

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan sampai saat ini. Penyakit ini termasuk dalam salah satu penyakit yang mudah menular yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *mycobacterium* tuberkulosis. Penyakit ini menyerang sistem pernafasan yang berdampak pada gangguan oksigen didalam tubuh sehingga mempengaruhi metabolisme oksigen didalam sel sehingga penderita tuberkulosis rentan untuk mengalami kelemahan dan sesak nafas (WHO, 2018). Masalah yang sering terjadi pada pasien TB paru adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif merupakan kondisi ketika individu mengalami ancaman pada status pernapasannya sehubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Carpenito, 2017). Gejala dan tanda Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif adalah gejala mayor objektif yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronchi kering, dan gejala minor subjektif yaitu dispnea, sulit bicara, ortopnea, gejala minor objektif yaitu gelisah, sianosis, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah (Tim Pokja SDKI, 2017).

WHO Global TB Report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Negara Indonesia menjadi negara ke dua yang memiliki kasus tuberculosi yang tinggi. Insiden yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 562.049 kasus (World Health Organization, 2020). Data terakhir Dinas Kesehatan

Jawa Timur menunjukkan bahwa insiden TB Paru di Jawa Timur pada tahun 2019 sebanyak 54 863 kasus, dan di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 3.127 kasus (BPS Jatim, 2019).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada tanggal 19 Juni 2022 menunjukkan data dari RSUD Anwar Medika Sidoarjo tahun 2021 jumlah pasien TB Paru yang dirawat sebanyak 3.270 orang, yaitu 43 pasien baru dan 3.237 pasien lama. Keluhan utama berupa batuk berdahak dan sesak nafas sebanyak 3.219 kasus (98,4%) sehingga prevalensi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien TB paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada tahun 2021 sebesar 98,4%. Hasil wawancara pada 3 pasien TB paru diketahui bahwa ketiganya datang dengan keluhan batuk produktif (100%), sesak nafas (100%), demam (33,3%), dan badan lemah (66,7%).

Sekret yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan terjadinya infeksi droplet yang masuk melewati jalan nafas kemudian melekat pada paru-paru sehingga terjadi proses peradangan. Proses peradangan ini akan menyebar ke bagian organ lain seperti saluran pencernaan, tulang dan daerah paru-paru lainnya melalui media percontinitum, hematogen dan limfogen yang akan menyerang sistem pertahanan primer. Pertahanan primer menjadi tidak adekuat, sehingga akan membentuk suatu tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan membuat sputum menjadi berlebihan. Sputum yang sangat banyak dapat menyumbat jalan nafas dan mengakibatkan bersihan jalan nafas menjadi tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2016). Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berakibat pengeluaran dahak yang tidak lancar dapat menyebabkan penderita mengalami gejala mayor seperti batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan/atau ronchi kering dan gejala minor seperti dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah, dan pola nafas berubah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Solusi masalah ketidakefektifan bersihan jalan adalah melakukan pemantauan respirasi berupa observasi yang utama adalah frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas serta monitor bersihan jalan nafas yaitu bradipnea, takipnea, hiperventilasi, *Kussmaul*, *Cheyne-Stokes*, *Biot*, ataksik, terapeutik, dan edukasi, serta memberikan manajemen jalan nafas dalam bentuk observasi, terapeutik yaitu pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head-tilt* dan *chin-lift* (*jaw-thrust* jika curiga trauma *cesrvical*), posisikan semi-*Fowler* atau *Fowler*, berikan minum hangat, lakukan fisioterapi dada, jika perlu, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal, keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill dan berikan oksigen, jika perlu, kemudian melakukan edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada pasien “X” dan “Y” yang mengalami TB Paru dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.3 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo?”

1.4 Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo, penulis diharapkan mampu untuk:

1. Melakukan pengkajian keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru dengan masalah di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Menetapkan diagnosis keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
3. Menyusun perencanaan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
4. Melaksanakan tindakan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
5. Melakukan evaluasi keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru di RSUD Anwar Medika Sidoarjo



1.5 Manfaat Studi Kasus

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Memperkaya ilmu dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada pasien TB Paru.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien TB Paru dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan klien dengan TB Paru dengan hipertermi.

4. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan keperawatan yang baik sehingga dapat mengurangi keluhan dan bersihan jalan nafas kembali efektif.

