

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara-negara berkembang. Masuknya kuman *Mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi saluran pernafasan bagian bawah dan menyebabkan batuk produktif dan darah (Widodo & Pusporatri, 2020).

Tuberkulosis paru menular melalui udara dengan menghirup *droplet* yang mengandung kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Gejala tuberkulosis paru meliputi gejala umum dan gejala khusus. Gejala umum yang mungkin terjadi biasanya berupa batuk darah, demam dan keringat dingin di malam hari, demam flu yang sifatnya hilang timbul, serta berat badan karena kehilangan nafsu makan, sedangkan gejala khususnya yaitu pada penderita tuberkulosis paru akan mengalami gangguan pada jalan nafas, jika terjadi sumbatan pada daerah bronkus maka kelenjar getah bening akan terkena sehingga menimbulkan bunyi nafas tambahan mengi, bunyi nafas melemah dan dada terasa sesak (Mediarti et al., 2023).

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyakit paling mematikan di dunia. Berdasarkan Global Report Tuberkulosis Paru tahun 2019, angka kejadian tuberkulosis mencapai 10 juta orang pada tahun 2018. Saat ini, 1,5 juta orang meninggal karena tuberkulosis. Pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta orang (berkisaran 8,9 juta hingga 11 juta) didagnosis menderita tuberkulosis paru di seluruh dunia. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%) (WHO, 2020). Berdasarkan laporan Global Tuberkulosis Paru Report 2021, diperkirakan terdapat 824.000 penderita Tuberkulosis di Indonesia, namun baru 393.323

kasus tuberkulosis paru yang terdeteksi, berhasil diobati dan dilaporkan ke sistem informasi nasional, hanya 48% orang. Sekitar 52% kasus tuberkulosis masih tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan jika terdeteksi (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan Ruby lantai 3 Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi, bahwa penyakit tuberkulosis pada bulan April-Juni tahun 2023 masuk kedalam 20 penyakit terbesar yaitu menduduki urutan ke 4 dengan total pasien 785. Melihat tingginya angka tuberkulosis diatas, dibutuhkan peran perawat untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan tuberkulosis.

Adapun komplikasi yang terjadi pada tuberkulosis paru adalah nyeri tulang belakang. Sakit punggung dan kekakuan adalah komplikasi umum dari tuberkulosis. Kerusakan sendi atau radang sendi tuberkulosis biasanya menyerang pinggul dan lutut serta menyebabkan infeksi pada meningen (meningitis). Hal ini dapat menyebabkan sakit kepala jangka panjang atau intermitten yang berlangsung beberapa minggu dan bahkan masalah hati dan ginjal. Peran hati dan ginjal adalah membantu menyaring limbah dan kotoran dari aliran darah. Apabila terkena tuberkulosis maka hati dan ginjal akan terganggu. Gangguan jantung, hal tersebut bisa jarang terjadi, tuberkulosis dapat menginfeksi jaringan yang mengelilingi jantung (Sari et al., 2022).

Masuknya kuman tuberkolusis maka akan menginfeksi saluran nafas bawah dan dapat menimbulkan terjadinya batuk produktif dan darah. Disini fungsi kerja silia terganggu dan terjadi akumulasi sekresi di dalam saluran nafas, yang menyebabkan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret (Puspitasari et al., 2019).

Dampak yang terjadi jika bersihan jalan nafas tidak efektif tidak diatasi, dapat menyebabkan kurangnya oksigen di dalam sel-sel tubuh. Ketika sel-sel tubuh kekurangan oksigen metabolismenya terhambat karena kekurangan oksigen

dalam darah, sehingga mengakibatkan penurunan konsentrasi. Otak merupakan organ yang sangat sensitif terhadap kekurangan oksigen, apabila kekurangan oksigen lebih dari lima menit dapat menyebabkan kerusakan permanen pada sel otak (Widodo & Pusporatri, 2020).

