

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia, sehingga memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak. Penyakit ini merupakan infeksi kronis pada paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Happyanto et al.,2024) Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021 pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 10,4 juta kasus tuberkulosis di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 1,7 juta jiwa. Dari jumlah tersebut, 6,2 juta merupakan laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1 juta anak-anak. Indonesia sendiri masuk dalam tujuh besar negara dengan jumlah kasus TB baru tertinggi, menyumbang sekitar 64% dari total kasus global, dan menduduki peringkat kedua setelah India. Secara global, angka kematian akibat tuberkulosis menunjukkan tren penurunan sebesar 37% pada periode 2000–2016 (Dikri et al. 2025) Data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa Indonesia tetap berada di peringkat kedua dunia setelah India dalam hal jumlah pasien tuberkulosis. Pada tahun 2020, WHO memperkirakan sekitar 10 juta orang terinfeksi tuberkulosis di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri, jumlah kasus mengalami penurunan signifikan, dari 568.987 kasus pada 2019 menjadi 351.936 kasus pada 2020. Provinsi dengan jumlah penduduk besar seperti Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah mencatatkan prevalensi tertinggi, dengan kontribusi hampir setengah dari total kasus TB nasional, yakni sekitar 46% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Informasi ini juga diperkuat oleh laporan

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2018).

Lebih lanjut, WHO melaporkan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 1,5 juta kematian akibat tuberkulosis, sementara jumlah penderita baru mencapai 10 juta orang. Dari total kasus tersebut, 5,7 juta merupakan laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. Indonesia termasuk dalam delapan negara penyumbang terbesar dua pertiga kasus TB global. Negara ini menempati posisi kedua setelah India dengan jumlah 845.000 kasus dan 98.000 kematian, atau setara dengan 11 kematian per jam. Pada tahun 2017, tercatat 420.994 kasus tuberkulosis di Indonesia, dengan dominasi pasien laki-laki. Survei kesehatan memperlihatkan bahwa prevalensi TB pada laki-laki tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan, yang dipengaruhi oleh faktor risiko seperti kebiasaan merokok dan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan. Data survei juga mencatat bahwa 68,5% laki-laki di Indonesia merokok, sementara pada perempuan hanya sebesar 3,7%.

Untuk mencapai target program pengendalian tuberkulosis nasional, pemerintah daerah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota perlu menetapkan target pengendalian tuberkulosis yang spesifik di tingkat daerah masing-masing. Target ini harus didasarkan pada target nasional dan selaras dengan strategi nasional yang telah ditetapkan. Strategi nasional pengendalian tuberkulosis mencakup penguatan kepemimpinan dalam implementasi program, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, pengembangan kemitraan yang efektif, dan penguatan program tuberkulosis secara keseluruhan (Yuni 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Wairasa, Kecamatan Umbu Ratu Nggay Barat, Kabupaten Sumba Tengah, pada tahun 2021 tercatat beberapa kasus tuberkulosis paru yang terkonfirmasi secara bakteriologis dan mendapat pengobatan, dengan angka kesembuhan sebanyak 10 kasus pada laki-laki. Pada tahun 2022, penelitian menunjukkan terdapat 10 kasus tuberkulosis paru dari total populasi sebanyak 12.767 jiwa. Dari target suspek sebanyak 268 orang, jumlah suspek yang teridentifikasi mencapai 363 orang atau 135,00% dari target di tingkat kabupaten/kota sebesar 20%. Selain itu, jumlah kasus pada perempuan mencapai 12 orang atau setara dengan 50% dari total kasus. Data tahun 2023 menunjukkan dari total populasi Kabupaten Sumba Tengah sebanyak 12.767 jiwa, prevalensi tuberkulosis paru mencapai 1,73%. Puskesmas Wairasa menetapkan target 200 suspek, dengan jumlah suspek sebanyak 222, atau 111,00% dari target. Jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi di Puskesmas Wairasa pada tahun tersebut mencapai 26.

