

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernafasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lain melalui sistem peredaran, sistem limfa, melalui saluran (*bronchus*) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Penyakit ini umumnya menimbulkan tanda-tanda dan gejala yang sangat bervariasi pada masing-masing penderita, mulai dari tanpa gejala hingga gejala yang sangat akut (Sarmen et al., 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 penderita TB di dunia sekitar 12 juta atau 178 per 100.000 dan setiap tahunnya ditemukan 8,5 juta dengan kematian sekitar 1,1 juta. Kondisi lebih baik dibandingkan dengan tahun 2009 secara global dilaporkan sekitar 39% penyakit TB paru menyerang Asia terutama di 22 negara beban tinggi TB setiap tahunnya ditemukan kasus TB paru baru sekitar 9,4 juta dan kematian sebesar 3,8 juta. Dimana diperkirakan semua kasus TB yang ada di dunia sebanyak 14 juta lebih, pada umumnya menyerang kelompok usia produktif (Nizar, 2017).

TB Paru telah membunuh 1,5 juta orang. 58% kasus TB dunia diantaranya terdapat di Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Indonesia menempati posisi terbesar kedua kasus TB setelah India (23%) yaitu sebesar 10%. Di Indonesia, diperkirakan prevalensi TB untuk semua tipe TB adalah 505.614 kasus per tahun, 244 per 10.000 penduduk dan 1447 per hari. Insidensi kasus baru 236.029 per tahun, 102 kasus per 10.000 penduduk, dan 647 per hari. Insidensi

kasus TB yang mengakibatkan kematian 91.369 per tahun, 30 kasus per 1000 penduduk, dan 250 per hari dalam (Diniarti et al., 2019).

TBC paru masih menjadi masalah kesehatan global WHO tahun 2017 melaporkan terdapat 1,3 juta kematian yang diakibatkan TBC paru dan terdapat 300.000 kematian diakibatkan TBC paru dengan HIV. Indonesia merupakan negara dengan peringkat ketiga setelah India dan Cina dalam kasus TBC paru, ditunjukkan dari dua per tiga jumlah kasus TBC di dunia diduduki delapan negara, diantaranya India 27%, Cina 9%, Indonesia 8%, Filipina 6%, Pakistan 5%, Nigeria dan Bangladesh masing-masing 4% dan Afrika Selatan 3% (Widyastuti et al., 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia jumlah kasus TB paru dari tahun ketahun mengalami peningkatan, pada tahun 2017 terdapat 7.627 jiwa per 100.000 penduduk di Provinsi Lampung yang terkena TB paru, jumlah penderita TB paru tersebut belum menggambarkan jumlah sesungguhnya penderita penyakit tersebut, karena diperkirakan masih banyak penderita TB paru yang belum melakukan pemeriksaan Kesehatan (Kemenkes RI 2018).

TB paru ini berdampak buruk bagi kesehatan jika tidak dilakukan pengobatan bisa menjadi TB paru MDR (*multidrug resistance*), TB paru menyerang terutama organ paru yang bisa mengakibatkan gangguan sesak nafas dan juga sering berhubungan dengan nutrisi atau penurunan berat badan dan meninggal. Ada beberapa pasien yang dirawat di Rumah Sakit apabila pasien mempunyai penyakit penyerta lain atau komplikasi. Contoh sesak nafas atau keluar cairan di paru-paru. Beberapa masalah keperawatan yang timbul dari penyakit TB paru, seperti ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pertukaran gas, hipertermia, ketidak seimbangan nutrisi dan resiko infeksi (Huda & Kusuma, 2015).

Penyakit tuberkulosis paru hingga sekarang masih menjadi suatu sumber masalah bagi kesehatan, menjadi ancaman serius dikalangan masyarakat diseluruh dunia. Pengendalian dari penyakit tuberkulosis dapat diperburuk dengan meningkatnya penyakit yang mampu menurunkan imunitas tubuh manusia seperti *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Diabetes Militus (DM)*, kurangnya status gizi dan juga meningkatnya penularan diusia anak-anak hingga usia produktif dan terjadinya resistensi terhadap obat tuberkulosis (*Multi Drug Resistance*). Kemiskinan dan kurangnya pengetahuan mengenai gejala serta penularan berbagai macam penyakit juga dianggap faktor penting yang dapat meningkatkan resiko dari paparan penyakit seperti tuberkulosis (Putri et al., 2020).

Masalah keperawatan pada pasien TB Paru diantaranya adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas dan gangguan pertukaran gas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidak mampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (Aprisunadi & Sutoto, 2016). Penyebab ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada TB Paru merupakan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen, sehingga penderita mengeluh sesak dan dada terasa berat (Sutrisno, 2015). Tanda gejala ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada TB Paru yaitu batuk tidak efektif, gelisah, bunyi nafas menurun, dan frekuensi nafas berubah (Aprisunadi & sutoto, 2016).

Endrawati Aminingsih pernah melakukan sebuah penelitian study kasus Asuhan Keperawatan pada klien TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Lavender RSUD Kota Kendari intervensi yang dilakukan pada Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam dengan mengkaji memonitor vital sign, kebutuhan oksigenasi, kemampuan mengeluarkan sputum. Evaluasi yang di dapatkan pada klien menunjukkan kemajuan signifikan yang bagus dalam mengontor pernafasan (Endrawati Aminingsih, 2014).

Suhatriidjas dan Isnayati telah melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan pada klien TB paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di RS Pelni Jakarta dengan dilakukan intervensi memberikan Posisi Semi Fowler Terhadap Respiratory Rate Untuk Menurunkan Sesak nafas, nyeri dada, dan batuk pada Pasien TB Paru. Setelah dilakukan pengkajian selama 3x24 jam frekuensi pernafasan sesudah diberikan posisi semi fowler terhadap perubahan sesak nafas pada penderita paru. dengan mengalami penurunan sesak nafas dengan angka respiratory rate normal 12-20x/menit (Suhatriidjas dan Isnayati, 2020).

Prasurvey yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada bulan Maret 2020, hasil data dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu kasus pasien dengan TB Paru dari bulan Januari sampai Maret 2021 terdapat 129 pasien. Dan yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas terdapat 83 pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah sebagai judul karya tulis ilmiah yaitu "Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami TB Paru Dengan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021".

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi "Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021"

C. Rumusan Masalah

"Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021"

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Nn.W yang Mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada Nn.W yang mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- c. Perencana keperawatan pada Nn.W yang mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- d. Pelaksanaan tindakan Keperawatan pada Nn.W yang mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- e. Pelaksanaan evaluasi keperawatan pada Nn.W yang mengalami TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai besar acuan peningkatan program yang sudah berjalan dan memberikan informasi serta dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawat perubahan pola nafas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan acuan pengembananagan kurikulum keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah di Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

d. Bagi Nn.W

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan pengetahuan cara perawatan di rumah tentang TB Paru dengan masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.