

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Tuberculosis* atau TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi *mycobacterium Tuberculosis* pada paru-paru. kondisi ini sering disebut juga sebagai TB Paru. Bakteri *tuberculosis* yang menyerang paru dapat menimbulkan gangguan system pernapasan, seperti batuk berkepanjangan dan sesak napas. Penyakit ini terjadi akibat adanya kuman *mycobacterium*.

Tuberculosis merupakan penyakit yang menyerang saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit ini dapat menular dari satu individu ke individu lain ,melalui udara (Rahayu Fitri., 2024). Penderita TBC umumnya juga mengalami gejala tambahan, seperti berkeringat pada malam hari dan mengalami demam. Proses pengobatan tuberculosis biasanya memerlukan waktu berbulan-bulan dengan kepatuhan tinggi terhadap aturan minum obat untuk mencegah resiko resistensi antibiotic. Apabila tidak segera ditangani, TBC dapat berakibat fatal. Penyakit ini sangat berbahaya jika tidak diatasi segera karena penularannya yang cepat. TBC bisa menyebar dari satu orang ke orang lain melalui udara saat penderita batuk, bersin, atau berbicara. Infeksi bakteri TBC pada paru-paru dapat menimbulkan kerusakan permanen pada jaringan paru-paru yang mengakibatkan penurunan fungsi serta gangguan pernapasan. Jika tidak ditangani, tuberculosis juga bisa menyebar ke orang lain, seperti ginjal, tulang, maupun otak.

Menurut WHO (*World Health Organization*) Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Seperempat dari populasi dunia, terinfeksi kuman TB. Berdasarkan WHO Global Tuberculosis Report tahun 2021, terdapat

secara keseluruhan kasus TB baru sebanyak 6,4 juta, dimana setara dengan 64% dari insidensi TB yaitu 10,0 juta kasus. Kematian akibat tuberkulosis secara global diperkirakan sebanyak 1,3 juta. (Ludiana, 2022) 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 diseluruh dunia, diantaranya 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan telah melakukan pengobatan sedangkan 4,2 juta (39,7%) orang yang belum ditemukan/di diagnosa dan dilaporkan (WHO,2021).

Menurut data Kementerian kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), total kasus TB paru yang di temukan 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 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 Wilayah Puskesmas Pambotanjara.

Dampak penyakit TB Paru dapat mengancam tingkat kesehatan masyarakat serta berpotensi menimbulkan angka kematian yang tinggi. Selain itu, individu yang terinfeksi TB Paru akan mengalami berbagai konsekuensi dalam kehidupannya, baik secara fisik maupun mental. Dari sisi fisik penderit TB Paru sering mengalami batuk,

sesak napas , nyeri dada, penurunan berat badan, penurunan napsu makan, serta sering berkeringat pada malam hari. Kondisi tersebut menyebabkan tubuh penderita menjadi lemah. Dari sisi mental, penderita TB Paru umumnya merasakan berbagai ketakutan dalam dirinya, seperti i kekwatiran, penyakitnya, semakin parah, rasa takut terhadap kematian, kecemasan mengenai pengobatan, kehilangan pekerjaan, kemungkinan menularkan penyakit kepada orang lain, serta ketakutan akan penolakan maupun diskriminasi dari lingkungan sekitar.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi TB Paru yaitu faktor lingkungan kondisi lingkungan yang padat penduduk, ventilasi yang buruk dan sanitasi yang tidak memadai sangat mendukung penularan TB melalui droplet udara dari penderita. Faktor perilaku seperti merokok, tidak menutup mulut saat batuk dan tidak patut minum obat merupakan faktor resiko yang memperburuk kondisi TB Paru.

Menurut SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, PPNI 2017) *Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif* adalah suatu kondisi di mana individu mengalami ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi dari saluran pernapasan sehingga jalan napas tidak paten (terbuka). *Defisit Pengetahuan* adalah suatu kondisi di mana individu atau keluarga mengalami kurangnya informasi atau pemahaman tentang kondisi kesehatan, prosedur, atau perawatan, yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang tepat atau melaksanakan tindakan yang diperlukan.

