

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pernapasan merupakan komponen vital dalam tubuh manusia karena berperan utama dalam proses pertukaran gas, yaitu pengambilan oksigen (O_2) dan pengeluaran karbon dioksida (CO_2). Proses ini memungkinkan tubuh mempertahankan fungsi seluler melalui distribusi oksigen ke jaringan dan pembuangan limbah metabolik berupa CO_2 . Secara anatomis, sistem pernapasan terbagi menjadi saluran pernapasan atas dan bawah, serta secara fungsional dibagi menjadi area konduksi—yang berfungsi sebagai saluran udara—dan area respirasi, tempat pertukaran gas berlangsung. Organ-organ yang berperan dalam sistem ini meliputi hidung, laring, trakea, bronkus, bronkiolus, paru-paru, serta otot-otot pernapasan (Ambarwati, 2019).

Di samping fungsi utamanya dalam respirasi, sistem pernapasan juga menunjang aktivitas lain seperti produksi suara dan penciuman. Namun, sistem ini rentan mengalami gangguan, baik akibat faktor lingkungan, infeksi, maupun gaya hidup. Salah satu penyakit yang cukup banyak ditemukan dengan gangguan pada sistem ini adalah Tuberkulosis paru (TB paru), yaitu infeksi menular yang menyerang parenkim paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini kerap memunculkan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai oleh penumpukan sekret dan gangguan pola napas (Sari, 2024).

Tuberculosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan *Mycobacterium Tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru, dan menempati urutan penyakit infeksi pertama yang menyebabkan kematian di dunia, terutama di Indonesia (Susanto, 2016). Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular dengan penularan melalui droplet infection, saluran pencernaan dan luka pada kulit. Menginfeksi bagian paru-paru dan hampir seluruh bagian organ manusia. Cara penularan terbanyak yaitu melalui inhalasi dari droplet penderita lain (Nurarif dan Kusuma, 2016). Peningkatan angka

kejadian TB paru menurut beberapa penelitian disebabkan karena kurangnya deteksi dini, terputusnya obat, kurangnya kepatuhan penderita untuk berobat, dan timbulnya resistensi (Nisa, 2017). Masalah yang dapat terjadi pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Hal ini disebabkan karena proses infeksi dari kuman tuberkulosis yang mengakibatkan produksi sputum berlebih. Hal ini akan menurunkan fungsi kerja silia dan mengakibatkan penumpukan sekret pada saluran pernafasan, sehingga mengakibatkan gangguan kebutuhan oksigenasi. Permasalahan ketidakefektifan kebersihan jalan napas terhadap pasien tuberkulosis paru hingga kini tetap menjadi permasalahan kesehatan yang utama pada bidang keperawatan dan harus segera diselesaikan serta diputus mata rantai penularannya (Amin et.al, 2016).

Berdasarkan data WHO tahun 2018 bahwa Tuberkulosis paru terjadi di Negara yang berpenghasilan rendah, menengah, dan menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2018 sejumlah 10,4 juta orang jatuh sakit dengan mengidap penyakit TB dan 1,7 juta. Di Indonesia dalam waktu satu tahun ditemukan kasus terbesar pada tiga provinsi yang menyumbang 38% dari kasus yang ada di Indonesia, provinsi tersebut meliputi Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa tengah dan Provinsi Jawa Timur Tahun 2014 kasus TBC di Jawa Timur sebesar 1,0%, sedangkan hasil riset dari RISKESDAS pada tahun (2018) terjadi peningkatan sebanyak 1,5% kasus. Menurut penelitian Sari et.al (2016) dari 106 penderita TBC sebanyak 74,3 mengeluh batuk dan sejumlah 86,7% terdapat ronchi, berdasarkan hasil penelitian tersebut hal ini menunjukkan masalah yang timbul dari bersihan nafas tidak efektif.

Bersihan jalan napas tidak efektif menjadi salah satu diagnosis keperawatan yang sering dijumpai pada pasien TB paru. Sekret yang menumpuk dapat menghambat pertukaran gas dan meningkatkan risiko infeksi lanjutan. Batuk yang produktif menjadi salah satu mekanisme alami tubuh untuk membersihkan saluran napas, namun pada pasien dengan kondisi lemah atau gangguan batuk, diperlukan intervensi khusus seperti teknik batuk efektif.

