

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang menyerang organ paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang juga memiliki kemampuan untuk menyebar ke hampir seluruh bagian tubuh (Kristini & Hamidah, 2020). Menurut Mar'iyah & Zulkarnain (2021), gejala tuberkulosis termasuk penurunan berat badan yang berlangsung selama tiga bulan berturut-turut, disertai demam dengan meriang selama lebih dari sebulan, terutama pada malam hari, dan batuk dengan dahak bercampur darah selama lebih dari dua minggu. Gejala lainnya mencakup nyeri dada yang disertai sesak napas, hilangnya nafsu makan, mudah merasa lelah saat beraktivitas, serta berkeringat di malam hari meskipun tanpa melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan *Global TB Report 2023* yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), tuberkulosis (TBC) masih menjadi permasalahan serius dalam dunia kesehatan global. Pada tahun 2022, TBC menjadi penyebab kematian terbanyak kedua di dunia setelah COVID-19. Setiap tahunnya, lebih dari 10 juta orang di seluruh dunia terinfeksi penyakit ini, dengan sekitar 7,5 juta kasus baru yang berhasil terdeteksi pada tahun tersebut. Sekitar 87% dari seluruh kasus TBC global pada 2022 berasal dari 30 negara dengan beban TBC tinggi, dan delapan negara menyumbang dua

pertiga dari total kasus tersebut. India mencatat jumlah kasus tertinggi (27%), disusul oleh Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Dari total kasus yang dilaporkan, sebagian besar penderita adalah laki-laki (55%), sedangkan perempuan mencakup 33%, dan anak-anak usia 0–14 tahun sebanyak 12%. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023 dari Kementerian Kesehatan RI, jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2022 masih tinggi dan tersebar di seluruh provinsi. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi antara lain Jawa Barat (13.762 kasus), Jawa Timur (8.654), dan Jawa Tengah (7.413). DKI Jakarta mencatat 4.532 kasus, sementara Sumatera Utara dan Banten masing-masing mencatat lebih dari 3.000 kasus. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa TBC masih menjadi tantangan serius dalam sistem kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2023).

RSUD Budhi Asih Jakarta merupakan rumah sakit umum yang terletak di provinsi DKI Jakarta, wilayah Jakarta Timur yang melayani banyak pasien dengan berbagai kondisi medis, termasuk tuberkulosis. Tahun 2023, RSUD Budhi Asih mencatatkan 5 besar penyakit terbanyak di rawat jalan, yang mayoritas di antaranya adalah penyakit kronis. Hipertensi menjadi penyakit terbanyak dengan 18.352 kasus, diikuti oleh Osteoarthritis dengan 4.265 kasus, Diabetes Melitus Tipe 2 dengan 3.982 kasus, dan Dispepsia dengan 3.745 kasus. Sementara itu, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) mencatatkan 3.210 kasus. Meskipun Tuberkulosis Paru (TB Paru) tidak termasuk dalam 5 besar, penyakit ini tetap menjadi perhatian

utama di RSUD Budhi Asih dengan 35 sampai 40 kasus ditemukan dalam dua bulan terakhir (Desember 2024 – Januari 2025). TB Paru, meskipun tidak selalu menempati urutan teratas, tetap merupakan penyakit yang signifikan di rumah sakit ini, terutama mengingat sifatnya yang menular dan kronis.

Tuberkulosis paru, salah satu penyakit paling mematikan di dunia, yang menyebabkan gejala seperti batuk darah, batuk dahak selama lebih dari dua minggu, sesak napas, kelemahan, nafsu makan menurun, penurunan berat badan yang tidak disengaja, keringat malam bahkan saat tidak bergerak, malaise, nyeri dada, dan demam ringan atau demam subfebris selama lebih dari sebulan. (Kosasih et al, 2021). Dari tanda dan gejala yang disebutkan diatas penderita TB Paru dapat mengalami permasalahan yang lebih serius seperti intoleransi aktivitas, gangguan pertukaran gas, hipertermia, defisit nutrisi, serta bersihan jalan napas tidak efektif.