Menurut Widodo & Pusporatri (2020) cara melakukan batuk efektif yang pertama adalah dengan menganjurkan pasien meminum air hangat, kemudian menarik nafas dalam (lakukan sebanyak 3 kali) dan setelah tarik nafas yang ketiga, mintalah pasien untuk batuk yang kuat. Setelah dilakukan batuk efektif dahak bisa keluar meskipun sedikit. Selain batuk efektif dapat dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk membersihkan jalan nafas dan sputum, mencegah akumulasi sputum, dan memperbaiki saluran pernafasan. Prosedur dari fisioterapi dada adalah auskultasi suara nafas pasien untuk mengetahui letak penumpukan sputum sehingga memudahkan ketika mengatur posisi pasien.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini & Hasrina (2023) yang berjudul “Studi Kasus: Penerapan Latihan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pasien Tuberkulosis Paru” pada prosedur pelaksanaan batuk efektif, didahului dengan minum air hangat yang bertujuan untuk mengencerkan dahak. Setelah itu, pasien dianjurkan untuk melakukan napas dalam sebanyak 2 kali dan saat inspirasi yang ketiga pasien dianjurkan batuk dengan kuat, pada akhir evaluasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru teratasi ditandai dengan adanya perubahan frekuensi nafas menjadi 20x/menit, produksi sputum cukup menurun, dispnea cukup menurun dan gelisah menurun. Sedangkan menurut penelitian Mediarti et al (2023) yang berjudul “Latihan Batuk Efektif Pasien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif: Studi Kasus” prosedur latihan batuk efektif yakni mengatur posisi yang nyaman untuk pasien, meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, kemudian mengintruksi pasien untuk tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik,

kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, kemudian anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali dan anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3, dengan hasil evaluasi terakhir bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan terhadap kedua pasien selama 3 hari didapat jalan nafas pasien bersih ditandai dengan frekuensi nafas membaik, mampu batuk efektif, dan menunjukkan peningkatan kemampuan pengeluaran sputum..

Peran perawat dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru tidak hanya meliputi untuk mempertahankan kebutuhan dasar manusia melalui pemberian pelayanan keperawatan, namun juga mencakup kegiatan *promotif* yaitu seperti selalu menjaga kebersihan baik fisik maupun lingkungan seperti *hygiene personal*, sanitasi lingkungan, tempat sampah, ventilasi, dan kebersihan yang lainnya, *preventif* dilakukan dengan cara menjaga pola hidup bersih dan sehat, upaya kuratif dilakukan dengan cara membersihkan obat yang sesuai indikasi yang dianjurkan oleh dokter dan perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tuberkulosis paru secara optimal, profesional dan komprehensif, sedangkan pada aspek rehabilitatif, perawat berperan dalam memulihkan kondisi pasien dan menganjurkan pada pasien dan keluarga pasien untuk kontrol ke rumah sakit (Fajri & Purnamawati, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Mengalami Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Latihan Batuk Efektif Di Ruang Ruby RS MH. Thamrin Cileungsi”?

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak

efektif dengan latihan batuk efektif di ruang Ruby RS MH. Thamrin Cileungsi.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien tuberkulosis paru di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi pasien tuberkulosis paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan latihan batuk efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan latihan batuk efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.

## **C. Manfaat**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan dan dapat digunakan untuk memberikan pelayanan melalui latihan batuk efektif pada pasien tuberkulosis paru, yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan, salah satu dalam menentukan asuhan keperawatan dan standar operasi prosedur, dalam pelayanan terhadap pasien tuberkulosis paru, yang mengalami bersihan jalan

nafas tidak efektif dengan latihan batuk efektif di Ruang Ruby Rumah Sakit MH. Thamrin Cileungsi.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan memberikan informasi kepada institusi pendidikan dalam pengembangan, peningkatan mutu pendidikan, memberikan bahan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah, tambahan wacana atau bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan latihan batuk efektif di Ruang Ruby RS MH. Thamrin Cileungsi.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif dengan latihan batuk efektif di Ruang Ruby RS MH. Thamrin Cileungsi