

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang dapat menyerang sebagian besar organ dalam pada manusia, akan tetapi lebih sering menyerang paru-paru. TBC menginfeksi orang yang dapat menyebabkan batuk yang berkepanjangan. TBC merupakan salah satu penyakit menular yang berbahaya, tetapi sering kali dianggap remeh oleh masyarakat.

Penyebab TBC adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* berpindah antar individu melalui udara. Penularan ini bisa terjadi jika penderita TBC bersin, batuk, atau meludah. Penyebaran bakteri ini cepat berlangsung melalui udara (Ariani, 2019).

Diperkirakan sekitar 25% populasi dunia terinfeksi TB, tetapi sebagian besar orang tidak akan mengalami penyakit TB dan beberapa akan sembuh dari infeksi. Secara global, diperkirakan ada 10,6 juta orang yang mengalami sakit akibat TB pada tahun 2021, meningkat 4,5% dibandingkan 10,1 juta pada tahun 2020. Angka kejadian TB (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) mengalami peningkatan sebesar 3,6% antara tahun 2020 dan 2021. Secara geografis, pada tahun 2021, 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% dari seluruh perkiraan kasus insiden di dunia, di mana delapan negara di antaranya berkontribusi lebih dari dua pertiga dari total global: India (28%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (2,9%). (WHO, 2022).

Menurut Laporan TB Global 2021, diperkirakan ada 824. 000 kasus TBC di Indonesia, tetapi jumlah pasien TBC yang terdeteksi, diobati, dan dilaporkan dalam sistem informasi nasional hanya sebanyak 393. 323 (48%). Terdapat sekitar 52% kasus TBC yang belum terdeteksi atau sudah teridentifikasi tetapi belum dilaporkan. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 351. 936 kasus pada tahun 2020. (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021, jumlah kasus TBC terbanyak terjadi di Jawa Barat dengan 93. 482 kasus, diikuti oleh Jawa Tengah dengan 43. 121 kasus dan Jawa Timur dengan 42. 193 kasus (Riskesdas, 2021).

Dari data tersebut, Jawa Barat menduduki peringkat teratas dengan jumlah kasus TB paru tertinggi di Indonesia pada tahun 2021, yaitu sebanyak 93.482 kasus TBC dari estimasi 128.057 kasus (73%). Sedangkan pada tahun 2022, hingga September 2022 tercatat 93. 103 kasus dari estimasi 127. 906 kasus yang ada (73%). (Riskesdas, 2022).

Data prevalensi jumlah kasus yang tercatat di Rumah Sakit Mohammad Husni Thamrin Cileungsi dari bulan Februari 2024 hingga Februari 2025 mencapai 228 orang yang menderita TB dengan estimasi pasien beresiko 389 pasien, pada tahun 2023 didapat jumlah pasien dengan TB sebanyak. Dengan demikian di dapat persentase pasien dengan TB di rumah sakit Mohammad Husni Thamrin, Cileungsi sebanyak 58%.

Menurut Agustin (2018), gejala utama pada pasien TB paru adalah batuk berdahak yang berlangsung selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk tersebut dapat disertai dengan gejala lambat seperti: Dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, tubuh lemas, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, malaise,

berkeringat di malam hari tanpa aktivitas fisik, serta demam meriang yang berlangsung lebih dari satu bulan. Gejala-gejala tersebut juga bisa ditemukan pada penyakit paru lainnya selain TB, seperti bronkiektasis, bronkitis kronis, asma, kanker paru, dan lain-lain.

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan tuberkulosis paru sangatlah vital dalam menekan tingginya tingkat kasus TB, yaitu dalam bentuk tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif guna mencegah risiko penularan dan komplikasi lanjutan seperti infeksi sekunder atau perdarahan, sampai dengan kematian.

Peran perawat dalam upaya promotif, contohnya, meliputi memberikan penjelasan dan informasi mengenai penyakit TB Paru kepada pasien, keluarga, dan masyarakat untuk memperbaiki kesalahpahaman terkait pasien dan penyakit TB Paru. Tindakan preventif seperti mendorong pasien yang terinfeksi TB Paru untuk selalu memakai masker ketika berinteraksi dengan keluarga atau orang lain juga sangat penting. Upaya kuratif dilakukan dengan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis selama minimal enam bulan. Oleh sebab itu, pasien tidak diperkenankan menghentikan pengobatan karena bakteri TB bisa menjadi resisten, yang bisa berakibat fatal. Upaya rehabilitatif melibatkan penilaian kembali kondisi pasien di rumah sakit atau kepada tenaga kesehatan.

