

BAB 1

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas tentang 1) latar belakang, 2) batasan masalah, 3) perumusan masalah, 4) tujuan penelitian, 5) manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang paling sering mengenai parenkim paru biasanya disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* (Muttaqin, 2008). Keluhan utama yang terjadi adalah sesak napas karena peningkatan produksi secret yang purulent dan timbul batuk produktif. Jika produksi secret berlebih maka jalan napas terganggu dan aliran oksigen terhambat (Carpenito, 2012). Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah salah satu masalah yang timbul pada penderita TB paru. Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan ketidakmampuan penderita membersihkan secret atau terjadi obstruksi saluran napas guna mempertahankan jalan napas yang bersih (Wilkinson, 2011).

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia. Dalam 20 tahun *World Health Organisation (WHO)* dengan negara-negara yang tergabung di dalamnya mengupayakan untuk mengurangi . Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA positif melalui percik renik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga

kematian (Kemenkes RI,2015). WHO melaporkan bahwa pada tahun 2016

sebanyak 10,4 juta orang terkena TB kasus baru dan 1,4 juta orang diantaranya meninggal. Indonesia merupakan negara dengan pasien TB terbanyak ke-2 di dunia (WHO, 2016). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Gresik (2017) terdapat 7.653 orang yang diperiksa. Sebanyak 1.733 orang diantaranya dinyatakan positif. Berdasarkan pengalaman ketika praktek di Ruang Heliconia RSUD Ibu Sina Gresik dari 18 pasien yang dirawat dengan TB paru 15 pasien tersebut mengalami gangguan bersihan jalan napas.

Berdasarkan jurnal penelitian oleh Helper Sahat P Manalu (2014) ada 2 gejala TB paru yaitu: gejala umum dan gejala khusus. Gejala umum secara klinis mempunyai gejala sebagai berikut: (a) batuk selama lebih dari 3 minggu, (b) demam, (c) berat badan menurun tanpa sebab, (d) berkeringat pada waktu malam, (e) mudah capai, (f) hilangnya nafsu makan. Sedangkan Gejala khusus dapat digambarkan sebagai berikut : (a) tergantung dari organ tubuh mana yang terkena, bila terjadi sumbatan sebagian bronkus (saluran yang menuju ke paru-paru) akibat penekanan kelenjar getah bening yang membesar, (b) akan menimbulkan suara "mengi", suara napas melemah yang disertai sesak, kalau ada cairan dirongga pleura (pembungkus paru-paru), dapat disertai dengan keluhan sakit dada, (c) bila mengenai tulang, maka akan terjadi gejala seperti infeksi tulang yang pada suatu saat dapat membentuk saluran dan bermuara pada kulit di atasnya, pada muara ini akan keluar cairan nanah.

Hiswani (2009) mengatakan bahwa keterpaparan penyakit TBC pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : Status sosial ekonomi, status gizi, umur, jenis kelamin dan faktor sosial lainnya, untuk lebih jelasnya diuraikan

sebagai berikut: Faktor Sosial Ekonomi, disini sangat erat dengan keadaan rumah, kepadatan hunian, lingkungan perumahan, lingkungan dan sanitasi tempat kerja yang buruk dapat memudahkan penularan TBC. Pendapatan keluarga sangat erat juga dengan penularan TBC, karena pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat layak dengan memenuhi syarat-syarat kesehatan. Status gizi : Keadaan malnutrisi atau kekurangan kalori, protein, vitamin, zat besi dan lain-lain, akan mempengaruhi daya tahan tubuh seseorang sehingga rentan terhadap penyakit termasuk TB- paru. Keadaan ini merupakan faktor penting yang berpengaruh di negara miskin, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Umur : Penyakit TB paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun . Dengan terjadinya transisi demografi saat ini menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB-paru. Jenis kelamin: Penderita TB-paru cenderung lebih, tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Pada pasien dengan penyakit *Tuberculosis* (TB) biasanya mengalami kebersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh ketidakmampuan batuk secara efektif yang terjadi karena adanya reaksi inflamasi membentuk kavitas dan merusak parenkim paru yang menyebabkan edema (Muttaqin, 2010). Hipersekresi mukosa saluran pernapasan yang menghasilkan lendir sehingga partikel-partikel kecil yang masuk bersama udara akan mudah menempel di dinding saluran pernapasan. Hal ini lama kelamaan akan mengakibatkan terjadinya sumbatan sehingga ada udara yang menjebak di bagian distal saluran napas, maka individu akan berusaha lebih keras untuk mengeluarkan udara tersebut dan bisa

mengakibatkan seseorang mengalami sesak napas, sehingga dapat terjadi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas, serta munculnya suara napas tambahan ronchi dan wheezing. Masalah bersihan jalan napas tersebut jika tidak segera ditangani akibatnya pasien tersebut akan batuk terus menerus, sesak akan bertambah, dan secret di saluran napas semakin menumpuk (Muttaqin, 2010).

Tindakan atau penanganan yang harus dilakukan dengan tepat dan cermat untuk melakukan pembebasan jalan napas yaitu dengan cara yang pertama batuk efektif untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru-paru agar tetap bersih, batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernapasan. Kedua, dengan penggunaan nebulizer untuk mengencerkan dahak, sehingga mendorong lendir keluar dari saluran pernapasan. Ketiga, dengan postural drainase atau tindakan pemberian posisi terapeutik pada pasien untuk mengeluarkan secret yang memungkinkan sekresi paru-paru agar mengalir berdasarkan gravitasi ke dalam bronkus mayor dan trakhea (Nugroho & Kristiani, 2011).

Berdasarkan data di atas tersebut penulis tertarik untuk mengangkat masalah gambaran bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.2 Batasan Masalah

Mengingat luasnya pembahasan *Tuberculosis* paru, maka dalam laporan tugas akhir ini penulis hanya membahas tentang gambaran bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah gambaran bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik??".

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran tentang bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

Memperkarya ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dengan penambahan data dasar gambaran bersihan jalan napas pada pasien TB paru, sehingga akan menambah kemampuan para ilmuwan untuk menganalisa permasalahan yang dialami klien 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 pada pasien TB paru.

1.6.2 Manfaat Praktis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan data dasar untuk :

1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan kesehatan.

2. Bagi perawat

Agar tenaga keperawatan mampu menambah wawasan pengetahuan dan mampu menerapkan serta melaksanakan masalah bersihan jalan napas pada pasien TB paru.

3. Bagi pasien

Agar pasien dan keluarga dapat bersama menyelesaikan masalah bersihan jalan napas pada pasien TB paru.