

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi infeksi yang dikenal sebagai tuberkulosis paru (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Meskipun jaringan paru-paru biasanya menjadi target penyakit ini, terkadang dapat menyebar ke organ lain seperti ginjal, tulang, dan sistem saraf pusat. Dengan batuk, bersin, atau berbicara, orang yang terinfeksi dapat melepaskan droplet yang membawa bakteri. Akibatnya, tuberkulosis dianggap sebagai penyakit menular yang sangat berkorelasi dengan pilihan gaya hidup, faktor lingkungan, dan sistem kekebalan tubuh seseorang.

Salah satu penyakit menular persisten yang terus menjadi masalah kesehatan global adalah tuberkulosis. Meskipun dapat disembuhkan dengan penggunaan rejimen anti-tuberkulosis standar yang konsisten, tuberkulosis terus menjadi penyebab utama penyakit dan kematian secara global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) melaporkan bahwa, setiap tahunnya tuberkulosis masih merenggut sekitar 1,5 juta jiwa, sehingga menempatkannya sebagai penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi. Fakta ini menunjukkan bahwa TBC tidak hanya menjadi tantangan medis, tetapi juga sosial dan ekonomi, mengingat penderitanya sebagian besar berasal dari kelompok usia produktif.

Di Indonesia, TB paru adalah jenis TB yang paling umum, dan negara ini memiliki tingkat kejadian TB yang tinggi di dunia. Diperkirakan 842.000 infeksi TB dan 93.000 kematian terjadi di Indonesia setiap tahun, menjadikannya negara ketiga tertinggi setelah Tiongkok dan India. Lebih dari 700.000 kasus TB berhasil diidentifikasi oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dan tenaga medis profesional pada tahun 2022 (Kemenkes 2022).

Mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia produktif, khususnya di Indonesia pada kelompok usia 25–34 dan 45–54 tahun (Oktaviani dkk., 2023). TB dikenal sebagai TB paru karena memengaruhi paru-paru atau saluran napas trakeobronkial, yang mengakibatkan lesi paru-paru. TB ekstra paru terjadi ketika *Mycobacterium tuberculosis* menyebar ke luar paru-paru dan menyerang organ lain di dalam tubuh. Beberapa organ yang dapat terinfeksi antara lain saluran genitourinaria, pleura, kelenjar getah bening, rongga perut, kulit, sendi, tulang, serta meningen. Kondisi ini umumnya muncul melalui penyebaran bakteri melalui aliran darah atau sistem limfatik. Meskipun TB paru tidak terlalu banyak, TB ekstra paru tetap menjadi masalah kesehatan karena dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak segera ditangani. Ketika setiap upaya telah dilakukan, termasuk konfirmasi bakteriologis, kasus TB ekstra paru dapat dikonfirmasi secara klinis atau histologis (Rahmani, 2020). Gejala tuberkulosis paru, yang meliputi dahak berdarah, kesulitan bernapas, dan batuk terus-menerus, umumnya dikaitkan dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai. 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.

Dinas Kesehatan melaporkan bahwa Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menunjukkan peningkatan tahunan dalam jumlah kasus tuberkulosis paru dengan hasil positif basil tahan asam (BTA). Pada tahun 2020, terdapat 4.795 kasus, dan jumlah tersebut sedikit meningkat menjadi 4.798 kasus pada tahun 2021. Namun pada tahun 2022 angka tersebut mengalami perubahan yang cukup signifikan, yaitu mencapai 7.268 kasus. Peningkatan ini mencerminkan masih tingginya penularan tuberkulosis di wilayah NTT serta perlunya upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang lebih optimal agar angka kejadian tidak terus bertambah. Di tingkat Kabupaten Sumba Timur, tercatat 195 kasus TB paru BTA+ pada tahun 2020, jumlah kasus meningkat menjadi 222 pada tahun 2021 dan kemudian menjadi 335 pada tahun 2022, menunjukkan tren peningkatan yang signifikan (BPS Provinsi NTT, 2022).

