

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menginfeksi saluran nafas bagian bawah dengan menyerang jaringan paru atau parenkim paru (Maria, 2020). Penyebab Tuberkulosis paru adalah basil *Mycobacterium tuberculosis* tipe *human* yang berada di bercak ludah (*droplet*) di udara yang berasal dari penderita Tuberkulosis paru dan orang yang rentan terinfeksi bila menghirup *droplet* tersebut (Nurarif & Kusuma, 2015). Pada pasien Tuberkulosis paru akan mengalami gejala umum seperti batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Indah, 2018). Secara global, penyakit Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia.

Pernyataan diatas menjadikan penyakit Tuberkulosis paru menjadi fokus utama dunia dalam upaya pengendalian penyakit menular melalui program pembangunan kesehatan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Kemenkes RI, 2021). Penyakit Tuberkulosis paru menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan kematian rata-rata melebihi dari serangan virus HIV. Menurut

Kemenkes RI (2019), terdapat 10 juta kasus Tuberkulosis paru di dunia dan terdapat 1,4 juta jiwa meninggal karena penyakit Tuberkulosis paru.

Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan 824.000 kasus penderita Tuberkulosis paru tertinggi di dunia setelah India dan China (WHO, 2021). Jumlah kasus baru Tuberkulosis paru yang ditemukan di Indonesia tercatat sebanyak 568.987 kasus pada tahun 2019 dan terdapat 12.469 jiwa meninggal dunia. Tercatat dari tahun 2015-2019 terjadi peningkatan sekitar 238.268 kasus. Kasus Tuberkulosis paru di tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 393.323 kasus yang ditemukan dan dilaporkan dengan 91% kasus Tuberkulosis paru dan 9% kasus Tuberkulosis Ekstra Paru. Sedangkan pada tahun 2021 terdapat 209.575 kasus yang tercatat (Kemenkes RI, 2020). Kematian akibat Tuberkulosis paru per tahun menurun secara global, tetapi tidak mencapai target strategi END TB Paru tahun 2020 yaitu sebesar 35% antara tahun 2015-2020. Jumlah kematian kumulatif antara tahun 2015-2019 sebesar 14%, yaitu kurang dari setengah target yang ditentukan (WHO, 2020).

Tren *Case Notification Rate* (CNR) tertinggi di provinsi Bali terdapat pada tahun 2019 yaitu 99,2%. Pada tahun 2020, jumlah kasus Tuberkulosis paru di Provinsi Bali sebanyak 2.877 kasus. Kabupaten Jembrana turut menyumbang kasus Tuberkulosis paru sebanyak 138 kasus (Dinkes Bali, 2020). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Negara didapatkan data melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dari tahun 2019 sampai dengan 2021 jumlah pasien Tuberkulosis paru yang dirawat inap dan telah mendapatkan

pengobatan sebanyak 50 orang. Terjadi peningkatan kasus pada tiap tahunnya, pada tahun 2019 sebanyak 11 orang, tahun 2020 sebanyak 18 orang dan tahun 2020 sebanyak 21 orang. Pandemi COVID-19 membuat temuan kasus Tuberkulosis paru di Indonesia menurun secara drastis. Hampir seluruh sumber daya yang ada di sektor kesehatan maupun sektor lainnya dioptimalkan untuk menangani COVID-19. Kondisi tersebut berdampak pada penemuan kasus dan penanganan Tuberkulosis paru sehingga menurun secara signifikan.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien Tuberkulosis paru yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, dan risiko infeksi (Vera, 2019). Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriyani (2015) dengan menggunakan 30 responden pasien Tuberkulosis paru, didapatkan 30 responden tersebut mengalami masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (100%). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rofii (2018) menunjukkan bahwa masalah keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang paling banyak muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak 52% dari 100 pasien Tuberkulosis paru. Menurut SDKI (2016), bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan *secret* atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten.

Dampak dari bersihan jalan nafas tidak efektif akan mengakibatkan dahak di saluran pernafasan menumpuk sehingga pasien akan mengalami kesulitan bernafas serta pertukaran gas di dalam paru-paru terganggu yang akibatnya menimbulkan sianosis, kelelahan, apatis, terdengar suara mengi,

pusing dan lemas. Dalam kondisi yang serius dapat menyebabkan penyempitan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas yang mengakibatkan kematian. Diperlukan upaya dalam mengeluarkan dahak yang lengket sehingga bersihan jalan nafas kembali efektif (Smeltzer & Bare, 2015). Menurut Bulechek et al., (2013), batuk efektif merupakan salah satu cara batuk yang tepat untuk memaksimalkan keluarnya lendir pada saluran pernafasan, sehingga penderitanya tidak lagi merasa lelah karena akan membuat penderitanya kehilangan energi. Menurut hasil penelitian Listiana (2020), dari 20 orang responden sebelum dilakukan teknik batuk efektif didapat 11 orang (55%) dengan pengeluaran jumlah sputum (ml) kategori baik, 9 orang (45%) dengan pengeluaran jumlah sputum (ml) kategori tidak baik. Dari 20 orang responden setelah dilakukan teknik batuk efektif 20 responden (100%) dengan pengeluaran jumlah sputum (ml) kategori baik.

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), terdapat 3 intervensi utama yang dapat diberikan dalam pengelolaan pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu : 1) latihan batuk efektif dengan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas, 2) manajemen jalan napas dengan mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas, dan 3) pemantauan respirasi untuk mengumpulkan dan menganalisis data untuk memastikan kepatenan jalan napas dan keefektifan pertukaran gas. Semua intervensi

tersebut dilaksanakan dengan komponen observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dalam tindakan keperawatan.

Peran perawat diperlukan untuk membantu mengurangi gejala yang ditimbulkan dari masalah kesehatan pada pasien. Selain itu perawat memberikan edukasi mengenai faktor pemicu Tuberkulosis paru dan menjauhi faktor resiko penyakit. Perawat dapat memberikan dukungan serta motivasi untuk kesembuhan pasien Tuberkulosis paru. Berdasarkan uraian tersebut, penulis menjadi tertarik untuk melakukan studi kasus tentang gambaran pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Negara tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengelolaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Negara Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Negara tahun 2022.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi tindakan keperawatan latihan batuk efektif dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Negara tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi tindakan keperawatan manajemen jalan nafas dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Negara tahun 2022.
- c. Mengidentifikasi tindakan keperawatan pemantauan respirasi dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Negara tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah dalam pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

2. Manfaat praktis

- a. Perawat pelaksana

Hasil dari penelitian ini untuk perawat pelaksana dapat dijadikan bahan masukan dalam memberikan tindakan keperawatan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya

di bidang keperawatan medikal bedah dalam pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

b. Manajemen keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar dijadikan bahan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring dan supervisi dalam pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.