

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan menular melalui udara. Meskipun dapat diobati, TB tetap menjadi penyebab kematian terbesar akibat infeksi di dunia, merenggut 1,5 juta nyawa setiap tahun (Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 2020). Di Indonesia, TB paru adalah jenis TB yang paling umum, dan negara ini memiliki tingkat kejadian TB yang tinggi di dunia. Diperkirakan terdapat sekitar 842.000 kasus TB di Indonesia setiap tahun, dengan 93.000 kematian, menempatkannya sebagai peringkat ketiga tertinggi setelah India dan China. Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan RI dan tenaga kesehatan berhasil mendeteksi lebih dari 700 ribu kasus TB, dengan jumlah kasus terbanyak terjadi pada kelompok usia produktif, khususnya usia 25-34 tahun, serta usia 45-54 tahun di Indonesia (Oktaviani et al., 2023).

Pada tahun 2020, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) melaporkan sebanyak 4.795 kasus Tuberkulosis Paru dengan tes Basil Tahan Asam (BTA) positif, jumlah ini meningkat menjadi 4.798 kasus pada tahun 2021, dan mengalami lonjakan signifikan pada tahun 2022, mencapai 7.268 kasus. Di tingkat Kabupaten Sumba Timur, tercatat 195 kasus TB paru BTA+ pada tahun 2020, yang bertambah menjadi 222 kasus pada tahun 2021, dan meningkat lagi menjadi 335 kasus pada tahun 2022, menunjukkan tren peningkatan yang signifikan (BPS Provinsi NTT, 2022). Di tingkat Kecamatan Kanatang, kasus TB paru pada tahun 2020 mencapai 7 kasus, meningkat menjadi 13 kasus pada tahun 2021, dan mencatat peningkatan lebih lanjut pada tahun 2022 dengan 21 kasus.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang memiliki tingkat penularan yang tinggi. Anggota keluarga yang memiliki kasus TB dengan hasil tes BTA positif termasuk dalam kelompok masyarakat yang paling rentan terkena TB Paru karena sulitnya menghindari kontak dengan penderita. Keterlibatan keluarga dalam

mencegah penularan TB Paru sangatlah penting karena salah satu tanggung jawab keluarga adalah merawat anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat (Nurrahmawati1, 2023).

TB paru adalah ketika TB menyerang paru-paru atau saluran pernapasan trakeobronkial, sehingga disebut TB paru karena terdapat lesi di paru-paru. Sementara itu, TB ekstra paru terjadi ketika TB memengaruhi organ di luar paru-paru, seperti pleura, kelenjar getah bening, abdomen, saluran genitourinaria, kulit, sendi, dan tulang, serta selaput otak. Untuk mengkonfirmasi kasus TB ekstra paru, bisa dilakukan secara klinis atau histologis setelah upaya yang maksimal, termasuk konfirmasi bakteriologis (Rahmani, 2020).

Peradangan di alveoli mengakibatkan penumpukan sputum berlebihan yang mengganggu kemampuan tubuh dalam membersihkan saluran pernapasannya. Jika tidak diatasi, masalah ini bisa menyebabkan kekurangan oksigen dalam sel-sel tubuh. Kekurangan oksigen dapat mengganggu fungsi sel-sel dan metabolisme, yang pada gilirannya dapat memengaruhi konsentrasi. Otak, yang sangat sensitif terhadap kekurangan oksigen, juga bisa mengalami kerusakan permanen jika kekurangan oksigen berlangsung lebih dari lima menit (Puspitasari et al., 2022).

Pasien TB paru sering mengalami masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif, ditandai dengan gejala seperti batuk berkepanjangan, dahak berdarah, dan kesulitan bernapas. Bakteri tuberkulosis menginfeksi saluran pernapasan bagian bawah, mengganggu kerja silia, dan menyebabkan penumpukan lendir, menghambat aliran udara yang vital untuk oksigenasi tubuh. Kekurangan oksigen berpotensi berakibat fatal, terutama bagi pasien TB paru. Ketidakmampuan membersihkan saluran nafas dengan efektif juga disebabkan oleh penumpukan lendir yang menghalangi ventilasi udara yang cukup. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi masalah ini dengan tindakan yang memfasilitasi mobilisasi dan pengeluaran lendir agar proses pernapasan dapat berfungsi dengan baik dan memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen (Oktaviani et al., 2023).

Mengikuti pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia untuk mengatasi masalah penyumbatan jalan napas yang tidak efektif pada pasien TB paru melibatkan penggunaan teknik batuk yang efektif. Teknik batuk yang efektif adalah

metode batuk yang tepat yang memaksimalkan penggunaan energi untuk memastikan pengeluaran lendir yang paling efisien tanpa menimbulkan kelelahan yang berlebihan. Untuk mencapai batuk yang efektif, ini melibatkan menghirup secara dalam melalui hidung dan menahan napas selama beberapa detik sebelum melakukan dua kali batuk dengan sengaja. Selama batuk, tekanan lembut pada dada dengan bantal dapat diterapkan untuk membantu pengeluaran sekresi dari pot dahak. Penting untuk menghindari batuk yang berkepanjangan karena hal ini dapat menyebabkan penurunan kadar oksigen (Oktaviani et al., 2023).

Pada saat peneliti mengambil data awal di Puskesmas Kanatang tersebut ada pasien TB yang kesulitan mengeluarkan dahaknya dan terlihat kesulitan untuk bernapas akibat penumpukan sputum, sehingga ini menjadi bahan pertimbangan peneliti untuk meneliti di lokasi tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka penting dilakukan penelitian untuk mendalami metode yang efektif dalam proses pengeluaran dahak pada pasien TB Paru. Dalam penelitian ini peneliti ingin meneliti tentang **“Penerapan Latihan Napas Dalam Dan Teknik Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur”**.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Latihan Napas Dalam Dan Teknik Batuk Efektif Dalam Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Latihan Napas Dalam dan Teknik Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.

2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.
3. Mampu menerapkan intervensi keperawatan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan terhadap pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini memberikan gambaran kemandirian pasien yang menderita TB Paru sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai dasar bagi perawat puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan interaktif kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit TB Paru berdasarkan *evidence base practice*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan ini bisa menjadi bahan pembelajaran yang berharga bagi program studi Keperawatan di Waingapu dalam konteks penerapan asuhan keperawatan kepada pasien yang menderita TB Paru. Institusi pendidikan dapat menggunakan ini untuk menilai tingkat penguasaan mahasiswa terhadap penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi sebagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang asuhan keperawatan pada TB Paru.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bisa menjadi umpan balik berharga bagi perawat yang bertugas agar mereka dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik, meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien dengan TB Paru.