Diagnosa keperawatan merupakan landasan utama dalam proses asuhan keperawatan yang berfungsi sebagai dasar penentuan intervensi dan tindakan keperawatan. Diagnosa yang tepat memungkinkan perawat untuk menyusun rencana tindakan yang sesuai dengan masalah yang dialami pasien. Implementasi keperawatan adalah realisasi dari rencana tindakan tersebut, sehingga sangat bergantung pada

ketepatan diagnosa yang telah ditegakkan sebelumnya. Tanpa diagnosa yang akurat, tindakan yang diberikan dapat menjadi tidak tepat sasaran dan tidak efektif dalam mengatasi masalah keperawatan pasien. Oleh karena itu, hubungan antara diagnosa dan implementasi bersifat erat dan saling berkaitan. Keberhasilan suatu asuhan keperawatan sangat ditentukan oleh kesesuaian antara diagnosa keperawatan yang ditegakkan dengan implementasi tindakan keperawatan yang dilaksanakan di lapangan. Dalam kasus pasien TB Paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dan defisit pengetahuan, implementasi latihan batuk efektif dan edukasi kesehatan terbukti efektif karena sesuai dengan masalah yang diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan.

Menurut (Rahayu Fitri., 2024) dalam penelitiannya yang berjudul "Penerapan Latihan Batuk Efektif pada Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru" menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi selama 3x24 jam, pasien mampu mengeluarkan dahak dengan lebih mudah dan suara napas tambahan menghilang.

Menurut Sukmayati et al. (2023), edukasi yang tepat dan terstruktur mampu menurunkan persepsi keliru pasien serta meningkatkan verbalisasi minat dalam belajar, yang menjadi indikator terjadinya peningkatan pengetahuan, edukasi kesehatan juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penyakit TB. Edukasi ini membantu meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, memperkuat motivasi untuk sembuh, dan mendorong pasien menjalani perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan masalah di atas maka penelitian tertarik melakukan penelitian tentang **“Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Pasien TB Paru Dengan**

## **Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara“**

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan latihan batuk efektif pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan latihan batuk efektif pada pasien TB Paru di puskesmas Pambotanjara dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengkajian pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara
2. Mengetahui diagnosa keperawatan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara.
3. Mengetahui intervensi keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara.
4. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara.
5. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini memberikan gambaran kemandirian pasien yang menderita TB Paru sehingga dapat digunakan sebagai perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan interaktif kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita penyakit TB.

### **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 pasien TB Paru.

#### **3. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini bias 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 bersihan jalan napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara
- b. Untuk Menegakkan diagnosa keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara
- c. Untuk Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara
- d. Untuk Melaksanakan intervensi Asuhan Keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara
- e. Untuk Mengevaluasi Asuhan keperawatan Keluarga dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboyanjara.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain Penelitian	Sampel Dan Teknik Sampel	Analisa	Hasil
1.	Penerapan Latihan Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien TB Paru	Studi Kasus	Subyek yang digunakan 1 orang pasien	Menggunakan metode studi kasus	Diagnosa yang ditemukan pada pasien TB Paru yaitu bersihan jalan napas tidak efektif . Setelah dilaksanakan implementasi keperawatan selama 3x24 jam menghasilkan klien bisa mengeluarkan dahak/sputum dan tidak ada suara napas tambahan.
2.	Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru.	Studi Kasus	Subyek yang digunakan 3 orang pasien	Menggunakan metode studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan teknik batuk efektif mampu membantu menormalkan frekuensi napas pasien (RR 22x/menit, meningkatkan kemampuan pasien mengeluarkan sputum dari 2cc menjadi 5 cc, menormalkan irama napas serta mengurangi suara napas tambahan.

Perbedaan penelitian yang saya lakukan dengan penelitian terlebih dahulu adalah dimana saya melakukan penelitian saat ini menggunakan studi kasus dan pelaksanaannya di Kecamatan Kota Waingapu Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Kabupaten Sumba Timur dengan jumlah partisipan sebanyak 1 orang. Teknik pengambilan data pada studi kasus ini menggunakan panduan wawancara,observasi dan dokumentasi (WOD).