu tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*) (Pramasari, 2019). Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di seluruh dunia pada tahun 2018. Tuberkulosis juga merupakan pembunuh utama orang dengan HIV dan penyebab utama kematian terkait dengan resistensi antimikroba. Pada tahun 2018, diperkirakan ada 10 (9.0—11.1) juta baru (kejadian) kasus TB di seluruh dunia, 5,7 juta di antaranya adalah laki-laki, 3,2 juta adalah wanita dan 1,1 juta adalah anak-anak. Orang yang tinggal dengan HIV menyumbang 9% dari total. Delapan negara menyumbang 66% dari kasus baru: India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan . Pada tahun 2018, 1,5 (1,4—1,6) juta orang meninggal karena TB, termasuk 251.000 (223.000—281.000) orang dengan HIV. Secara global, angka kematian TB turun 42% antara tahun 2000 dan 2018. (World Health Organization, 2019)

Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru

tuberkulosis tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada fakto risiko tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020) jumlah kasus tuberkulosis di Bali sebanyak 2877 kasus. Denpasar merupakan kabupaten dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi di Bali dengan jumlah 1054 kasus . Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar didapatkan data bahwa jumlah kunjungan pasien dengan diagnosa Tuberkulosis dari bulan Februari sampai dengan Maret 2021 adalah 89 orang.

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru dan disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* (Fauziah, 2017). Penderita tuberkulosis perlu mendapatkan penanganan dari tenaga kesehatan karena dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan, salah satunya yang paling sering muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Menurut PPNI (2016) bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.

Sekret yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan terjadinya infeksi droplet yang masuk melewati jalan napas kemudian melekat pada paru-paru sehingga terjadi proses peradangan. Proses peradangan ini akan

menyebar ke bagian organ lain seperti saluran pencernaan, tulang dan daerah paru-paru lainnya melalui media percontinitum, hematogen dan limfogen yang akan menyerang system pertahanan primer. Pertahanan primer menjadi tidak adekuat, sehingga akan membentuk suatu tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan membuat sputum menjadi berlebihan. Sputum yang sangat banyak dapat menyumbat jalan napas dan mengakibatkan bersihan jalan napas menjadi tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Hasaini, 2018). yang dilakukan di Ruang Al-Hakim RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan mengambil 15 responden yang terdiagnosa TB paru menunjukkan sebanyak 14 responden (93,34%) mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif dibuktikan dengan adanya tanda dan gejala antara lain batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering, dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah (PPNI, 2016).

Dampak dari bersihan jalan napas tidak efektif pada penderita tuberkulosis paru akibat dari hipersekresi yang menyumbat jalan napas sehingga menyebabkan terhambatnya pemenuhan oksigen di dalam tubuh. Hal ini akan menyebabkan kesulitan bernapas, ketidakadekuatan ventilasi serta gangguan pertukaran gas jika tidak segera ditangani (Kozier.,2011b).

Upaya perencanaan keperawatan utama yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif adalah latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi (PPNI, 2018) Salah satu terapi non farmakologis yang bisa dilakukan untuk menurunkan sesak napas pada pasien

tuberkulosis dengan *active cycle of breathing technique* (ACBT). ACBT bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak nafas, pengurangan batuk, dan perbaikan pola nafas yang terdiri dari *Breathing Control* (BC), *Thoracic Expansion Exercise* (TEE), dan *Forced Expiration Technique* (FET) (Pujiastuti, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huriah & Wulandari (2017) dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ACBT memberikan pengaruh yang bermakna terhadap jumlah sputum dan ekspansi toraks pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,026$ untuk jumlah sputum. Hal tersebut menunjukkan ACBT efektif dalam membantu pengeluaran sputum. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2015) menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh hasil pengukuran volume sputum yang dapat dikeluarkan $p=0,00$ sehingga diperoleh hasil yang bermakna yaitu ACBT bermanfaat untuk membantu mengeluarkan sputum.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Yang Mengalami Tuberkulosis Paru Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Yang Mengalami Tuberkulosis Paru Di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021 ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.S yang mengalami dengan tuberkulosis paru di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif ini bertujuan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut.

- a. Mendeskripsikan pengakajian asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.
- f. Mendeskripsikan analisis inovasi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) dengan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis

paru efektif di Ruang IGD RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2021.

D. Manfaat Penulisan

1. Implikasi praktis

Secara praktis penelitian ini akan memberikan informasi dan alternatif mengenai cara penggunaa tekni ACBT sehingga masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru dapat diatasi serta penelitian ini dapat menjadi acuan untuk perawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan tentang penggunaan ACBT pada pasien dengan tuberkulosis paru.

3. Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang asuhan keperawatan pemberian ACBT pada pasien tuberkulosis paru.