

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* pada parenkim paru dan dapat menyebar hampir ke setiap bagian tubuh, termasuk meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Somantri, 2007). Proses inflamasi basil yang respon sistem imunnya tidak adekuat mempengaruhi adanya kerusakan membran alveoler, keadaan ini menyebabkan peningkatan produksi sputum meningkat, menumpuk, dan tertahan/sulit dikeluarkan di saluran pernapasan sehingga terjadi masalah utama bersihan jalan napas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015). Pasien tidak mampu membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (SDKI, 2016). Jika masalah bersihan jalan napas tidak segera ditangani akan menyebabkan adanya masalah lain yang lebih berat seperti sesak napas, gagal napas, bahkan kematian (Praya, 2017).

Penderita tuberculosis paru selalu meningkat setiap tahunnya, hal tersebut harus benar-benar diperhatikan untuk mencapai penekanan jumlah penderita. Dari data *World Health Organization* (WHO, 2019) secara global Indonesia menduduki peringkat ke-3 dengan insiden kasus tertinggi dengan jumlah peningkatan $\pm 70\%$ setelah negara India dan China dengan estimasi jumlah sebanyak 842.000 kasus penduduk yang menderita TB pada tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2018) mengonfirmasi

bahwa notifikasi kasus mencapai 569.879 penderita dengan keberhasilan pengobatan TB mencapai 85%, jumlah TB resisten mencapai 4.413 penderita, 60.676 kasus TB pada anak, TB disertai komplikasi HIV 10.174 penderita, dan sebanyak 32% kasus belum dilaporkan. Informasi dari Radar Surabaya (2019), Jawa Timur menempati posisi kedua dengan jumlah temuan 57.014 kasus, yang telah diobati sebanyak 3.614 kasus, dan penderita yang resisten sebanyak 239 orang. Berdasarkan data Dinas 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 yang kebal obat/TB MDR (Jawa Pos, 2019). Dalam data BPS Kabupaten Gresik (2019) juga menunjukkan penderita TB masih sangat tinggi dengan jumlah penderita TB sebanyak 1.796 orang dalam setahun yang ada di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Gresik.

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *M. tuberculosis*. Seseorang yang terkena infeksi dapat menyebarkan partikel kecil melalui *droplet* yang ada di udara yang terbawa oleh pergerakan angin saat batuk, bersin, berbicara, atau bernyanyi (Muttaqin, 2008). Begitu bakteri *Mycobacterium tuberculosis* terhirup seseorang saat bernapas, organisme akan masuk melalui jalan napas dan menempel, bertumpuk serta berkembang biak pada organ paru-paru sehingga terjadi proses peradangan/inflamasi. Proses peradangan ini akan menyebar ke bagian organ lain seperti saluran pencernaan, tulang, dan daerah paru-paru lainnya melalui media percontinitum, hematogen dan limfogen yang akan menyerang sistem pertahanan primer. Pertahanan primer yang tidak adekuat

akan membentuk suatu tuberkel yang dapat mempengaruhi adanya kerusakan membran alveoler, keadaan ini menyebabkan peningkatan produksi sputum yang menumpuk dan tertahan disaluran pernapasan sehingga terjadi masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015). Apabila masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru tidak segeraditangani akan berdampak sekresi sputum mukopurulen dengan hemoptysis terjadi akumulasi bekuan darah pada jalan napas yang menyebabkan penyumbatan yang dapat mengganggu pertukaran gas sehingga terjadi afiksia dan menyebabkan kematian (Muttaqin, 2008).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memobilisasi pengeluaran sputum yaitu dengan melakukan fisioterapi dada dan mengajarkan batuk efektif (Tahir, dkk 2019). Dalam penelitian Nugroho dan Kristiani (2011) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah melakukan batuk efektif pada pasien ketidakefektifan bersihan jalan napas di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri dengan nilai $p\text{-value} \leq 0,05$. Hal tersebut juga didukung dengan adanya penelitian dari Maidartati (2012) serta Endrawati & Ariasti (2014) membuktikan fisioterapi dada sebagai suatu rangkaian yang efektif supaya dapat membantu pasien mengeluarkan sputum karena bias dilakukan oleh keluarga, mudah, dan bias dilakukan kapan saja. Selain itu, perawat juga dapat memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat berupa pentingnya kepatuhan berobat dan penerapan hidup sehat pada penderita TB dan keluarganya dalam ruang lingkup sehari-hari, seperti: mengupayakan posisi aliran udara ke kamar penderita TB tidak berhadapan

dengan posisi keberadaan seseorang, ruangan masuk sinar matahari, aliran udara yang masuk ruangan merupakan udara segar (berasal dari taman atau ruangan terbuka yang bebas polusi), menggunakan masker bila ingin bersama dengan keluarga (Kemenkes RI, 2014).

Dalam hal tersebut 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 Batasan Masalah

Berdasarkan beberapa uraian masalah maka dalam hal ini permasalahan yang dikaji perlu untuk dibatasi. Pembatasan suatu masalah digunakan untuk mengarahkan ruang lingkup penelitian agar hasil yang diperoleh lebih berfokus dalam aspek yang diteliti, cakupan masalah dalam penelitian ini hanya dibatasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
3. Menyusun rencana keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
5. Melakukan evaluasi keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang disusun dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis akan menyusun dalam beberapa sub bab yang meliputi: latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, sistematika penulisan, dan manfaat penelitian.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi uraian teori yang menjadi acuan dalam pembahasan masalah. Teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori konsep dasar tuberkulosis, konsep dasar bersihan jalan napas tidak efektif, konsep dasar asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru, dan *nursing pathway (WOC of nursing)*.

BAB 3 METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisikan mengenai jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subjek penelitian, metode pengumpulan data, uji keabsahan data, pengolahan dan analisa data, serta etika penelitian.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang hasil dan pembahasan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

1.6 Manfaat Penulisan

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Merperdalam ilmu keperawatan medical bedah dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
 2. Mengembangkan ilmu dasar asuhan keperawatan dari perspektif mendasar mengenai masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru ditatanan nyata.
- 1.6.2 Manfaat Aplikatif
1. Bagi tenaga kesehatan dan staf pendidikan, dapat meningkatkan penerapan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.
 2. Bagi partisipan dan keluarga, dapat memberikan informasi dan membantu mengenai masalah, menerima, dan menentukan penyelesaian masalah yang dialaminya.