

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia termasuk juga di Indonesia, dimana penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan karena adanya infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang pada sistem paru – paru (Fatikha et al, 2021). Penyebaran bakteri ini dapat melalui dari semprotan dahak dan juga melalui droplet yang dikeluarkan penderita TBC ketika batuk, bersin, atau berbicara tatap muka (Frisilia et al.2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2020) mengemukakan bahwa secara global diperkirakan 10 juta orang terkena penyakit tuberkulosis di seluruh dunia dan 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit tuberkulosis paru. Pada tahun 2020, terdapat 30 negara menjadi beban penderita tuberkulosis tinggi dan menyumbang 86% kasus tuberkulosis baru, dengan India memimpin penghitungan, kemudian diikuti oleh Cina, dan Indonesia berada pada peringkat ketiga, kemudian disusul Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan.

Prevelensi di Indonesia, perkiraan jumlah kasus tuberkulosis sudah mencapai 842,000 kasus dan kematian 93,000 per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2022 kementerian kesehatan bersama tenaga kesehatan berhasil mendeteksi tuberkulosis (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus.angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas nasional (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan global TB report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 tahun sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah

kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Airbone infection ialah sumber penularan pada penderita tuberkulosis paru dan menyebar melalui udara. Penularannya melalui pernafasan ke dalam tubuh kemudian melalui saluran pernafasan. Bakteri itu menyebar melalui saluran pernafasan ke alveoli, yang mana bakteri tersebut menumpuk di jaringan paru-paru dan tumbuh dengan cara membelah sehingga menyebabkan terjadinya peradangan (Soemantri, 2012 dalam Indah, 2020). Namun seiring berkembangnya penyakit, jaringan paru-paru akan semakin rusak sehingga produksi dahak pun meningkat. Hal ini dibuktikan dengan pasien yang batuk-batuk sebagai bentuk pengeluaran dahak.

Penderita TBC biasanya mengalami gejala batuk selama dua hingga tiga minggu atau bisa juga lebih. Selain batuk, penderita juga disertai gejala seperti dahak bercampur, hemoptisis (batuk berdarah), sesak napas, lemas, keringat malam, kehilangan nafsu makan, dan penurunan berat badan (Afifah & Sumarni, 2022).

Gejala pertama dan sering dikeluhkan oleh penderita TBC ialah batuk terus-menerus disertai keluarnya cairan atau sekret. Penumpukan sekret pada saluran pernafasan bagian bawah akan menyebabkan batuk semakin keras dan menyumbat saluran pernafasan sehingga memerlukan upaya untuk mengeluarkan sekret tersebut melalui batuk yang efektif. Masalah utama dari penyakit ini adalah tidak efektifnya bersihan jalan nafas (Nurarif & Kusuma, 2015). Jika masalah pembersihan saluran napas tidak ditangani, hal ini dapat menyebabkan masalah yang lebih serius, seperti sesak napas atau kegagalan pernapasan bahkan dapat menyebabkan kematian.

Bersihan jalan napas tidak efektif yakni keadaan seseorang tidak mampu batuk secara efektif. Bersihan jalan napas yang tidak efektif mengacu pada

ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas yang paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Jika bersihan jalan napas yang tidak efektif tidak segera diatasi, hal ini dapat menyebabkan kurangnya oksigen ke sel-sel tubuh. Sel-sel dalam tubuh yang kekurangan oksigen akan sulit berkonsentrasi karena kurangnya pasokan oksigen dalam darah dan metabolisme pun terganggu. Otak merupakan organ yang sangat sensitif terhadap hipoksia, jika tidak mendapat oksigen lebih dari lima menit maka sel-sel otak akan mengalami kerusakan permanen. Oleh karena itu, diperlukan tindakan untuk memobilisasi pengeluaran dahak agar proses pernafasan dapat berfungsi dengan baik untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Kebutuhan oksigenasi dapat dipenuhi melalui latihan batuk yang efektif (Zurimi, 2019).

Efektifitas latihan batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien tuberkulosis didukung juga oleh penelitian Widyastuti dan Siagian (2019) dengan besar sampel 24 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 13 responden (54,2%) tidak mampu mengeluarkan dahak sebelum mendapat pelatihan batuk efektif, sedangkan hampir seluruh 19 responden (79,2%) mampu mengeluarkan dahak setelah mendapat pelatihan batuk efektif. Penelitian penerapan teknik batuk efektif untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru yang dilakukan oleh Puspitasari et al., (2021), hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik batuk efektif, pasien menunjukkan dahak dapat keluar dan frekuensi pernafasan turun menjadi 20 kali/menit, namun masih terdapat ronki kering pada nafas, sehingga hasil penerapan teknik batuk efektif dapat membantu mengeluarkan dahak dan menurunkan frekuensi pernafasan pada penderita tuberkulosis.

Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dimana klien dapat mengeluarkan energi dan mengeluarkan dahak secara maksimal (Jumriana et al, 2023). Batuk yang efektif diperlukan untuk membersihkan sekret.

Batuk yang efektif dicapai melalui tindakan yang direncanakan atau dilatih sebelumnya dengan tujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, memobilisasi sekret, dan mencegah efek samping retensi sekret (Tarigan, 2019). Metode batuk yang benar dan hemat energi didasarkan pada upaya mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas dengan batuk efektif, yaitu dengan melatih batuk efektif untuk mengeluarkan dahak dengan sebaik-baiknya.

Peran perawat sebagai pemberi pelayanan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan dan promosi. Tindakan utama yang dilakukan adalah mengurangi gejala akibat tuberkulosis, seperti produksi dahak dan penumpukan secret. Selain itu, peran perawat juga memberikan layanan perawatan kepada individu berdasarkan diagnosis masalah yang terjadi. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi diagnosis keperawatan mulai dari masalah fisik hingga masalah psikologis. Biasanya, pasien yang menderita Tuberkulosis paru akan mengalami gangguan ketidakefektifan pada bersihan jalan nafas. Apabila pasien tersebut ingin mengencerkan penumpukan sputum, biasanya akan diberikan inhalasi atau nebulizer yang akan dilakukan upaya latihan nafas dan fisioterapi dada. Upaya tersebut memudahkan pasien untuk mengeluarkan penumpukan sputum sehingga tidak adanya lagi sumbatan pada jalan nafas (Aditama, 2013 dalam Indah, 2020).

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan dalam penelitian ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Latihan Batuk Efektif di Ruang Cembra II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokes POLRI.?

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Imiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Melalui Latihan Batuk Efektif di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian keperawatan dan analisis data pengkajian pada pasien dengan tuberkulosis paru di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI.
- c. Tersusunnya rencana keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI.
- d. Terlaksanakannya intervensi utama dalam mengatasi pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui latihan batuk efektif di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui latihan batuk efektif di Ruang Cemara II Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokkes POLRI..
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif melalui latihan batuk efektif

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam membuat kebijakan dan penerapan SOP dalam pemberian intervensi bagi pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui latihan batuk efektif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan dapat menjadi informasi bagi lembaga pendidikan untuk mengembangkan, meningkatkan mutu pendidikan, mengevaluasi materi untuk memahami sejauh mana mahasiswa mampu melakukan perawatan medikal bedah, tambahan wacana atau masukan dalam proses pengajaran tentang pemberian pelayanan medikal bedah dengan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui latihan batuk efektif.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya intervensi mandiri perawat pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui latihan batuk efektif.

4. Bagi Klien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi klien mengenai tuberkulosis paru melalui latihan batuk efektif untuk menangani bersihan jalan napas tidak efektif.