

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular dari satu orang ke orang lain melalui menghirup tetetas kecil (droplet) dari batuk atau bersin dari orang yang terinfeksi Tuberkulosis terutama akan menginfeksi paru-paru, namun dapat juga menginfeksi bagian tubuh lainnya seperti kelenjar, tulang, dan sistem syaraf. Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu sputum bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik dan demam lebih dari satu bulan (kemenkes 2019).

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius. Secara global diperkirakan 10,6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit TBC: 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000-218.000 termasuk HIV-positif). Secara geografis TBC terbanyak di Southeast Asia (45,6%), Afrika (23,3%) dan Western Pacific (17,8%), dan yang terkecil di Eastern Mediterranean (8,1%), The Americas (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC: India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philipines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Africa (2,9%) dan Myanmar (1,8%). (laporan program penanggulangan tuberkulosis paru tahun 2022).

Berdasarkan *Global TB Report* tahun 2022 (data tahun 2021) beban TBC di dunia dengan estimasi 10.556.328 dan menurut region terbesar pada Southeast Asia kemudian Africa dan Western Pacific, beban TBC resistan obat (TBC RO) di dunia dengan estimasi 449.682 dan menurut region terbesar pada Region South East Asia kemudian Africa dan Western Pacific sedangkan beban TBC HIV di dunia

dengan estimasi 701.459 dan menurut region terbesar di Africa kemudian South East Asia dan Europa. Dibandingkan tahun 2020, tahun 2021 mengalami kenaikan estimasi insidensi TBC sebesar 4% (tahun 2020:10.103.129), estimasi TBC RO (Resisten Obat) sebesar 3% (tahun 2020:436,016) dan sedangkan estimasi TBC HIV mengalami penurunan sebesar 12% ( dari tahun 2020:787.308). (laporan program penanggulangan tuberkulosis paru tahun 2022)

Estimasi insiden TBC Indonesia tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk, TB-HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000. Kematian karena Tuberkulosis diperkirakan sebesar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk dan kematian TBC-HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per 100.000 penduduk. Berdasarkan insiden tuberkulosis tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden Tuberkulosis dan angka kematian Tuberkulosis meskipun tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan. Insiden tuberkulosis pada tahun 2021 terjadi peningkatan 18% (absolut tahun 2020:819.000 tahun 2021:969.000 dan rate per 100.000 penduduk tahun 2020:301, tahun 2021:354) dan angka kematian Tuberkulosis mengalami peningkatan 55% untuk absolut (tahun 2020),93.000 tahun 2021:144.000), 52% untuk rate per 100.000 penduduk (Tahun 2020:34 dan tahun,2021:52). Berdasarkan insiden Tuberkulosis sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat nontifikasi kasus Tuberkulosis tahun 2022 sebesar 724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum ternontifikasi; baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. (laporan program penanggulangan tuberkulosis paru tahun 2022)

Kota Kupang merupakan kota/kabupaten di NTT dengan jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi yaitu 767 kasus dengan angka *Case Notification Rate* (CNR) 186 kasus per 100.000 penduduk dan angka *Succes Rate* (SR) di Kota Kupang yaitu 85%. Tahun 2018, terjadi penurunan jumlah kasus Tuberkulosis di Kota Kupang sebanyak 645 kasus dengan angka CNR 152 kasus per 100.000 penduduk dan angka SR sebesar 81%. Walaupun terjadi penurunan kasus, angka *Succes Rate* Kota Kupang juga mengalami penurunan sehingga belum memenuhi target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi NTT sebesar 90% pada tahun 2018.

Menurut data dari RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang jumlah penderita Tuberkulosis Paru BTA (+) di mana dengan sumber buku register bahwa Tuberkulosis Paru yang dirawat di Ruang Tulip selama tahun 2017 sebanyak 301 kasus, dengan rata-rata perbulan sebesar 33 kasus dengan presentase sebesar 11% dan tahun 2018 sebanyak 309 penderita, dengan rata-rata perbulan sebanyak 36 penderita atau sekitar 16,7%, data Tahun 2019 ( Bulan januari-juni) sebanyak 109 penderita. Tahun 2023 sebanyak 244 kasus dan ditahun 2024 ini sebanyak 92 kasus.

Gejala yang dapat muncul pada penderita tuberkulosis paru dapat berupa batuk yang menyerang saluran pernapasan hingga organ pernapasan, batuk berdahak terus menerus berlangsung selama 2-3 minggu atau bahkan lebih. Penderita juga mengalami sesak napas, nyeri dada, rasa tidak enak badan dan merasa lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun dan biasanya juga penderita akan berkeringat di malam hari meskipun tidak melakukan aktivitas apapun (WHO, 2021).

Masuknya bakteri tuberkulosis paru akan menginfeksi saluran pernapasan yang dapat menyebabkan terjadinya batuk produktif dan batuk darah. Apabila bakteri ini masuk menginfeksi saluran pernapasan bawah maka akan menurunkan fungsi kerja silia dan akan mengakibatkan penumpukan secret pada jalan napas dan akan menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Hal tersebut otomatis akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigenasi (Marliany et al., 2021). Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Salah satu intervensi yang dapat diberikan pada penderita tuberkulosis paru yaitu batuk efektif. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dimana klien dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Adapun manfaat dari batuk efektif antara lain memperbaiki fungsi pernapasan, memperbaiki ketahanan dan kekuatan otot pernapasan, mencegah pengimpisan paru, memperbaiki pola napas yang tidak efisien serta meningkatkan relaksasi dalam (Marliany et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penerapan Terapi Batuk Efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah yang timbul dalam penulisan karya tulis ilmiah (KTI) ini adalah “Bagaimana penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof .w.z. Johannes Kupang

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Prof Dr W. Z. Johannes Kupang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengidentifikasi karakteristik responden terhadap bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang
- b) Untuk mengidentifikasi masalah bersihan jalan napas sebelum dilakukan terapi batuk efektif pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof Dr.W.Z.Johannes Kupang
- c) Untuk mengidentifikasi bersihan jalan napas setelah dilakukan terapi batuk efektif pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof Dr.W.Z.Johannes kupang
- d) Mengidentifikasi perbedaan sebelum dan setelah dilakukan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi penulis**

Menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis paru.

2. Bagi institusi pendidikan

Pendidikan dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan terapi batuk efektif terhadap bersihan jalan napas pada pasien Tuberkulosis paru

3. Bagi Rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk penerapan terapi batuk efektif yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit Tuberkulosis