Menurut Agustin (2018), peran perawat sangat krusial dalam pengumpulan data yang mencerminkan kondisi pasien saat ini, termasuk riwayat kesehatan dan perilaku kesehatan sebelumnya, mengingat pasien dengan tuberkulosis seringkali menyembunyikan kondisi mereka. Keterampilan komunikasi terapeutik serta pendekatan personal sangat dibutuhkan. Pelaksanaan

asuhan keperawatan bagi pasien dengan tuberkulosis dilakukan dengan menerapkan lima langkah dalam proses keperawatan, yakni pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Adapun menurut Mayukha (2019), salah satu diagnosa keperawatan yang sering muncul dalam kasus TB Paru adalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Hal ini disebabkan oleh adanya sumbatan atau obstruksi pada saluran napas akibat penumpukan sputum yang menyebabkan ventilasi menjadi tidak memadai. Latihan teknik batuk yang efektif bisa diberikan dengan tujuan untuk membersihkan sekresi pada jalan napas, berfungsi untuk meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah resiko tinggi terjadinya retensi sekresi. Langkah lain yang dapat dilakukan untuk menangani bersihan jalan napas yang tidak efektif adalah dengan memberikan posisi semi fowler serta melaksanakan fisioterapi dada.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru di RS MH. Thamrin Cileungsi.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.

1.3 Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TBC) hingga saat ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat di dunia meskipun upaya penanggulangan TB telah dilaksanakan di berbagai negara. Tuberkulosis adalah masalah krusial bagi kesehatan karena

sepertiga penduduk telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebabkan angka kematian.

Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India, dengan total kasus 824 ribu dan angka kematian 93 ribu per tahun, yang setara dengan 11 kematian setiap jam. Menurut Laporan TBC Global pada tahun 2022, jumlah kasus TBC terbanyak terdapat pada kelompok usia produktif, terutama pada kelompok usia 25 hingga 34 tahun. Di Indonesia, jumlah kasus TBC terbanyak juga terjadi pada kelompok usia produktif, terutama di rentang usia 45 sampai 54 tahun. (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data diatas, penulis ingin mengetahui bagaimana asuhan keperawatan yang dapat dilakukan pada klien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif RS MH. Thamrin Cileungsi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RS MH. Thamrin Cileungsi.

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 penyakit tuberkulosis paru dan dapat digunakan untuk mengembangkan pengetahuan ilmu keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat untuk Pasien

Manfaat untuk pasien agar bermanfaat bagi penderita tuberkulosis paru untuk mendapatkan informasi mengenai perawatan keperawatan bagi pasien yang terkena TB Paru dan menyediakan informasi tentang kepatuhan dalam mengkonsumsi obat minimal selama 6 bulan.

b. Manfaat untuk Keluarga Pasien

Tulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keluarga dengan menyampaikan pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kesadaran

pasien untuk mempengaruhi pandangan atau pemikiran individu mengenai bagaimana mereka dapat bertindak dalam situasi yang mereka hadapi.

c. Manfaat untuk Perawat

Diharapkan dengan adanya tulisan ini dapat memperdalam pemahaman tenaga kesehatan mengenai cara memberikan perawatan keperawatan, sehingga dapat memberikan edukasi kepada pasien tuberkulosis paru untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

d. Manfaat untuk Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit adalah bisa menjadi acuan dan saran dalam pembuatan perawatan keperawatan untuk pasien, khususnya yang terinfeksi tuberkulosis paru dengan masalah saluran pernapasan tidak efektif untuk melakukan perawatan keperawatan terhadap pasien TB paru sehubungan dengan pemahaman dan fungsi pengawas pengobatan (PMO) dalam ketaatan pengobatan TB paru.

e. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Manfaat dari tulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi untuk lembaga pendidikan serta referensi bagi kelompok yang melakukan penulisan lebih lanjut dalam mengedukasi pasien, masyarakat, dan keluarga yang terinfeksi TB paru untuk memperdalam pemahaman mereka serta pemanfaatan layanan kesehatan yang diberikan.