

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Pasien *Tuberculosis* mengalami proses inflamasi basil apabila respon sistem imunnya tidak adekuat akan menimbulkan kerusakan membrane alveolar, keadaan ini menyebabkan peningkatan sputum meningkat, menumpuk, dan tertahan atau sulit dikeluarkan di saluran pernapasan sehingga terjadi masalah utama bersihan jalan napas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015). Meningkatnya fenomena terjadinya bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru yang ditemukan saat dilakukan pengamatan di Ruang heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik. Pasien tidak memiliki kemampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Apabila masalah bersihan jalan napas ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti sesak napas atau gagal napas bahkan bisa menimbulkan kematian (Praya, 2017).

Kasus Tuberculosis Paru di negara Indonesia menempati urutan teratas kedua diseluruh dunia dengan perkiraan insiden pertahun yakni pada tahun 2015 (terdapat 331.703 kasus) dan mengalami kenaikan pada tahun 2019 (562.049 kasus). Jumlah kasus baru Tuberculosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018) (WHO, 2020). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru Tuberculosis tahun 2017 pada

laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberculosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor resiko Tuberculosis misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat (Kemenkes RI, 2018).

Hasil riset Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa jumlah prevalensi Tuberculosis Paru klinis yang tersebar di seluruh Indonesia yaitu 1.0%. Beberapa provinsi yang diantaranya mempunyai angka prevalensi di atas angka nasional yaitu: Provinsi Aceh, DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Sumatra Barat, Kepulauan Riau, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah dan daerah Timur Indonesia (Riskesdes, 2018) (Iksan et al., 2020).

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan kasus baru penderita TB BTA+. Angka penemuan kasus baru BTA+ sebanyak 27.193 penderita atau *case detection rate* (CDR) sebesar 50%. Target CDR yang ditetapkan adalah minimal 70%. Pada tahun 2018, jumlah semua kasus TB diobati sampai sembuh mencapai 20.797 kasus, dari perkiraan jumlah kasus sebesar 229.961. Kasus atau *case detection rate* (CDR) TB sebesar 50%. Kasus atau CDR TB terbesar 50% tersebut telah mencapai target minimal 40% yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (Dinkes Jatim, 2019). Angka keberhasilan (*success rate*) penderita kasus baru TB BTA+ di Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 90%. Sedangkan target yang

ditetapkan adalah >90%. Sedangkan pada tahun 2018 dengan angka keberhasilan (*success rate*) pengobatan kasus TB sebesar 89% dari target 86%. Dengan *success rate* sebesar 90% menggambarkan semakin banyak masyarakat yang menderita TB (Dinkes Jatim, 2019).

Informasi dari Radar Surabaya (2019), Penderita Tuberculosis (TB) di Kabupaten Gresik masih tinggi. Sejak Januari-Agustus 2019 sudah ada 60 pasien TB yang menjalani pengobatan. Jumlah itu meningkat 100% jika dibandingkan tahun 2018 yang hanya mencapai 32 kasus pada periode yang sama (Wijayanto, 2019). Berdasarkan data Dinkes Kesehatan Kabupaten Gresik (2019), terhitung mulai Januari sampai dengan September di RSUD Ibnu Sina Gresik tercatat ada 7.513 pasien yang diperiksa, 1.851 dinyatakan menderita TB paru, dan 135 orang kebal obat atau TB MDR (*multi drug resistant tuberculosis*) (Jawa Pos, 2019).

Penyakit TB paru ditularkan melalui *airborne* yaitu inhalasi droplet yang mengandung kuman *mycobacterium tuberculosis* (Tahir et al., 2019). *M. tuberculosis* adalah suatu bakteri aerob tahan asam yang menginfeksi melalui udara dengan cara inhalasi partikel kecil (diameter 1-5 mm) yang mencapai alveolus, droplet tersebut keluar saat berbicara, batuk, tertawa, bersin, atau menyanyi (Yasmara et al., 2017).

Pasien TB paru akan mengeluh batuk yang disertai dahak dan atau batuk berdarah, sesak napas, nyeri pada daerah dada, keringat pada malam hari, penurunan nafsu makan. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda berupa peningkatan frekuensi napas, irama napas tidak teratur, dan ronchi

(Ardiansyah, 2012). Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Herdman, 2017). Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Herdman, 2017). Mekanisme bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru di mulai dengan bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang masuk dan berkumpul di dalam paru-paru yang kemudian akan tumbuh dan berkembang biak. Bakteri kemudian membentuk suatu tuberkel pada pertahanan primer, sistem imun tubuh yang tidak adekuat atau lemah dapat mempengaruhi adanya kerusakan membrane alveolar, keadaan ini menyebabkan peningkatan produksi sputum yang menumpuk dan tertahan disaluran pernapasan sehingga menyebabkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015).

Obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh (Tahir et al., 2019). Salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk membersihkan sputum pada jalan napas adalah dengan latihan batuk efektif dengan cara tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. Batuk efektif dinilai efektif karena bisa dilakukan oleh keluarga, mudah dan bisa dilakukan kapan saja (Tim Pokja SIKI DPP PPNI,

2018).

Dalam hal di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam studi kasus dengan judul asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan ketidakefektifan jalan napas di RSUD Ibnu Sina Gresik?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan penyakit tuberculosis paru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien tuberculosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Ibnu Sina Gresik.
2. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien tuberculosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Ibnu Sina Gresik.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien tuberculosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Ibnu Sina Gresik.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien tuberculosis

Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Ibnu Sina Gresik.

5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada pasien tuberkulosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Ibnu Sina Gresik.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus diharapkan dapat:

Memperkaya ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru, sehingga akan menambah kemampuan para ilmuwan untuk menganalisa permasalahan yang dialami pasien secara komprehensif.

Sebagai salah satu sumber untuk melakukan penelitian lanjutan dengan subyek dan bentuk studi yang berbeda. Dan menstimulasi para perawat, pengajar, pengembang ilmu dasar untuk mendidik, menyusun buku dan mengembangkan ilmu dasar tentang gambaran bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk:

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan kesehatan.

## 2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu rujukan atau masukan, dapat menambah wawasan pengetahuan serta mampu menerapkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru.

## 3. Bagi Responden dan Keluarga

Diharapkan studi kasus ini dapat memberikan informasi dan membantu mengenal masalah, menerima, dan menentukan penyelesaian masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru.