

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara umum, penyakit tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat kita. Penyakit tuberculosis adalah penyakit yang sangat epidemic karena kuman *mycobacterium tuberculosis* telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Kegelisahan global ini didasarkan pada fakta bahwa pada sebagian besar negara di dunia, penyakit tuberculosis tidak terkendali, hal ini disebabkan banyak penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita menular (BTA positif) (Andra & Yassie, 2015).

Penyakit tuberculosis disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki sifat yang tahan terhadap asam sehingga warnanya tidak dapat dihilangkan dengan alcohol. *Mycobacterium tuberculosis* ditularkan oleh droplet nuclei, droplet yang ditularkan melalui udara dihasilkan ketika orang terinfeksi batuk, bersin, bicara, atau bernyanyi. Droplet nuclei yang sedikit memiliki satu hingga tiga basil yang menghindari system pertahanan jalan nafas untuk masuk paru tertanam pada alveolus atau bronkiolus pernafasan, biasanya pada lobus atas (Muttaqin, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dari *Global Tuberculosis Report 2015*, pada tahun 2014 angka kejadian TB di seluruh dunia sebesar 9.6 juta dengan kematian akibat TB sebanyak 1,5 juta orang. TB merupakan penyebab mortalitas tertinggi untuk kasus kematian karena penyakit infeksi dan telah menginfeksi hampir sepertiga penduduk dunia sehingga, WHO mendeklarasikan TB sebagai *Global Health Emergency* (Amin, 2014). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2016).

Indonesia adalah sebagai salah satu negara yang penduduknya menderita penyakit TB dilaporkan pada tahun 2016 terdapat 286 jiwa yang menderita penyakit TB paru dan dari jumlah tersebut terdapat 176.677 Kasus baru BTA Positif. Jumlah kasus baru TB Paru BTA Positif tertinggi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 31.469 kasus yang diikuti oleh Provinsi Jawa Timur sebanyak 22.244 kasus dan Provinsi Jawa Tengah sebanyak 16.079 kasus (Kemenkes Republik Indonesia, 2016).

Penyakit TB ini termasuk masalah senganat penting di Indonesia karena saat ini Indonesia menduduki peringkat ke-3 negara dengan jumlah terbanyak di dunia setelah India dan Cina. Prevalensi TB paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%) (Depkes, 2008). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Depkes RI, 2011). Prevalensi TB di Indonesia sebesar 1.600.000 dengan estimasi insiden 1.000.000 kasus pertahun sehingga, setelah India, Indonesia menempati urutan kedua dalam jumlah kasus TB terbanyak di dunia.

Kota Jayapura adalah kota paling timur Indonesia bagian utara Provinsi Papua. Jayapura merupakan ibu kota Provinsi Papua dengan luas wilayah 94.000 ha. Kota Jayapura secara geografis terletak pada 130° BT-141° BT dan 1°27'-3°49' LS. Kota yang dikenal sebagai kota yang beriklim tropis dengan suhu 21°C-31°C ini memiliki jumlah penduduk sekitar 420.964 jiwa dengan rasio 110:100 yang artinya penduduk dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding penduduk dengan jenis kelamin perempuan. Kota Jayapura memiliki sarana kesehatan yang beragam diantaranya Kota Jayapura memiliki 7 Rumah Sakit umum yang terdiri dari 2 RS pemerintah Provinsi Papua, 1 RS milik TNI AL, 1 RS milik TNI AD, 1 RS Polri, dan 2 RS Swasta. Sarana kesehatan lainnya yaitu terdapat 13 Puskesmas, 23 Puskesmas Pembantu (Pustu), 13 Puskesmas keliling. Berdasarkan laporan puskesmas yang berada dalam lingkungan kerja kota Jayapura terdapat 10 besar penyakit tahun 2018 yaitu : Ispa dengan 89.049 kasus, Malaria 19.551 kasus, penyakit pada system otot 17.429 kasus, tekanan darah tinggi 15.086 kasus, penyakit kulit infeksi 12.763 kasus, jaringan pulpa dan jaringan periapical 12.436 kasus, Gastritis 11.146 kasus, Diare 8.887 kasus, penyakit kulit alergi 7.712 kasus, Febris 7.054 kasus (Profil Kesehatan Kota Jayapura, 2018).

Penemuan kasus TB paru menurut Profil Kesehatan Kota Jayapura (2018) dilakukan melalui penjarangan penderita yang dicurigai atau suspek TB paru yang berobat ke sarana kesehatan. Perkiraan Nasional penderita TB paru BTA(+) 210/100.000 penduduk. Cakupan penemuan penderita TB paru BTA(+) baru tahun 2018 adalah sebanyak 711 kasus, sementara BTA(+) yang diobati 399 kasus.

Data yang tertulis dalam Profil Kesehatan Kota Jayapura (2018) menurut 20 sarana kesehatan bahwa jumlah keseluruhan kasus TB paru tahun 2018 pada laki-laki 1.214 kasus (55,2%) dan jumlah kasus TB paru pada perempuan 985 kasus (44,8%). Dibandingkan dengan sarana kesehatan lain seperti Rumah Sakit, jumlah kasus TB paru yang terdaftar di RSUD Jayapura tahun 2018 adalah yang tertinggi dengan 400 kasus, Rs Dian Harapan 222 kasus, RSUD Abepura 194 kasus, Rs Marthen Indey 83 kasus, adapun angka keberhasilan pengobatan pada semua kasus TB paru, RSUD Jayapura 233 kasus, Rs Dian Harapan 131 kasus, RSUD Abepura 161 kasus, Marthen Indey 64 kasus. Selain jumlah kasus yang terdaftar, angka keberhasilan, ada juga angka kematian selama pengobatan TB paru yaitu, RSUD Jayapura 10 kasus, Rs Dian Harapan 20 kasus, RSUD Abepura 6 kasus, Marthen Indey selama pengobatan tidak ada yang meninggal pada tahun 2018.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien TB Paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan bronkospasme, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan kongesti paru, hipertensi pulmonal, penurunan perifer yang mengakibatkan asidosis laktat dan penurunan curah jantung, hipertermia berhubungan dengan inflamasi, ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan ketidakadekuatan intake nutrisi, dan resiko infeksi berhubungan dengan organisme purulent (Pranowo, 2015).

Upaya untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien TB Paru yaitu dengan cara batuk efektif, Gangguan pertukaran gas dengan memposisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, hipertermia dengan memonitor suhu sesering mungkin, memonitor warna dan suhu kulit, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dengan memonitor jumlah nutrisi dan kandungan kalori, resiko infeksi dengan memonitor tanda dan gejala infeksi sistemik dan local (Pranowo, 2015).

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu Menganalisa “Efektifitas Fisioterapi Dada dan Terapi Batuk Efektif Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Rawat Inap Paru di RSUD Jayapura”.

- 1.2.2 Tujuan Khusus
- a. Menganalisa kasus kelolaan dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru (TB Paru).
 - b. Menganalisa intervensi efektifitas fisioterapi dada dan terapi batuk efektif dalam asuhan keperawatan pada pasien TB di Ruang Paru - RSUD Jayapura.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat dijadikan media informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan bagaimana penanganannya bagi pasien dan keluarga baik di rumah maupun di rumah sakit khususnya untuk penyakit Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.

1.3.2 Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.

1.3.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.

1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan untuk pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah lebih lanjut asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.

1.3.5 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.

1.3.6 Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadi referensi dalam membuat karya ilmiah pada pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan: TB Paru.