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah kondisi di mana seseorang tidak mampu membersihkan lendir atau sumbatan dari saluran pernapasannya, sehingga saluran napas tidak dapat tetap terbuka secara optimal. Manifestasi klinis yang muncul meliputi batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, suara napas terdengar mengi, *wheezing*, dan ronkhi. Pasien TB Paru akan mengalami gejala yang sudah dijelaskan di atas ketika ada sekret yang berlebihan. Jika tidak diobati dengan tepat dan teratur, tuberkulosis paru dapat menyebabkan komplikasi serius seperti emfisema, efusi plura, meningitis. (Fitria et al, 2017). Maka dari itu,

dibutuhkan peran perawat yang akan dilakukan untuk menangani pasien yang menderita tuberkulosis paru.

Perawat memiliki peran krusial dalam penanganan pasien tuberkulosis paru guna menurunkan angka kejadian penyakit tersebut. Tugas perawat tidak terbatas pada pemberian layanan medis, tetapi juga mencakup edukasi, pencegahan, serta dukungan dalam proses pemulihan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Perawat menggunakan pendekatan promotif untuk menyampaikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Edukasi ini meliputi pentingnya mengikuti pengobatan dengan baik, mencegah penularan, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Perawat juga berperan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai gejala tuberkulosis dan pentingnya deteksi dini serta pengobatan yang tepat. Melalui program kesehatan ini, perawat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif.

Dalam upaya preventif, perawat memiliki peran krusial dalam mencegah penularan tuberkulosis kepada orang lain serta mengelola pasien dengan TB aktif. Penggunaan alat pelindung diri (APD) dan penerapan prosedur isolasi menjadi bagian dari langkah-langkah ini. Selain itu, perawat secara rutin memantau kondisi pasien dan efek samping pengobatan guna memastikan kesembuhan serta mencegah resistensi obat. Tindakan-tindakan ini sangat penting untuk menghambat penyebaran TB dan meningkatkan efektivitas pengobatan.

Pada aspek kuratif, perawat bertanggung jawab dalam pemberian obat anti-TB serta memastikan pasien menerima terapi sesuai dengan regimen yang direkomendasikan. Mereka juga menangani gejala-gejala yang muncul seperti batuk dan sesak napas melalui teknik bersihan jalan napas, pemberian bronkodilator, dan fisioterapi dada. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang optimal sekaligus membantu mereka mengatasi gejala yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

Pada pendekatan rehabilitatif, perawat membantu pasien dengan tuberkulosis paru dengan memberikan nutrisi yang tepat untuk memperbaiki status gizi mereka dan memberi pasien konsultasi kapan harus kontrol kembali.

Melalui berbagai pendekatan ini, perawat memainkan peran yang sangat penting dalam penanganan tuberkulosis paru, tidak hanya dari aspek medis, melainkan juga dalam mendukung peningkatan kesejahteraan pasien maupun masyarakat secara keseluruhan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membahas studi kasus berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Budhi Asih.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak

efektif RSUD Budhi Asih Jakarta dari tanggal 10 sampai dengan 15 Februari 2025.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data kejadian penyakit tuberkulosis paru dan berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penulisan ini adalah sebagai berikut. “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan akan memberikan kontribusi pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang penanganan pasien tuberkulosis paru dengan fokus pada bersihan jalan napas yang tidak efektif. Hasil penulisan ini dapat menjadi bagian dari diskusi tentang teori dan praktik keperawatan yang lebih baik untuk menangani kasus serupa.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat memperoleh pemahaman tentang tuberkulosis paru, yang dapat membantu mereka lebih memahami apa yang mereka alami dan apa yang mereka ketahui tentang penyakit itu.

b. Bagi Perawat

Diharapkan tulisan ini akan menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman tentang asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Edelweis barat RSUD Budhi Asih.

c. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi rumah sakit yang dapat di gunakan sebagai refrensi tambahan dalam melakukan pada pasien Tuberculosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Edelweis barat RSUD Budhi Asih.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan menyediakan lebih banyak fasilitas buku-buku, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan tentang tuberkulosis paru yang dengan bersihan jalan napas yang tidak efektif.