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian pada pasien tuberkulosis paru, penelitian ini membahas kasus seorang pasien yang didiagnosis secara medis menderita tuberkulosis pada bulan September 2024. Pasien terinfeksi melalui penularan melalui udara dari individu lain yang menderita tuberkulosis aktif. Penularan terjadi ketika penderita TB aktif mengeluarkan dahak atau lendir melalui batuk, bersin, atau berbicara. Sebagai tindak lanjut, pasien menjalani pemeriksaan dahak di laboratorium Puskesmas Wairasa di Kabupaten Sumba Tengah dan dinyatakan positif tuberkulosis paru. Setelah diagnosis, pasien menjalani pengobatan selama enam bulan.

Selama masa pengobatan, pemeriksaan dahak lanjutan dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2024, dengan pemeriksaan rutin setiap dua minggu. Pasien menjalani pengobatan rutin hingga Maret 2025. Hasil pemeriksaan dahak terakhir menunjukkan bahwa pasien telah pulih dan menghentikan pengobatan sesuai program.

Tingginya jumlah kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Wairasa menuntut perawat untuk memiliki kesiapan profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Salah satu permasalahan keperawatan yang kerap dijumpai pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan dalam membersihkan jalan napas. Kondisi ini menegaskan bahwa perawat memegang peran sentral sebagai tenaga kesehatan yang berkontribusi langsung dalam menekan angka kesakitan maupun kematian akibat tuberkulosis paru.

Dalam pelaksanaannya, asuhan keperawatan harus selalu berlandaskan pada pendekatan proses keperawatan. Hal ini mencakup kemampuan perawat dalam melakukan pengkajian secara komprehensif, merumuskan masalah keperawatan dengan tepat, menetapkan rencana intervensi yang sesuai, melaksanakan tindakan keperawatan yang diperlukan, serta melakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan intervensi. Dengan langkah-langkah tersebut, masalah klinis yang muncul, seperti ketidakefektifan bersihan jalan napas maupun tingginya risiko infeksi, dapat ditangani secara optimal. Berdasarkan fenomena tersebut, saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Menedukasi Penerapan Batuk Efektif dan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Pembersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Puskesmas Wairasa.”

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Bagaimana peranan pemberian edukasi batuk yang benar dan latihan pernapasan dalam terhadap pasien TB paru yang mengalami masalah keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan napas, sekaligus sebagai strategi preventif untuk menekan laju penularan TB paru di wilayah kerja

Puskesmas Wairasa?

1.3 Tujuan Umum Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif, melalui intervensi latihan batuk efektif dan teknik relaksasi pernapasan dalam dengan pendekatan proses keperawatan di Puskesmas Wairasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kondisi pasien tuberkulosis paru melalui proses pengkajian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.
2. Menyusun diagnosa keperawatan yang sesuai berdasarkan hasil pengkajian pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.
3. Merancang rencana intervensi keperawatan yang tepat bagi pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang telah ditetapkan pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.
5. Melakukan evaluasi terhadap keberhasilan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan solusi terhadap permasalahan keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Wairasa.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan tingkat kemandirian pasien dengan tuberkulosis paru, sehingga dapat dijadikan landasan teoritis bagi tenaga keperawatan di Puskesmas dalam merancang serta memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh, interaktif, dan berfokus pada keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien TB paru.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) **Bagi institusi pendidikan:** Penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber pembelajaran yang bermanfaat bagi Program Studi Keperawatan D-III Waingapu, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB paru. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan acuan dalam menilai kompetensi mahasiswa dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- b) **Bagi pasien:** Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi yang membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien mengenai pentingnya penerapan asuhan keperawatan dalam pengelolaan penyakit TB paru.
- c) **Bagi Puskesmas:** Penelitian ini dapat berfungsi sebagai bahan evaluasi dan umpan balik bagi tenaga keperawatan agar pelayanan yang diberikan semakin optimal, sehingga kualitas asuhan keperawatan kepada pasien TB paru dapat terus ditingkatkan.
- d) **Bagi mahasiswa:** Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana pembelajaran praktis untuk melakukan pengkajian terhadap keluarga yang menghadapi masalah keperawatan berupa ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Kelurahan Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah.
- e) Memberikan pengalaman bagi mahasiswa dalam menetapkan diagnosa keperawatan keluarga dengan permasalahan ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Kelurahan Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah.
- f) Membantu mahasiswa dalam menyusun rencana asuhan keperawatan yang relevan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Kelurahan Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah.
- g) Melatih mahasiswa dalam melaksanakan intervensi keperawatan yang sesuai pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Kelurahan Wairasa,

Kabupaten Sumba Tengah.