Teknik batuk efektif merupakan salah satu intervensi keperawatan non-

farmakologis yang bertujuan membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran napas secara maksimal. Berbeda dengan fisioterapi dada yang melibatkan drainase postural dan manipulasi fisik seperti perkusi atau vibrasi, batuk efektif lebih berfokus pada pelatihan pernapasan dan peningkatan kekuatan batuk melalui edukasi dan bimbingan perawat.

Penelitian oleh Susanti & Ambarwati (2022) menunjukkan bahwa fisioterapi dada dapat meningkatkan efektivitas pengeluaran sekret dan mengurangi sesak napas pada pasien bronkitis. Sementara itu, teknik batuk efektif juga telah dibuktikan memiliki hasil serupa dalam membantu membersihkan jalan napas dan mengurangi gejala sesak (Wardiyah et al., 2022). Hal ini mempertegas bahwa intervensi keperawatan memainkan peran penting dalam menangani gangguan respirasi.

Penelitian oleh Mashudi (2024) menyatakan bahwa kombinasi latihan napas dalam dan batuk efektif pada pasien TB paru menunjukkan peningkatan kemampuan pasien dalam mengeluarkan dahak secara mandiri setelah intervensi dilakukan selama tiga hari. Hal ini diperkuat oleh studi Andriyani (2024), yang menyebutkan bahwa penggunaan posisi semi Fowler disertai dengan batuk efektif secara signifikan mempercepat pemulihan fungsi pernapasan.

Tabala (2024) dalam studinya di Puskesmas Oesapa juga menemukan bahwa teknik batuk efektif dapat menurunkan gejala sesak napas dan meningkatkan saturasi oksigen, khususnya pada pasien TB paru dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Sementara itu, Purbasari dkk. (2024) menegaskan pentingnya pelatihan teknik batuk efektif sebagai bagian dari intervensi keperawatan komprehensif pada pasien TB paru di ruang IGD, karena terbukti mempercepat proses pembersihan jalan napas.

Penelitian lainnya oleh Kodea dan Pakaya (2025) di RSUD Undata menunjukkan bahwa intervensi kombinasi fisioterapi dada dan batuk efektif memberikan hasil signifikan terhadap peningkatan bersihan jalan napas dan mengurangi penumpukan sekret. Senada dengan itu, Watu (2024) menyatakan bahwa teknik batuk efektif dapat mencegah komplikasi sekunder akibat retensi

sputum pada pasien TB paru di fasilitas layanan primer.

Dalam studi kasus oleh Cahyaningrum (2024), batuk efektif diterapkan sebagai intervensi utama pada pasien anak dengan TB paru dan menunjukkan keberhasilan dalam mempercepat pengeluaran sekret hanya dalam waktu dua hari. Teknik batuk efektif tidak hanya murah dan mudah dilakukan, tetapi juga efektif untuk digunakan dalam berbagai setting pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit maupun puskesmas.

Secara keseluruhan, hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa teknik batuk efektif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang terbukti efisien dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien TB paru dan sangat direkomendasikan sebagai bagian dari standar asuhan keperawatan pada kasus TB Paru.

Perawat sebagai pemberi layanan keperawatan memiliki peran strategis dalam menangani pasien TB paru, baik dari sisi promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Dalam konteks ini, peran kuratif dan rehabilitatif sangat diperlukan, khususnya dalam memberikan edukasi teknik batuk efektif yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien di rumah sebagai bagian dari pemulihan jangka panjang (Tanggo & Kurnia, 2023).

Berdasarkan data kasus di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH, kasus TB paru masih merupakan salah satu penyakit infeksi terbanyak yang memerlukan intervensi keperawatan intensif, terutama pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas. Oleh karena itu, penting untuk menelusuri bagaimana penerapan intervensi batuk efektif dapat membantu mengatasi masalah tersebut secara optimal.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif melalui penerapan batuk efektif di UOBK RSUD R. Syamsudin, S.H ?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan penerapan terapi teknik batuk efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH.
- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif melalui penerapan teknik batuk efektif di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah pada pasien TB Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif.

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik dalam memberikan Asuhan Keperawatan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah pada klien dengan TB Paru di UOBK RSUD R. Syamsudin, SH.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan rumah sakit untuk memberikan asuhan keperawatan pada penderita TB Paru dengan penerapan teknik batuk efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dalam bidang ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat dijadikan referensi sehingga teknik batuk efektif dapat dijadikan referensi dalam diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif hingga menurunkan produksi sputum.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan medical bedah secara komprehensif khususnya dengan masalah kesehatan TB Paru dengan terapi teknik batuk efektif