

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB) ialah penyakit infeksius yang umumnya menjangkiti paru-paru, yang diakibatkan oleh sejenis bakteri tertentu. Ketika orang yang terpapar bersin, batuk, atau meludah, penyebaran penyakit ini terjadi melalui udara. TB Paru dapat dicegah dan diobati. Sekitar seperempat populasi dunia diperkirakan terinfeksi bakteri tuberkulosis. Sekitar 5-10% dari mereka yang terdeteksi TB Paru pada akhirnya akan mengalami gejala dan berkembang menjadi TBC. Orang yang terinfeksi tetapi (belum) menderita TB Paru tidak dapat menular. Tuberkulosis biasanya diobati dengan antibiotik dan dapat mengancam jiwa jika tidak diobati (WHO, 2023).

Menurut WHO (2023) Tuberkulosis terjadi di seluruh dunia. Pada tahun 2020, wilayah WHO di Asia Tenggara memiliki jumlah kasus baru TB Paru tertinggi (43%), wilayah WHO di Pasifik Barat (18%) dan Afrika (25% kasus baru) berada di urutan berikutnya. Di tahun 2020, 30 negara dengan beban TB yang tinggi menyumbang 86% dari semua kasus baru TB paru. Dua pertiga dari kasus tuberkulosis paru yang baru didiagnosis terjadi di delapan negara: Afrika, Bangladesh, Nigeria, Filipina, Cina, Indonesia, dan Filipina.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), membuktikan bahwasannya prevalensi tuberkulosis paru yang terdiagnosis kesehatan pada penduduk Indonesia adalah 0,4 persen tidak jauh beda dengan tahun 2007, sedangkan hasil Riset Kesehatan

Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dimana 0,42% kasus tuberkulosis paru terdiagnosis berdasarkan riwayat diagnosa dokter di rentang usia 55-64 tahun sebesar 1,18% dimana prevelensi pada perempuan 0,45% dan pada laki- laki 0,58%. Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta menempati urutan ketiga dengan jumlah prevelensi TB Paru tertinggi di Indonesia. Prevelensi TB Paru turun dalam rentang lima tahun berdasarkan data Riskesdas 2013 yang lalu 0,6% turun menjadi 0,51% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo memiliki 403 kasus. Data yang digunakan adalah jumlah kasus TB Paru pada tahun 2022 di kawasan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

Keluhan umum penderita tuberkulosis paru (TB Paru) adalah demam, kelelahan, hilangnya selera makan, turunnya berat badannya, keringat di malam hari, nyeri dada, serta batuk terus- menerus dan produksi dahak. Terdapat berbagai permasalahan keperawatan yaitu terganggunya pertukaran gas, defisit nutrisi, hipertermia, intoleransi terhadap aktivitas, risiko penyebaran infeksi dan masalah keperawatan yang utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif.

Ketika sekresi atau penghalang lain di saluran napas tidak dapat dibersihkan untuk mempertahankan pembersihan jalan napas, maka hal ini disebut sebagai pembersihan jalan napas yang tidak efektif. Obstruksi jalan napas disebabkan oleh penumpukan dahak di saluran napas sehingga mengakibatkan ventilasi tidak adekuat. Dengan demikian, pengeluaran pada dahak harus dimobilisasi agar respirasi dapat berfungsi dengan baik dan tubuh mendapatkan oksigen yang dibutuhkan (Ashari et al., 2022).

Jika seseorang yang sudah mengalami TB Paru maka saat itu kuman yang disebut *Mycobacterium Tuberculosis* berkembang biak dan segera hubungi dokter dan jangan sampai berhenti minum obat. Jika menderita TB Paru maka menjalani pengobatan sekitar 6 bulan, sedangkan TB Paru dengan HIV dan diabetes membutuhkan waktu pengobatan 9 bulan. Jika ada anggota keluarga yang tertular TBC, yang dilakukan adalah melakukan tes pada semua anggota keluarga. Selain pengobatan, kami secara rutin memberikan edukasi pada pasien, keluarga dan masyarakat tentang TB Paru, cara pengobatannya dan pencegahan infeksi. Nyawa pasien dapat terancam jika kuman tuberkulosis menyebar ke anggota tubuh lainnya dan tidak ditangani. Akibatnya berikut ini konsekuensi yang terjadi: meningitis, cedera sendi, nyeri punggung, masalah ginjal, hati, dan jantung.

Upaya pemerintah dalam mengatasi TB Paru yaitu memberikan jaminan penyediaan obat anti-tuberkulosis (OAT) berkualitas tinggi dan fasilitas diagnostik untuk pengendalian tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020). Hal ini dilakukan guna membantu berbagai negara dalam peningkatan usaha memberantas tuberkulosis, mendorong pengurangan mortalitas dan morbiditas tuberkulosis, serta menghentikan persebaran penyakit ini secara global.