Di puskesmas kambaniru kasus TB paru pada tahun 2020 mencapai 8 kasus, meningkat menjadi 13 kasus pada tahun 2021, dan mencatat peningkatan lebih lanjut pada tahun 2022 dengan 58 kasus. Jumlahnya turun menjadi 52 kasus pada tahun 2023 dan naik menjadi 60 kasus pada tahun 2024

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang secara langsung memengaruhi parenkim paru. Gejala utama tuberkulosis paru umumnya ditandai dengan batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, disertai produksi dahak yang kadang bercampur darah. Selain itu, penderita sering mengalami sesak napas, mudah lelah, dan perasaan tidak enak badan (malaise). Gejala sistemik lain yang sering menyertai meliputi penurunan berat badan secara signifikan serta keluarnya keringat pada malam hari tanpa aktivitas fisik yang berat. Tuberkulosis paru dapat menyebabkan sejumlah masalah keperawatan pernapasan yang secara signifikan memengaruhi peluang seseorang untuk bertahan hidup, menurut profesi keperawatan. Pada pasien tuberkulosis paru, sering kali muncul berbagai masalah penyakit yang berhubungan dengan sistem pernapasan. Masalah-masalah tersebut antara lain pertukaran gas yang tidak adekuat, pembersihan jalan napas yang kurang efektif akibat akumulasi sekret, serta pola pernapasan yang tidak teratur atau tidak efisien.

Kondisi ini berpotensi mengganggu proses oksigenasi tubuh secara keseluruhan, sehingga pasien dapat mengalami sesak napas, lelah, hingga penurunan saturasi oksigen. Identifikasi dan penanganan masalah perdarahan ini menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi serta mendukung proses penyembuhan pasien. Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak efektif sehingga tidak menghasilkan ventilasi yang memadai merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang sering muncul.

Untuk mengatasi masalah penyumbatan saluran napas yang tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru, diperlukan penerapan strategi batuk efektif sesuai dengan pedoman yang berlaku. Teknik batuk efektif membantu memobilisasi dan mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan, sehingga jalan napas tetap terbuka dan pertukaran gas dapat berlangsung optimal. Selain itu, penerapan teknik ini juga berperan penting dalam

mencegah penyebaran infeksi, karena pasien diarahkan untuk membuang dahak di tempat yang aman dan higienis. Dengan demikian, strategi batuk efektif tidak hanya berfungsi untuk meningkatkan kualitas pernapasan pasien, tetapi juga mendukung upaya pencegahan penularan penyakit di lingkungan sekitar. Teknik batuk yang efisien adalah prosedur batuk yang tepat yang mengoptimalkan pengeluaran energi untuk menjamin pengeluaran lendir yang optimal 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, tekan lembut pada dada dengan bantalan 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 Kambaniru 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 “Implementasi Teknik Batuk Efektif Pada Pasien Tuberculosis paru Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Teknik batuk efektif pada pasien TBC dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Puskesmas Kambaniru?

1.3 Tujuan Umum

Mampu Menerapkan Implementasi Teknik Batuk Efektif Pada Pasien TBC Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Puskesmas Kambaniru

1.4 Tujuan Khusus

1. Mampu menilai pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kambaniru yang mengalami masalah pengobatan, seperti bersihan jalan napas yang tidak memadai.
2. Mampu mendiagnosis perdarahan secara akurat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kambaniru yang berkaitan dengan bersihan jalan napas yang tidak memadai.
3. Mampu mengenali pendekatan alternatif dan tindakan pengendalian perdarahan yang tepat untuk menangani bersihan jalan napas yang tidak memadai pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kambaniru.
4. Mampu memberikan perawatan lengkap kepada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kambaniru yang mengalami kesulitan membersihkan jalan napas.
5. Mampu meninjau dan menilai asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kambaniru yang mengalami kesulitan membersihkan jalan napas.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi peneliti

Studi ini dapat memajukan pemahaman ilmiah dan memberi peneliti informasi tentang cara memberikan perawatan keperawatan kepada pasien TB.

1.5.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang relevan bagi kemajuan ilmu kedokteran, terutama dalam penanganan pasien tuberkulosis paru yang memiliki bersihan jalan napas yang tidak memadai. Lebih lanjut, temuan ini diharapkan dapat berfungsi sebagai panduan dan acuan bagi para peneliti di masa mendatang yang melakukan penelitian serupa.

1.5.3 Bagi Puskesmas Kambaniru

Dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk membantu perawat saat ini dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat, sehingga akan meningkatkan standar pelayanan asuhan keperawatan bagi pasien TB.

1.5.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Ditujukan untuk menjadi pedoman bagi para sarjana masa depan dan untuk terus ditingkatkan.