

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi yang Menular yang disebabkan Oleh Mycobakterium tuberculosis (Dahlia & Soedirman, 2017). Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Angka kejadian TB Paru di dunia saat ini baru diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2015. (Wahyuningsih 2015 dalam Jurnal Sitorus, 2017).

Berdasarkan Global Tuberculosis (2018) angka prevalensi semua tipe TB adalah sebesar 289 per 100.000 penduduk atau sekitar 690.000 kasus. Insiden kasus TBC dengan BTA positif sebesar 189 per 100.000 penduduk atau sekitar 450.000 kasus. Kematian akibat TB di luar HIV sebesar 27 per 100.000 penduduk atau 182 orang per hari (WHO, 2019). Tiga Negara dinyatakan sebagai Negara dengan disease burden tertinggi didunia yaitu India dengan 2.2 juta kasus, China dengan 900 juta kasus dan Indonesia dengan 842 juta kasus (WHO, 2019).

Tingginya angka kejadian TB Paru didunia adalah karna beberapa faktor yaitu, kemiskinan diberbagai masyarakat dan kalangan kota dan di kalangan rumah-rumah industri yang menyerang di negara berkembang, Perubahan demografik karena meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur umur kependudukan, (Kemenkes RI dalam Astuti, 2012).

Jumlah kasus TB paru di Indonesia pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 842.000 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TB. Paru yang ditemukan pada tahun 2018 yang sebesar 646.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat dengan jumlah kasus penderita sebanyak 124.000 kasus, Jawa Timur sebanyak 57.014 kasus dan di Jawa Tengah sebanyak 51.000 kasus. Kasus TB paru di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus TB. Paru di Indonesia. Berdasarkan cakupan semua kasus tuberkulosis menurut Provinsi pada tahun 2019. Provinsi dengan CDR yang tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebanyak 59.673 kasus, Sulawesi Selatan sebanyak 9.180 kasus, Papua sebanyak 6.367. Sedangkan CDR yang terendah adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 6.644 kasus, Bali sebanyak 13.650 kasus dan Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 2.700 kasus. Untuk Provinsi Lampung berada pada urutan ke 14 dengan persentase sebanyak 3.155 kasus (Kemenkes RI dalam Kardiyudiani, 2019).

Provinsi Lampung Hingga akhir Desember tahun 2019, angka penemuan kasus penderita TB Paru sebanyak 8.492 kasus dari estimasi kasus di tahun 2019 sebanyak 32.128 (Target Strategi Nasional) (Dinkes Lampung dalam Dian Ayu, 2019). Angka penderita TB paru berdasarkan wilayah Kabupaten semakin melonjak terutama Kabupaten Pringsewu pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 385 kasus dengan jumlah kasus yang ditangani sebanyak 385 kasus di seluruh kecamatan Pringsewu (Dinkes Pringsewu dalam Widya, 2020).

Di Indonesia sendiri sedikitnya ada 3 faktor yang menyebabkan tingginya kasus TB Paru yaitu, waktu pengobatan TB yang relative lama (6-8 bulan) menjadi penyebab penderita TB sulit sembuh karena pasien TB berhenti berobat (drop) setelah merasa sehat meski proses pengobatan belum selesai. Masalah lain adalah adanya penderita TB laten, dimana penderita tidak sakit namun akibat daya tahan tubuh menurun, penyakit TB akan muncul (Kemenkes RI dalam Dahlia, 2017).

Oksigen merupakan kebutuhan yang sangat pokok bagi kelangsungan hidup manusia, normalnya manusia tidak dapat bertahan hidup tanpa oksigen lebih dari 4-5 menit. Adapun organ yang memegang peranan penting dalam melakukan distribusi oksigen adalah paru-paru, paru-paru terletak dibagian dada yang dikelilingi atau dilindungi oleh tulang rusuk, memiliki tugas sebagai transit oksigen dari luar tubuh menuju jantung yang akhirnya akan di distribusikan keseluruh tubuh demi menjaga kelangsungan hidup sel tubuh, tugas yang kedua adalah mengeluarkan sisa sisa hasil metabolisme karbondioksida menuju keluar tubuh, kinerja paru tersebut dinamakan proses inspirasi dan ekspirasi. Dalam melaksanakan tugasnya, paru paru sangat rentan mengalami masalah, salah satunya adalah infeksi virus tuberculosis (Muttaqin, 2014).