Teknik DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan oleh WHO dipergunakan dalam program pengendalian tuberkulosis nasional untuk mengatasi resistensi terhadap obat serta mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat tuberkulosis. Pendekatan DOTS telah diaplikasikan di Indonesia sejak tahun 1995 dan terdiri dari lima komponen :

komitmen politik dan dukungan finansial untuk pengendalian TBC, diagnosis TBC melalui pemeriksaan mikroskopis, pengobatan melalui obat TBC yang dipantau secara khusus oleh petugas penegak obat (PMO), penyediaan obat, dan catatan kinerja program TBC (Fitri et al., 2018).

Pencegahan terhadap komplikasi TB memerlukan peranan dan fungsinya perawat ketika memberikan pelayanan yang tepat mencakup upaya preventif, promotif, terapeutik dan rehabilitatif yang dijalankan dengan holistik yakni melalui prosedur proses keperawatan. Peranan dari perawat secara promotif ialah dengan menyediakan edukasi kesehatan mengenai tuberkulosis paru serta penularannya kepada keluarganya, pasien dan masyarakat agar kesalahpahaman mengenai pasien tuberkulosis paru dan penyakitnya dapat diperbaiki. Upaya preventif yakni menghimbau kepada penderita tuberkulosis paru agar tidak lupa memakai masker ketika berbincang bersama keluarganya atau individu lain. Upaya kuratif yakni melaksanakan perawatan berkala selama enam bulan untuk mengobati pasien tuberkulosis paru dengan menerapkan strategi DOTS. Upaya rehabilitatif yakni melaksanakan meninjau ulang kondisi pasien ke tenaga kesehatan ataupun rumah sakit.

Merujuk pada pemaparan yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta menempati urutan ketiga dengan jumlah prevelensi TB Paru tertinggi di Indonesia. Prevelensi TB Paru turun dalam rentang waktu lima tahun dari data Riskesdas 2013 yang lalu 0,6% turun menjadi 0,51% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018), penulis berketertarikan untuk

melaksanakan penulisan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo”.

1.2 Batasan Masalah

Fokus studi kasus ini terbatas pada perawatan pasien dengan tuberkulosis paru yang memiliki masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif yang dilaksanakan Asuhan Keperawatan selama 3x 24 jam di RSUD Pasar Rebo.

1.3 Rumusan Masalah

Tuberkulosis Paru terjadi di seluruh dunia dan Asia Tenggara memiliki jumlah kasus tertinggi. Indonesia berada di urutan ketiga dari delapan negara penyumbang kasus TB Paru tertinggi. Berbagai upaya pemerintah untuk menurunkan prevelensi TB Paru telah dilakukan dengan membuat berbagai pelaksanaan dengan hasil terjadi penurunan kasus TB Paru di lima tahun terakhir, namun belum signifikan. Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo memiliki 403 kasus. Data yang digunakan adalah jumlah kasus TB Paru pada tahun 2022 di kawasan RSUD Daerah Pasar Rebo.

Perawat mempunyai kontribusi yang cukup besar dalam upaya penanggulangan kasus TB Paru sehingga penulis ingin mengetahui lebih jauh “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menjalankan pengkajian keperawatan terhadap pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang terjangkit Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperdalam pemahaman dan wawasan bagi pembaca untuk melakukan tindakan pencegahan bagi diri dan orang sekitarnya agar tidak tertular tuberkulosis paru dan dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan ilmu keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien agar bermanfaat bagi penderita tuberkulosis paru untuk memperoleh informasi mengenai asuhan keperawatan pasien yang terjangkit TB Paru dan memberikan informasi tentang patuh meminum obat minimal 6 bulan.

b. Manfaat Bagi Keluarga Pasien

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keluarga dengan menginformasikan pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kesadaran pasien untuk mempengaruhi pandangan atau gagasan individu tentang bagaimana diri mereka dapat bertindak dalam situasi yang sedang dihadapinya.

c. Manfaat Bagi Perawat

Diharapkan dengan adanya penulisan ini bisa memperdalam pemahaman tenaga kesehatan mengenai cara memberikan asuhan

keperawatan, dengan begitu dapat memberikan edukasi kepada pasien tuberkulosis paru untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

d. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat teruntuk rumah sakit yakni bisa menjadi acuan serta saran ketika pembuatan asuhan keperawatan untuk pasien khususnya yang terjangkit tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB paru sehubungan melalui pemahaman dan fungsi pengawas pengobatan (PMO) dalam ketaatan pengobatan TB paru.

e. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penulisan ini diharapkan bisa jadi bahan edukasi teruntuk lembaga pendidikan serta referensi bagi kelompok yang melakukan penulisan lebih lanjut dalam mengedukasi pasien, masyarakat, serta keluarga yang terjangkit TB paru untuk memperdalam pemahaman mereka dan pemanfaatan layanan kesehatan yang diberikan.