

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium TB*. Bakteri tersebut berbentuk batang dan juga bersifat tahan asam sehingga sering disebut dengan basil tahan asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru yang biasa menyebabkan masalah TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya atau yang biasa disebut dengan (TB ekstrak paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang dan organ paru lainnya. (KEMENKES RI, 2020).

TB paru merupakan salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia, dengan prevalensi yang tinggi terutama di negara-negara berkembang. Pengobatan TB paru melibatkan terapi jangka panjang dengan kombinasi beberapa antibiotik untuk memastikan semua bakteri dapat dimusnahkan dan untuk mencegah resistensi obat. Namun, TB resisten obat menjadi tantangan serius dalam pengendalian penyakit ini. (WHO 2020)

Berdasarkan laporan terbaru (WHO, 2020) yang dipublikasikan dalam Global Tuberculosis Report 2023, prevalensi tuberkulosis paru (TB paru) di seluruh dunia menunjukkan bahwa TB tetap menjadi ancaman kesehatan global yang signifikan. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat 10.6 juta kasus baru TB, dengan tingkat insidensi global sekitar 134 kasus per 100.000 populasi. Angka kematian akibat TB diperkirakan mencapai 1.6 juta, termasuk di dalamnya 187.000 kematian pada orang yang hidup dengan HIV.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi TB paru di Indonesia mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2022, terdapat lebih dari 724.000 kasus baru TB yang terdeteksi, dan jumlah ini meningkat menjadi 809.000 kasus pada tahun 2023.

Peningkatan prevalensi ini sebagian besar disebabkan oleh perbaikan dalam sistem deteksi dan pelaporan TB, yang memungkinkan lebih banyak

kasus TB terdeteksi dan diobati. Insiden TB di Indonesia pada tahun 2020 dan 2021 meningkat sekitar 14,9 persen per tahun, dan antara tahun 2021 dan 2022 peningkatan insidennya mencapai 42,3 persen per tahun ([Kemkes](#), 2020).

Jumlah penderita TB Paru di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019 sebanyak 121,599 dibandingkan tahun 2018 sebanyak 67,433 penderita, terjadi peningkatan sebesar 80.32%. Penyebaran terbanyak terjadi di Jakarta Timur sebanyak 4.670 jiwa orang, Jakarta Selatan sebanyak 4.462 jiwa, Jakarta Barat sebanyak 4.126 jiwa, Jakarta Pusat sebanyak 4.207, Jakarta Utara sebanyak 2.662 jiwa, dan Kepulauan Seribu sebanyak 29 jiwa (Rahmawati et al. 2022). Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD Pasar Rebo per 2023 ada sebanyak 251 kasus pasien TB Paru, 8% kasus pada anak dan 92% kasus pada dewasa.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa TB paru masih menjadi salah satu penyakit mematikan didunia dengan gejala batuk berdahak lebih dari 2 minggu, batuk darah, sesak napas, badan lemas, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan yang tidak disengaja, malaise, berkeringat dimalam hari tanpa kegiatan fisik, demam subfebris lebih dari satu bulan, nyeri dada (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia 2021). Dari tanda dan gejala yang disebutkan diatas penderita TB Paru dapat mengalami permasalahan yang lebih serius seperti hipertermi, gangguan pertukaran gas, intoleransi aktivitas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, serta bersihan jalan napas tidak efektif.

Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Adapun tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas mengi, wheezing dan ronkhi. (Utari Ekowati, Budi Santoso, and Sumarni 2022). Dengan adanya sekret yang berlebihan maka pasien Tuberkulosis Paru akan mengalami gejala batuk yang terus-menerus, batuk darah, sesak nafas, nyeri dada, demam, keringat malam, anoreksia, penurunan berat badan serta malaise. Jika tidak diobati secara teratur akan menyebabkan komplikasi pada penyakit TB Paru meliputi pleuritis, efusi peura, emfisema, dan laryngitis. (Suyono, 2011).

Penatalaksanaan pada pasien TB Paru adalah pemberian OAT. OAT

adalah komponen terpenting dalam penanganan tuberkulosis dan merupakan cara yang paling efisien dalam mencegah penularan TB kepada orang lain. Pada tahap awal/fase intensif, OAT diberikan setiap hari dengan kombinasi 4 obat berupa Rifampisin (R), Isoniazid (H), Pirazinamid (Z), dan Etambutol (E) selama 2 bulan, dan dilanjutkan dengan pemberian Isoniazid (H) dan Rifampisin (R) selama 4 bulan pada fase lanjutan. Pada tahap awal pemberian OAT bertujuan untuk menurunkan secara cepat jumlah kuman TB yang terdapat dalam tubuh pasien dan meminimalisasikan risiko penularan. Pada tahap lanjutan pengobatan bertujuan untuk membunuh sisa kuman TB yang tidak mati pada tahap awal sehingga dapat mencegah kekambuhan (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia 2021).

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan tuberkulosis paru sangatlah vital dalam menekan tingginya tingkat prevalensi kasus TB. Mereka tidak hanya bertindak sebagai pelaksana perawatan medis, tetapi juga sebagai pendidik, pencegah, dan pendukung pemulihan pasien melalui berbagai pendekatan: promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitatif.

