

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tuberculosis merupakan penyakit yang dikenal manusia sudah lama dan juga sangat diperhitungkan, karena sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh kuman tuberculosis (Somatri, 2012). Kuman tuberculosis dapat menyerang seluruh bagian tubuh manusia, dan yang bisa terkena adalah paru-paru, infeksi terjadi melalui udara (air borne) yaitu melalui kuman yang terdapat dalam droplet yang berasal dari orang yang terkena infeksi (Wahid & Suprpto, 2013). Aktivis kesehatan sedunia dikejutkan oleh deklarasi “kedaruratan global” (*the global emergency*) Tuberculosis (TBC) dari WHO, karena sebagian besar di Negara-negara di dunia tidak berhasil mengendalikan penyakit tuberculosis. Hal ini disebabkan oleh rendahnya angka kesembuhan penderita yang berdampak pada tingginya penularan. Proses peradangan dari proses penyakit TB Paru mengakibatkan produksi secret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah. Salah satu masalah tersebut adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan masalah utama yang selalu muncul pada pasien dengan TB Paru. Karena pada umumnya pasien mengalami keluhan batuk (Herdman, 2011).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2016, terdapat 9,6 juta orang di dunia terkena infeksi TB, 1,5 juta orang meninggal karena TB

sedangkan 0,4 juta penderita TB telah terpapar HIV positif. Insiden TBC pada tahun 2016 yang terjadi dikawasan Asia Tenggara yaitu 45% ( Badan Pusat Statistik, 2016). Di Indonesia sebanyak 0,4% (Kemenkes, 2018). Hasil survei penderita penyakit TB Jawa Timur yang terkena sebanyak 0,29% (Riskesdas, 2018). Sedangkan kasus TB paru di Kabupaten Ponorogo sebesar 0,27% (Kemenkes, 2018). Data yang terdapat di Rekam Medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2018 sebanyak 131 kasus. Pada bulan Januari sampai bulan September 2019 terdapat 157 kasus Tuberkulosis Paru (Rekam Medik, 2019).

Tuberculosis paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang, dengan panjang 1-4  $\mu\text{m}$  dan tebalnya antara 0,3 – 0,6  $\mu\text{m}$ , bakteri ini memiliki sifat yang tahan terhadap asam sehingga warnanya tidak dapat dihilangkan dengan alcohol (Somatri, 2012). Gejala penyakit TBC secara umum dan khusus, keadaan ini di sesuaikan dengan organ tubuh yang terserang oleh penyakit. Tanda secara klinis tidak terlalu khas terutama pasien yang baru awal menderita TB. Adapun gejala umum yaitu: batuk-batuk selama 3 minggu, biasanya berupa batuk darah disertai demam dan keringat dingin pada malam hari, bisa di sertai demam influenza yang sifatnya hilang timbul, penurunan nafsu makan yang akan menyebabkan berat badan menurun, sedangkan gejala khususnya tergantung pada bagian mana tubuh terkena, pada sebagian penderita TB mengalami gangguan seperti ketidakefektifan bersihan jalan nafas, hipertermi, gangguan pertukaran gas, resiko infeksi, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Nanda, 2015).

Pada jalan nafas, bila terjadi sumbatan pada daerah bronkus maka akan menyebabkan penekanan pada kelenjar betah gening, dan menimbulkan suara mengi, suara nafas akan melemah dan dada sesak (Meidania, 2015). Bakteri TB dapat menimbulkan penumpukan eksudat di paru-paru akibat dari proses penghancuran (lisis) basil dan jaringan normal yang akan menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Somantri, 2012). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas ditegakkan apabila terdapat tanda mayor dan minor. Tanda mayornya antara lain ketidakmampuan batuk, kurang batuk, atau ketidakmampuan untuk mengeluarkan secret dari jalan nafas. Sedangkan tanda minornya antara lain bunyi nafas yang abnormal rales, ronchi dan perubahan frekuensi, irama, dan kedalaman nafas (Tamsuri, 2009).

Masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan secara menyeluruh dari mulai pengkajian masalah, menentukan diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi keperawatan pada pasien penyakit TB Paru dengan mengatasi bersihan jalan nafas. Keluhan TB Paru dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat ditangani dengan cara kolaborasi farmakologi dan non farmakologi seperti memberikan jalan nafas yang tersumbat oleh secret (Nanda, 2012).

Salah satu intervensi keperawatan yang diambil untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas adalah dengan latihan batuk efektif. Batuk efektif berfungsi mengeluarkan secret dan melatih otot-otot pernafasan agar dapat melakukan fungsi dan melatih klien agar terbiasa melakukan cara

pernafasan dengan baik (Herdman, 2011). Selain batuk efektif ajarkan latihan nafas dalam, berikan posisi semi fowler, melakukan fisioterapi dada untuk mengencerkan sekresi dan meningkatkan pengeluaran sekresi (Aifin dan Ratnawati, 2015)

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi literatur tentang “Penyakit TB Paru dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Intervensi Batuk Efektif dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Penyakit TB Paru dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Menganalisis Intervensi Batuk Efektif dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Penyakit TB Paru dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan dan pencegahan bagi diri sendiri maupun pembaca tentang penyakit TB Paru. Literatur studi kasus ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Profesi Perawat

Hasil dari studi literatur yang sudah dilakukan bisa memberikan saran dan masukan bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien penyakit TB Paru

##### b. Bagi Instansi Akademik

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan gangguan system pernafasan penyakit TB Paru.

##### c. Manfaat Pembaca

Manfaat penulisan literatur studi kasus bagi pembaca yaitu, menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara merawat pasien yang terkena penyakit TB Paru.