- h) Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga yang menghadapi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Kelurahan Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah.

1.5 Keaslian Penelitian

tabel 1 1 keaslian penelitian

No	Judul Penelitian; Penulis;	Metodologi Penelitian (Desain, Subyek, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian
1.	Batuk efektif dilakukan untuk mengeluarkan seker,dengan prosedur tarik nafas dalam lewat hidung dan tahan nafas dalam beberapa detik. Batuk 2 kali, pada saat batuk tekan dada dengan bantal, tamping secret pada sputum pot. Hindari penggunaan waktu yang lama selama batuk karena dapat menyebabkan hipoksia (Astuti dkk., 2022)	D: Studi kasus S: menggunakan I Pasien yang dirawat diRumahSakit Islam Malahayti Medan. V: meningkatkan latih batuk efektif I: Instrumen Penelitian data menggunakan SOP Teknik Relaksasi napas dalam dan Batuk efektif A: deskriptif	Pelaksanaan kegiatan ini memperlihatkan bahwa setelah diberikan latihan pernapasan dalam dan teknik batuk efektif, mayoritas responden menunjukkan perbaikan pada fungsi jalan napas, dengan capaian efektivitas sebesar 73,34% hanya dalam kurun waktu dua hari intervensi.
2.	Mengevaluasi strategidots (Directlyobservedtreatment Shortcourse)Terhadap kasus tb Paru Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya tahun (Nisa et al.,2025)	D: Kuasi-eksperimen pre-post study S: 32 Pasien di Puskesmas Tanah Kalikedinding V: meningkatkan evaluasi PMO,ketepatanpengobatan, perubahan komposisi obat anti tuberkulosis kombinasi dosis tetap pada fase lanjutan, dan frekuensi pengambilan obat anti tuberkulosis I: penyuluhan A: Deskriptif	Hasil menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta yang cukup bermakna mengenai tuberkulosis. Sebelum dilakukan evaluasi, tingkat ketidakpahaman mencapai 70%, namun setelah program dijalankan angka tersebut menurun menjadi 15%. Hal ini juga diikuti dengan perubahan perilaku pencegahan yang lebih positif pasca intervensi.
3.	Implementasi yaitu untuk menggambarkan pengetahuan pasien TB paru sebelum dan setelah dilakukan edukasi tentang penyakit TB paru.(Noveyani et al., 2014)	Ahmad Yani Kota Metro V: tingkat pengetahuan I: menggunakan kwisoner A: Deskriptif	Temuan dari penelitian ini memperlihatkan bahwa pada tahap awal, tingkat pengetahuan subjek I berada pada kategori cukup (60%), sedangkan subjek II termasuk kategori kurang (50%). Setelah penerapan intervensi, pengetahuan tentang TB paru

meningkat signifikan, dengan subjek I mencapai kategori baik (100%) dan subjek II meningkat menjadi kategori bai

Penelitian ini memiliki karakteristik yang membedakannya dari studi-studi sebelumnya, terutama pada rancangan penelitian yang digunakan. Metode yang diterapkan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yang difokuskan pada satu orang pasien dengan diagnosis tuberkulosis paru. Variabel yang diteliti mencakup edukasi terkait latihan batuk efektif serta teknik relaksasi pernapasan dalam. Instrumen penelitian terdiri dari format asuhan keperawatan keluarga, standar prosedur operasional (SOP) latihan batuk efektif, SOP teknik relaksasi pernapasan dalam, serta media edukasi berupa poster dan leaflet. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, dan dokumentasi tertulis. Keunikan penelitian ini terletak pada aspek pelaksanaan. Bila penelitian terdahulu umumnya hanya memberikan intervensi edukasi dalam satu hari, penelitian ini memperpanjang waktu intervensi hingga tiga hari. Perpanjangan waktu tersebut dimaksudkan agar peneliti dapat lebih optimal dalam memantau, menilai, serta mengevaluasi kemampuan pasien dalam menerapkan strategi pencegahan penularan dan menurunkan risiko infeksi tuberkulosis paru. Seluruh kegiatan penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Wairasa, Desa Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah.