

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu kuman aerob yang hidup dan berkembang terutama pada organ paru atau pada organ tubuh yang lainnya yang mempunyai kadar oksigen tinggi. Bakteri ini mempunyai pertahanan diri yang kuat berupa kadar lemak yang tinggi sehingga tahan terhadap asam dan pertumbuhan kumannya berlangsung lebih lambat. Bakteri ini sangat lemah terhadap ultraviolet, sehingga penularnya cenderung pada malam hari. (Tabrani Rab,2013)

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu mikrobakterial paling terserang selama sejarah manusia, selain lepra. *Centers for Disease Control and Prevention* melaporkan sekitar 2 miliar orang, atau sepertiga populasi manusia di dunia, terinfeksi bakteri yang menyebabkan tuberculosis. Sebelum adanya obat anti-TB pada akhir 1940-an, Tb adalah penyebab utama kematian di Amerika Serikat. Terapi obat bersama dengan perbaikan kesehatan masyarakat dan standar hidup umum, antara 1985 dan 1992, jumlah kasus TB meningkat 20%. Peningkatan ini dianggap karena munculnya epidemi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), penyalahgunaan obat-obatan, datangnya imigran dari negara berkembang, dan penurunan infrastruktur pelayanan kesehatan Negara (Black & Hawks, 2014).

Pada tahun 2005 terdapat 14.093 laporan kasus TB di Amerika Serikat, penurunan 3,8% dari tahun sebelumnya. Namun ada dua permasalahan kesehatan masyarakat dari TB. Pertama adalah peningkatan jumlah kasus TB yang berhubungan dengan organisme yang resisten terhadap obat (MDR-TB). Dua bentuk TB ini telah ditemukan diseluruh dunia dan merupakan ancaman terhadap kesehatan masyarakat sebagai potensi epidemic yang di anggap tidak dapat ditangani dengan mudah. Resistensi obat terjadi karena pengobatan jangka panjang, dan pasien berhenti meminum obat saat merasa sedah lebih baik, atau dari permasalahan kesehatan lainnya, seperti penyalahgunaan obat. (Black & Hawks, 2014).

TB paru atau Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menyebabkan kematian terbesar ke dua setelah HIV/AIDS (WHO.2015). Berdasarkan data yang diperoleh World Health Organization (WHO) tahun 2017 menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis pada tahun 2017 mencapai 10.4 juta jiwa yang jumlahnya meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 9.6 juta kasus. Indonesia menempati urutan ke dua dalam jumlah kasus TB di dunia yaitu 1.2 juta kasus. Dengan jumlah angka kematian 100.000 jiwa per tahun. (Global Tuberculosis Report,2017).

Di Indonesia TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan infeksi saluran pernafasan pada semua semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi (Wahid & Suprpto, 2013). Insiden TB paru di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 395/100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 40/100.000 penduduk (penderita HIV dengan Tuberkulosis tidak dihitung) dan 10/100.000 penduduk pada penderita HIV dengan tuberkulosis(Kemenkes,2017).

Sebanyak 3.105 kasus baru BTA positif (BTA+) ditemukan di Jawa Tengah tahun 2018. Meskipun kasus penderita BTA+ menurun di tahun 2017 dibandingkan dengan data 2015 yaitu terbesar 3.268 orang. Namun mengingat dampak yang diakibatkan Tuberkulosis sangat besar pada penderita tersebut.(Dinkes Jawa Tengah. 2017).Penemuan kasus tuberkulosis (TB BTA+) di kabupaten Klaten masih rendah jika di bandingkan dengan target yang di tetapkan. Penemuan TB BTA+ mengalami penurunan dari 577 di tahun 2017 menjadi 563 di tahun 2018. Penderita Tb BTA+ yang tercatat di tahun 2018 di Kabupaten Klaten sejumlah 48,1 penderita per 100.000 penduduk menurun dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 49,43. (Dinkes Kab. Klaten.2018).

Pada penderita TBC paru yang menjadi gejala dini dan yang sering di keluhkan oleh pasien yaitu batuk lebih dari tiga minggu, pasien mengeluh sesak nafas, pasien mengatakan adanya dahak di saluran nafas dan pasien mengalami demam pada malam hari (Wahid & Suprpto, 2013).

Dahak yang mengandung bakteri *Mycrobacterium Tuberculesis* 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 kontak langsung, hematogen dan limfogen yang akan

menyerang sistem pertahanan primer. Pertahanan primer menjadi tidak adekuat, sehingga membentuk suatu tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan membuat sputum menjadi berlebihan. Sputum yang sangat banyak dapat menyumbat jalan nafas yang menyebabkan jalan nafas tidak efektif (Nurarif & Kusuma, 2015).

Dampak dari produksi sputum yang berlebihan dan sulit untuk dikeluarkan akan mengakibatkan batuk, sesak nafas, terdengar suara ronkhi. Dampak lebih lanjut pada pasien adalah mudah lelah, sehingga tidak mampu untuk beraktivitas. Jika sudah berat akan terjadi penyempitan pada fungsi jalan nafas yang menyebabkan obstruksi saluran pernafasan (Smelzer & Bare, 2013).

Produksi sekret berlebih membuat jalan nafas menjadi tidak efektif dalam pertukaran gas. Sehingga fungsi silier juga terganggu, mekanisme pertahanan normal tidak mampu membersihkan mukus dan semua mekanisme pertahanan tidak mampu membersihkan mukus dan semua patogen yang diinhalasi. Ketidak seimbangan ventilasi dan perfusi menyebabkan hipoksemia dan hiperkapnea. (Prisculla, Karen & Gerene, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan di instalasi rehabilitasi medik RS baptis Kediri selama tiga bulan dari bulan juni sampai bulan September 2010 ditemukan sebanyak 87 pasien TB paru yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif (Nugroho & Kristiani, 2011). Sangat penting bagi perawat untuk mengetahui masalah bersihan jalan nafas sehingga kebutuhan O₂ pasien terpenuhi salah satu intervensi postural drainage O₂, dan manajemen jalan nafas yang lain.

B. Batasan Masalah

Literature Riview ini dibatasi mencari Literature tentang pasien TB paru dengan bersihahn jalan nafas tidak efektif .

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah Literature Review ini adalah : asuhan keperawatan pasien TB paru dengan bersihahn jalan nafas tidak efektif .

D. Tujuan Literature Review

1. Tujuan Umum

Melakukan telaah terhadap jurnal yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien TB dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Tujuan Khusus
 - a. Membuat atau mengajukan pertanyaan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien TB dengan bersihan jalan nafas tidak efektif. yang diformulasikan dalam bentuk PICO
 - b. Melakukan pelacakan pustaka tentang asuhan keperawatan pada pasien TB dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui *data base* yang tersedia dengan menggunakan *boolean operator*.
 - c. Melakukan evaluasi data dengan cara menelaah jurnal tentang asuhan keperawatan pada pasien TB dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.
 - d. Melakukan analisis dan interpretasi dengan cara mencari kesamaan dan ketidaksamaan pada jurnal tentang asuhan keperawatan pada pasien TB dengan bersihan jalan nafas tidak efektif

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

2. Praktis

a. Bagi STIKES Muhammadiyah Klaten

Laporan studi kasus ini dapat digunakan untuk menambah salah satu sumber kepustakaan, menjadi referensi dan menjadi masukandalam penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya, khusus bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan aspek pasien TB sehingga menambah pengetahuan tentang penyakit TB paru khususnya dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yang lebih mendalam untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai tenaga kesehatan dirumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas.

c. Bagi Pasien/Keluarga

Pasien dapat mengerti tentang proses penyakit dan patuh terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan dan pasien dapat mendapat pelayanan asuhan keperawatan secara komperhensif.

d. Bagi Perawat

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif pada pasien Tuberkulosis (TB).

e. Bagi penulis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan meningkatkan kemampuan menulis dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif pada pasien Tuberkulosis (TB).

