

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan penyakit pada pasien TB Paru BTA positif yaitu melalui percik ludah atau dahak yang dikeluarkannya (Untitled, n.d.) (Amari, 2023). Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Masalah kesehatan yang terjadi pada sistem respirasi menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu penyakit infeksi pada sistem respirasi yang masih menjadi masalah serius dalam masyarakat Indonesia adalah TB paru. Pada tahun 2020 penyakit TB Paru di Indonesia menempati peringkat kedua di dunia setelah India (WHO, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2016, TB Paru merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insiden dan kematian akibat TB Paru telah menurun, namun TB Paru diperkirakan masih menyerang (Lestari et al., 2019). Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 10,6 juta kasus baru (insidensi) TB Paru di seluruh dunia, diantaranya 6 juta laki - laki, 3,4 juta wanita dan 1,2 juta adalah anak-anak dan diantaranya 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan telah melakukan pengobatan sedangkan 4,2 juta (39,7%) orang yang belum ditemukan/didiagnosis dan dilaporkan (WHO, 2021). Menurut data Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), total kasus TB Paru yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2021 yaitu 397.377 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur, angka penemuan kasus TB Paru di NTT per 24 November 2021 sebesar 20,6 % yakni 3.852 kasus. Hasil rekapan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, penderita TB Paru BTA+, tahun 2020 kasus penderita TB Paru BTA+ sebanyak 229 kasus, pada tahun 2021 kasus penderita TB Paru BTA+ sebanyak 220 kasus, dan pada tahun 2022 kasus penderita TB Paru BTA+ sebanyak 331 kasus (Dinkes, 2022). Kasus TB paru di kecamatan kampera khususnya diwilayah puskesmas kambaniri pada tahun 2020 sebanyak 49 kasus pada tahun 2021 sebanyak 41 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 56 kasus dan pada tahun 2023.

Menurut Kemenkes 2018, upaya mengatasi masalah TB Paru di Indonesia TOSS TBC (Temukan Obat Sampai Sembuh Tuberculosis) adalah gerakan untuk menemukan pasien sebanyak mungkin dan mengobati sampai sembuh sehingga rantai penularan di masyarakat bisa dihentikan. Gerakan TOSS TBC dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB Paru. TB Paru akan menyebabkan dampak secara langsung bagi penderita TB Paru yaitu kelemahan fisik, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari, dan panas tinggi, sedangkan dampak untuk keluarga penderita TB Paru yang tidak diobati akan menularkan kuman TB pada keluarganya, sehingga sangat sulit jika penderita TB Paru tinggal satu rumah dengan banyak orang, (Jurnal Ilmu Keperawatan). Menurut Iskandar, 2015, dalam pemberian bimbingan, informasi serta penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan penularan penyakit TB Paru yang baik dan benar merupakan salah satu upaya untuk menambah pengetahuan

serta mengatasi dan mengurangi angka yang diakibatkan dari kurangnya pengetahuan serta pengalaman yang dimiliki.

Dampak penyakit TB Paru dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat dan dapat menimbulkan angka kematian yang tinggi, selain itu seseorang yang terinfeksi TB Paru akan menimbulkan berbagai dampak di kehidupannya baik secara fisik maupun mental. Secara fisik seseorang yang terinfeksi TB Paru akan sering batuk, sesak nafas, nyeri dada, berat badan dan nafsu makan menurun, sering berkeringat di malam hari. Semua hal itu tentunya akan mengakibatkan seseorang tersebut menjadi lemah. Secara mental, seseorang yang terinfeksi TB Paru umumnya akan merasakan berbagai ketakutan di dalam dirinya seperti ketakutan akan penyakitnya tambah parah bahkan ketakutan akan kematian, pengobatan, efek samping dalam melakukan pengobatan, kehilangan pekerjaan, kemungkinan menularkan penyakit ke orang lain, serta ketakutan akan di tolak dan di diskriminasi oleh orang-orang yang ada disekitarnya (Setyaningtyas, Ratna.2019).

Untuk tercapainya target program penanggulangan TB Paru Nasional, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota harus menetapkan target penanggulangan TB Paru tingkat daerah berdasarkan target nasional dan memperhatikan strategi nasional. Strategi nasional penanggulangan TB Paru sebagaimana dimaksud terdiri atas penguatan kepemimpinan program TB Paru, peningkatan akses TB Paru, peningkatan kemitraan TB Paru, dan penguatan program TB (Lestari et al., 2019) Paru Pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan penanggulangan TB Paru dan peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan TB Paru sangat penting dalam hal ini agar masyarakat atau keluarga mampu mengenal tentang

masalah penyakit TB Paru dan mampu memutuskan agar keluarga berobat ke fasilitas kesehatan terdekat, selain itu keluarga juga harus mampu merawat anggota keluarga yang sakit serta mampu memodifikasi lingkungan fisik dan menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk pengobatan/konsultasi tentang keluarga dengan TB Paru. Dengan demikian, mampu menekan angka penularan TB Paru, (Kemenkes RI, 2017).

Melihat angka morbiditas pasien Tuberkulosis Paru yang tinggi Di puskesmas kabaniru perawat perlu menyiapkan diri secara professional dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kompetensi. Gangguan pola napas merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien TB Paru, Peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis Paru sangatlah penting. Pada pelaksanaannya tentu tidak terlepas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Perawat dapat melakukan pengkajian keperawatan secara benar pada pasien Tuberkulosis Paru, menentukan masalah keperawatan secara tepat, menyusun intervensi keperawatan, memberikan tindakan serta melakukan evaluasi pada pasien dengan Tuberkulosis Paru, sehingga masalah yang muncul seperti gangguan pola napas, resiko tinggi infeksi dapat teratasi dengan baik.

Berdasarkan fenomena tersebut saya tertarik untuk melakukan Penelitian Dengan judul “Penerapan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB Paru Dengan masalah keperawatan pola nafas Tidak Efektif di Puskesmas Kabaniru”.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Pertanyaan Masalah

Bagaimana Penerapan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dalam upaya pencegahan penularan penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru?

1.3. Tujuan Umum Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Mengambarkan penerapan asuhan keperawatan dengan melakukan latihan batuk efektif dan teknik relaksasi napas dalam pada Pasien TB Paru di Puskesmas Kambaniru, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Kambaniru.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Kambaniru.
3. Mampu menentukan intervensi keperawatan pasien dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Kambaniru.
4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Kambaniru.
5. Mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Kambaniru.

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini memberikan gambaran kemandirian pasien yang menderita TB 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 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 TB Paru.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi sebagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman pasien tentang penerapan 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.

4. Bagi Mahasiswa

- a. Untuk Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kelurahan Mauliru Kabupaten Sumba Timur.
- b. Untuk Menegakkan diagnosa keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kelurahan Mauliru Kabupaten Sumba Timur.
- c. Untuk Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kelurahan Mauliru Kabupaten Sumba Timur.
- d. Untuk Melaksanakan intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kelurahan Mauliru Kabupaten Sumba Timur.
- e. Untuk Mengevaluasi Asuhan keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kelurahan Mauliru Kabupaten Sumba Timur.