

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru, yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberculosis ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang yang menderita tuberkulosis batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut dan terhirup oleh orang lain saat bernafas. Begitu terhisap organisme secara khas diam didalam paru-paru,tetapi dapat menginfeksi organ tubuh lainnya seperti meningen, ginjal, tulang dan nodus limfe. Gejala yang sering muncul yaitu batuk lebih dari dua minggu, keringat pada malam hari, sesak nafas, malaise, dan anoreksia (Somantri, 2012). Jika mycobacterium tuberculosi sudah masuk kedalam tubuh dan menginfeksi saluran nafas akan menimbulkan beberapa masalah, salah satunya adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Digiulio, Jackson, & Keogh, 2014).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2016,menunjukkan jumlah kasus baru tuberkulosis pada tahun 2015 mencapai 10,4 juta jiwa meningkat dari sebelumnya yang hanya 9,6 juta jiwa. Kematian di dunia akibat tuberkulosis paru sebanyak 95% terjadi pada negara-negara berkembang. Indonesia menempati urutan kedua dalam jumlah pasien tuberkulosis terbesar di dunia.

Jumlah kasus tuberculosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (Data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru Tuberculosis tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes, 2018). Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita tuberculosis. Jumlah penemuan kasus baru BTA (+) sebanyak 26.152 kasus (CNR = 67/100.000 penduduk) dan jumlah penemuan semua kasus TB sebanyak 58.811 kasus (CNR = 139/100.000 penduduk atau CDR = 46%), target CNR semua kasus yang ditetapkan oleh kemenkes RI tahun 2017 sebesar 185/100.000 penduduk dan CDR = 51% (Dinkes, 2018). Kasus tuberculosis paru dengan BTA positif di Kabupaten Ponorogo semakin tahun semakin meningkat. Hal tersebut dapat dilihat pada data temuan kasus TB BTA positif pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 sebesar 276 kasus menjadi 334 kasus tuberculosis paru BTA positif dari 867.393 penduduk (Andayani, S & Astuti, Y. 2017). Dalam buku rekam medik di Ruang Asoka RSUD Dr. Harjono Ponorogo mencatat jumlah kasus Tuberculosis paru mulai bulan Januari sampai dengan bulan September 2019 mencapai 192 pasien, dengan pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 129 dan perempuan 63 penderita.

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, kuman ini dapat menyerang semua bagian tubuh manusia dan yang paling sering terkena adalah organ paru (Wahid, 2013). Salah

satu tanda dan gejala tuberculosis paru yaitu batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu Adapun gejala yang menyertai yaitu penurunan berat badan, tanda-tanda infeksi seperti demam, keringat pada malam hari (tanpa melakukan aktivitas) serta penurunan nafsu makan (Susanti, Kountul & Bantuan, 2013). Bakteri TB juga dapat menimbulkan penumpukan eksudat diparu-paru akibat dari proses penghancuran (lisis) basil dan jaringan normal yang akan menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berdampak pada pasien sehingga mengalami sesak (Somantri, 2012). Menurut Nugroho 2013 Salah satu cara untuk meningkatkan bersihan jalan nafas yaitu dengan teknik batuk efektif.

Peran perawat dalam menangani masalah tersebut akan dilakukan tindakan asuhan keperawatan yang komprehensif sesuai standar menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018), yaitu NOC : Status pernafasan : kepatenan jalan nafas, serta rencana tindakan menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) yaitu : Manajemen jalan nafas seperti Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), memonitor binti nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), memposisikan semi-fowler atau fowler, melakukan fisioterapi dada (*clapping*, vibrasi dan *postural drainage*) untuk merangsang dan meningkatkan proses pengeluaran sekresi paru, mengajarkan metode batuk efektif untuk merangsang pengeluaran secret atau sputum dari paru-paru. Seiring dengan hasil penelitian oleh Maidartati (2014) bahwa fisioterapi dada sangat bermakna dan mempunyai pengaruh terhadap kebersihan jalan nafas, dimana dapat memperbaiki status frekuensi nafas sesudah dan sebelum tindakan, yang artinya tindakan fisioterapi dada dapat meningkatkan pengeluaran sputum dengan baik. Maka dari

itu penulis tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Tuberculosis Paru.

1.2 Identifikasi masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita Tuberculosis Paru dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas?

1.3 Tujuan

Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Dewasa Penderita Tuberculosis Paru dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi literatur ini dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian mengenai tuberculosis paru sehingga dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu sekaligus praktik keperawatan dimasa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Studi literatur ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan untuk menambah kualitas perawatan dalam melakukan intervensi dan implementasi pada klien tuberculosis paru.

2) Bagi Institusi

Studi literature ini dapat menjadi pedoman dan pengembangan untuk meningkatkan mutu pendidikan yang akan datang di Universitas Muhammadiyah Ponorogo dalam melakukan praktik klinik.

3) Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menambah ilmu pengetahuan dan sekaligus dapat melakukan asuhan keperawatan pada klien tuberculosis paru yang sistematis sesuai dengan standar keperawatan secara komprehensif dan terus-menerus sampai tercapainya evaluasi yang diharapkan.