Adapun keluhan utama dan gejala yang ditunjukkan oleh penderita tuberculosis sangatlah bervariasi diantaranya adalah demam, batuk darah, batuk yang biasanya berlangsung lama dan produktif yang berdurasi lebih dari 3 minggu, (Price dan Wilson, 2015). Secret yang mengandung bakteri *mycobacterium tuberculosis* menyebabkan terjadinya infeksi droplet yang

masuk melalui jalan nafas kemudian melekat pada paru-paru sehingga terjadi proses peradangan. Proses peradangan ini akan menyebar kebagian organ lainnya seperti saluran pencernaan, tulang dan daerah paru-paru lainnya melalui media percontinitum, hematogen dan limfogen yang akan menyerang sistem pertahanan primer. Pertahan primer menjadi tidak adekuat, sehingga akan membentuk suatu tuberkel yang menyebabkan kerusakan memberan alveolar dan membuat sputum menjadi berlebihan. Sputum yang sangat banyak dapat menyumbat jalan nafas dan mengakibatkan bersihan jalan nafas menjadi tidak efektif (Nurarif, A.H dan Kusuma H, 2015).

Dampak dari pengeluaran sputum yang tidak lancar akan mengakibatkan sesak nafas, terdengar suara ronchi, sianosis, kelelahan, serta merasa lemah. Jika sudah berat akan mengalami penyempitan pada fungsi jalan nafas yang menyebabkan obstruksi saluran pernafasan. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas adalah dengan latihan batuk efektif (Smletzer, C. & S Bare, 2013).

Kuman Tuberculosis yang masuk ke saluran pernafasan akan menginfeksi saluran pernafasan bawah dan dapat menimbulkan terjadinya batuk produktif dan darah. Hal ini akan menurunkan fungsi kerja silia dan mengakibatkan penumpukan sekret pada saluran pernafasan, Sekret yang menumpuk pada jalan nafas dapat dikeluarkan dengan latihan batuk efektif. Batuk efektif merupakan tindakan yang dilakukan untuk membersihkan sekresi dari saluran nafas. Tujuan dari batuk efektif adalah untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi dan mencegah efek samping dari retensi sekresi seperti, pneumonia, atelektasis

dan demam. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar dimana dapat energy di hemat sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal (Smetzer 2013)

Berdasarkan data dan gejala dapat di tegakkan diagnosa keperawatan yang sering muncul pada penyakit TB Paru yang lazim muncul selain ketidakefektifan bersihan jalan napas diagnosa keperawatan yang lain yaitu: ketidakefektifan pola napas, kerusakan pertukaran gas, perubahan nutrisi, gangguan pemenuhan kebutuhan tidur. Penatalaksanaan keperawatan yang biasanya dapat di lakukan adalah memposisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi (semi fowler), melakukan fisioterapi dada, mengajarkan klien batuk efektif, membuang sekret dengan memotivasi klien melakukan batuk, melakukan auskultasi suara nafas ada tidaknya suara nafas tambahan, memantau status pernafasan dan oksigenasi, memberikan minum air hangat, pantau tanda-tanda vital, pantau asupan makanan klien, pantau berat badan klien secara rutin, kolaborasi dengan tim ahli gizi untuk perencanaan diit klien, menentukan pola tidur atau aktivitas klien, menciptakan lingkungan (mis. Membatasi pengunjung), menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, menganjurkan pasien untuk menghindari makanan atau minuman sebelum tidur yang mengganggu tidur (NIC : 2018).

Berdasarkan survey yang telah dilakukan terdapat jumlah kasus TB paru yang tercatat di RSUD Pringsewu pada tahun 2020 sebanyak 144 kasus yang terkonfirmasi, sedangkan pada tahun 2021 kasus Tb paru di RSUD Pringsewu

sebanyak 15 kasus terkonfirmasi TB paru, 8 orang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif. (Rekam Medik RSUD Pringsewu, 2021).

Pada kehidupan di masyarakat penyakit Tuberculosis selalu ada dan belum pernah punah, sehingga penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan individu pada pasien tuberclosis paru sebagai laporan Tugas Akhir Program dalam memenuhi persyaratan Laporan Tugas Akhir di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021”

B. Batasan Masalah

Masalah dalam studi kasus ini dibatasi pada “asuhan keperawatan individu dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien TB Paru RSUD Pringsewu Tahun 2021”

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana asuhan keperawatan individu dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien TB Paru RSUD Pringsewu Tahun 2021?

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Pengkajian pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021.
- b. Penetapan diagnosis keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021.
- c. Perencanaan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021.
- d. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021
- e. Pelaksanaan evaluasi keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pringsewu Tahun 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan terhadap institusi terutama pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi, serta menambah wawasan dan informasi kepada institusi pendidikan terutama tentang Asuhan keperawatan Pada Penderita TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan penelitian selanjutnya khususnya tentang Asuhan keperawatan Pada Penderita TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

c. Bagi Masyarakat

Menambah informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang Asuhan keperawatan Pada Penderita TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

d. Bagi Responden

1) Bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan kepada responden tentang Asuhan keperawatan Pada Penderita TB

Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan untuk mengatasi masalah yang timbul karena TB Paru.

2) Bagi keluarga

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan bagi keluarga untuk merawat anggota keluarganya dengan a TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan di harapkan keluarga mampu membantu pasien mengatasi masalah TB Paru.

e. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan agar dapat memberikan tindakan keperawatan yang tepat terhadap klien yang mengalami gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif.