

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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). TB Paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan penyakit pada pasien TB Paru BTA positif yaitu melalui percik ludah atau dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, TB Paru merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Berbagai upaya pengendalian telah dilakukan, sehingga insiden dan kematian akibat TB Paru telah menurun, namun TB Paru diperkirakan masih menyerang. 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 rekapitan 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 kambera khususnya diwilayah RSUD UMBU RARA MEHA pada tahun 2020 sebanyak 102

kasus, pada tahun 2021 sebanyak 86 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 56 kasus dan pada tahun 2023.

Menurut Kemenkes 2019, 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, 2019, 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.

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 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, 2019).

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). 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. Tindakan yang dilakukan dalam penanganan masalah yang timbul seperti sesak adalah dengan pemberian inhalasi dan batuk efektif Tindakan ini berhasil meredakan sesak napas pada pasien TB, dari masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien TB Paru. Menurut Devi Mediarti, et al, 2023 mengatakan bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan yaitu penerapan batuk efektif didapatkan hasil bahwa jalan napas pasien bersih di tandai dengan frekuensi napas membaik mampu melakukan batuk efektif dan menunjukkan adanya kemampuan mengeluarkan sputum. Hasil ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti puspitasari, et al, 2021 menyatakan bahwa penerapan teknik batuk efektif pasien dapat mengeluarkan sputum, frekuensi penurunan frekuensi pernapasan pada pasien TB paru. Hasil penelitian ini di lakukan oleh Dwi Rizki Ramadina Putri, et al, 2020 menyatakan bahwa setelah di lakukan intervensi pemberian batuk efektif dan posisi semi fowler hasil menunjukkan bahwa setelah di lakukan implementasi keperawatan selama 3x24 jam menunjukkan bahwa pasien dapat mengeluarkan sputum dengan frekuensi pernapasan menurun menjadi 22x/menit.

Melihat angka morbiditas pasien Tuberkulosis Paru yang tinggi Di RSUD Umbu Rara Meha perawat perlu menyiapkan diri secara professional dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kompetensi. Bersihan jalan nafas tidak efektif 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 bersihan jalan nafas tidak efektif, resiko tinggi infeksi dapat teratasi dengan baik.

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan Penelitian Dengan judul “penerapan Terapi inhalasi dan batuk efektif kepada pasien tubercolosis paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif”

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah penerapan Terapi inhalasi dan batuk efektif kepada pasien tubercolosis paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif ?

1.3 Tujuan Umum

Tujuan umum Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien tubercolosis paru dalam memberikan penerapan terapi inhalasi dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.4 Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien pasien dengan Tuberkulosis Paru.
2. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.
3. Penulis mampu menentukan intervensi keperawatan pasien dengan Tuberkulosis Paru.
4. Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.
5. Penulis mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.

1.5 Manfaat

1. Bagi penulis menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.
2. Bagi institusi pendidikan dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.
3. Bagi RSUD Umu Rara Meha dapat di jadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita tuberculosis.
4. Bagi pasien Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan Tuberculosis paru