Dalam pendekatan promotif, perawat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Edukasi ini mencakup pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, cara mencegah penularan, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Selain itu, perawat juga terlibat dalam kampanye kesadaran masyarakat tentang TB, gejalanya, dan pentingnya deteksi dini serta pengobatan yang tepat. Melalui program-program kesehatan ini, perawat dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong tindakan pencegahan yang lebih baik.

Pada aspek kuratif, perawat bertanggung jawab dalam administrasi obat anti-TB, 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 memastikan bahwa pasien tidak hanya mendapatkan pengobatan yang tepat, tetapi juga bantuan untuk mengatasi gejala yang mengganggu keseharian mereka.

Dalam upaya preventif, perawat berperan penting dalam mengelola

pasien dengan TB aktif untuk mencegah penularan ke orang lain. Ini termasuk langkah-langkah isolasi dan penggunaan alat pelindung diri (APD). Selain itu, mereka melakukan pemantauan rutin terhadap kondisi pasien dan efek samping pengobatan untuk memastikan kesembuhan dan mencegah resistensi obat. Langkah-langkah ini sangat penting untuk mencegah penyebaran TB dan memastikan efektivitas pengobatan.

Akhirnya, dalam pendekatan rehabilitatif, perawat menyediakan dukungan nutrisi yang tepat untuk memperbaiki status gizi pasien yang sering kali terganggu akibat TB. Mereka juga memberikan dukungan emosional dan psikososial bagi pasien yang mungkin mengalami stigma sosial dan isolasi karena penyakit mereka. Dukungan ini membantu pasien dalam proses pemulihan, baik secara fisik maupun mental, memastikan mereka dapat kembali ke kehidupan normal secepat mungkin.

Melalui berbagai pendekatan ini, perawat memainkan peran yang sangat penting dalam penanganan TB paru, tidak hanya dalam aspek medis tetapi juga dalam mendukung kesejahteraan umum pasien dan masyarakat. Penulis tertarik untuk melakukan penulisan yang berjudul Asuhan Kperawatan Pada Pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilaksanakan di RSUD Pasar Rebo selama 3x24 jam.

## **1.3 Rumusan Masalah**

TB Paru adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini tidak hanya memengaruhi kualitas hidup penderitanya, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang signifikan. Pada tahun 2023, Indonesia melaporkan lebih dari 809.000 kasus baru TB, dengan peningkatan prevalensi yang signifikan dari tahun sebelumnya akibat perbaikan sistem deteksi dan

pelaporan. (Kemkes 2022). Di Rumah Sakit Daerah Pasar Rebo memiliki 403 kasus. Data yang digunakan adalah jumlah kasus TB Paru pada tahun 2022 di Kawasan Rumah Sakit Daerah Pasar Rebo.

Perawat sebagai bagian dari tim kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya penanggulangan TB baik aspek edukatif, promotif, preventif, rehabilitatif. Edukasi kesehatan, pemantauan kondisi pasien, administrasi pengobatan yang tepat, serta dukungan emosional dan nutrisi adalah beberapa aspek penting dari asuhan keperawatan yang harus dijalankan secara optimal.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menanggulangi TB paru, termasuk peningkatan akses layanan kesehatan, penguatan sistem pelaporan, dan pengenalan regimen pengobatan baru yang lebih pendek untuk TB resisten obat. Selain itu, pemerintah juga aktif dalam kampanye kesadaran masyarakat dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan sosialisasi ([Kemkes, 2022](#)).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penulisan ini adalah sebagai berikut. “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami TB Paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo?”

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami

Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Pasar Rebo.

## **1.5 Manfaat**

Manfaat hasil penulisan "asuhan keperawatan pada pasien tuberculosi paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Pasar Rebo " dapat dilihat dari dua aspek: teoritis dan praktis.

### **1.5.1 Teoritis**

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penanganan pasien TB paru dengan fokus pada bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil penulisan ini dapat menjadi tambahan wacana untuk pengembangan teori dan praktik keperawatan yang lebih baik dalam menghadapi kasus serupa.

### **1.5.2 Praktis**

- a. Bagi Perawat

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi langsung kepada tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas medis yang terlibat dalam penanganan pasien tuberkulosis paru. Manfaat praktis meliputi Peningkatan Keterampilan dan Pengetahuan. Memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait identifikasi dan penanganan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien TB paru, sehingga tenaga kesehatan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Penulisan ini juga memberikan manfaat langsung kepada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dan keluarganya. Manfaat praktis tersebut mencakup:

- 1) Perbaikan Kualitas Hidup Pasien: Dengan memberikan asuhan keperawatan yang efektif, diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pasien, termasuk peningkatan kemampuan bernafas dan beraktivitas sehari-hari.
- 2) Pemahaman Keluarga tentang Penyakit dan Perawatan: Menyediakan informasi yang jelas dan pemahaman kepada keluarga pasien mengenai tuberkulosis paru, bersihan jalan napas tidak efektif, dan cara terbaik dalam memberikan dukungan kepada pasien selama proses pengobatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit yakni sebagai referensi dan masukan dalam pembuatan asuhan keperawatan pada pasien khususnya yang mengalami tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru terkait dengan pengetahuan dan peran pengawas minum obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat TB Paru.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi bagi Lembaga Pendidikan dan referensi bagi kelompok yang melakukan penulisan lebih lanjut dalam melakukan penyuluhan kesehatan bagi pasien, keluarga, masyarakat, yang menderita TB Paru agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemanfaatan layanan kesehatan yang diberikan.