

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru melalui saluran pernapasan, pencernaan, maupun luka terbuka pada kulit. Infeksi ini menimbulkan proses inflamasi pada alveoli sehingga terjadi penumpukan sputum berlebih yang akhirnya menimbulkan gangguan bersihan jalan napas (Widodo & Pusporatri, 2020).

Faktor yang memengaruhi penyebaran tuberkulosis antara lain kondisi sosial ekonomi, kualitas hunian, serta kedekatan kontak dengan penderita BTA positif. Lingkungan rumah yang kurang memadai, seperti minim ventilasi, tidak adanya paparan sinar ultraviolet, kelembaban tinggi, suhu tidak stabil, serta kepadatan penghuni, memperbesar risiko penularan (Najmah, 2021).

Menurut WHO (2018), Indonesia menempati posisi ketiga kasus tuberkulosis terbanyak setelah India dan Tiongkok dengan jumlah sekitar 700 ribu kasus. Angka kematian mencapai 27 per 100.000 penduduk, sama seperti tahun 2011, meskipun angka insidens menurun menjadi 185 per 100.000 pada tahun 2012. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi TB paru di Indonesia mencapai 0,4%. Laporan WHO tahun 2022 menyebutkan bahwa TB termasuk 10 penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan 1,4 juta kematian pada tahun 2021. Secara global, Asia Tenggara mencatat 45% kasus TB, Afrika 23%, dan Pasifik Barat 18%, sementara wilayah lain lebih rendah. Delapan negara dengan beban TB tertinggi, termasuk Indonesia (9,2%), menyumbang lebih dari dua pertiga kasus dunia. Di Indonesia, prevalensi TB paru tertinggi terdapat di Papua (77%), Banten (76%), dan Jawa Barat (63%). Riskesdas Jawa Barat (2018) melaporkan Subang (99%), Garut dan Kuningan (92%), serta Bogor (87%) sebagai daerah dengan prevalensi tertinggi, sementara

Cirebon tercatat 37%. Di RS Bhayangkara Tk I Puskor Polri, TB paru termasuk dalam sepuluh besar penyakit dengan prevalensi 32% pada 2024.

TB paru menimbulkan berbagai gejala seperti batuk kronis, hemoptisis, sesak napas, nyeri dada, demam, keringat malam, anoreksia, penurunan berat badan, hingga malaise. Penumpukan sekret menyebabkan penyempitan jalan napas, batuk tidak efektif, serta bunyi napas tambahan, sehingga masalah utama keperawatan adalah bersihan jalan napas tidak efektif (Wijaya & Putri, 2013). Komplikasi TB dapat berupa nyeri tulang belakang, artritis TB pada pinggul dan lutut, meningitis, gangguan hati dan ginjal, hingga perikarditis (Sari et al., 2022).

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien TB paru adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini terjadi akibat peradangan kronis oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang meningkatkan produksi sputum, merusak jaringan paru, menurunkan fungsi silia, dan memperburuk kelemahan otot pernapasan. Gejala yang muncul meliputi batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas menurun, bunyi tambahan, hingga perubahan pola pernapasan (Kristini & Hamidah, 2020).

Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah terapi inhalasi menggunakan nebulizer, yaitu alat yang mengubah larutan obat menjadi aerosol dengan bantuan gas bertekanan. Nebulizer bertujuan mengencerkan sekret, meredakan sesak, mengurangi bronkospasme, dan menurunkan hiperaktivitas bronkus (Kusmianasari et al., 2022). Penatalaksanaan TB secara medis mengacu pada strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course*), serta dapat disertai terapi oksigen dan penggunaan nebulizer sesuai indikasi.

Perawat berperan penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk memberikan edukasi tentang TB, memantau kepatuhan minum obat, memfasilitasi teknik batuk efektif, mendukung pemenuhan nutrisi, hingga memberikan dukungan psikososial. Keluarga juga berperan penting dalam mendukung kepatuhan terapi sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Meski demikian, penggunaan nebulizer pada pasien TB memiliki keterbatasan. Aerosol yang dihasilkan berpotensi menyebarkan *Mycobacterium tuberculosis* terutama di ruangan tertutup tanpa ventilasi baik. Selain itu, nebulizer bukan terapi utama TB karena tidak membunuh bakteri, hanya membantu mengurangi gejala. Risiko lain adalah kontaminasi alat jika tidak dibersihkan dengan benar, serta penggunaan yang kurang tepat akibat minimnya edukasi pasien dan keluarga.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud mengkaji asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui penerapan terapi inhalasi di Ruang Parkit 2 RS Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui pemberian terapi inhalasi di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian keperawatan serta menganalisis data pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri
- d. Melaksanakan intervensi utama berupa pemberian terapi inhalasi pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah dilakukan terapi inhalasi di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.
- f. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan serta merumuskan alternatif solusi yang tepat.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam penatalaksanaan pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui terapi inhalasi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan, sekaligus sebagai bahan evaluasi terhadap kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan medikal bedah. Selain itu, karya ini juga dapat dijadikan tambahan wacana atau bahan ajar terkait asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif melalui terapi inhalasi.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan masukan dalam praktik pelayanan keperawatan, khususnya di bidang keperawatan medikal bedah, terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui terapi inhalasi di Rumah Sakit Bhayangkara TK I Puskorkes Polri.