

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular merupakan penyakit infeksi yang dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, biasanya penyakit menular ditularkan melalui makanan atau air, *vector* dan udara atau percikan air liur. Penyakit menular yang ditularkan melalui makanan atau air adalah hepatitis dan diare. Penyakit menular yang ditularkan melalui *vector* adalah malaria. Sedangkan penyakit menular yang ditularkan oleh udara atau percikan air liur adalah Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), Pneumonia dan TB Paru (Riskesdas, 2013:hal.8). TB Paru merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia yang erat kaitannya dengan kemiskinan, malnutrisi, kepadatan penduduk, perumahan dibawah standar dan tidak memadainya layanan kesehatan yang dapat menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas terus meningkat. TB Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri dan ditularkan melalui udara atau percikan air liur yang dapat terjadi pada semua orang (Brunner & Suddarth, 2014: hal. 525).

TB Paru adalah satu penyakit infeksi terbesar didunia dan dilaporkan ada 10,4 juta orang pada tahun 2015. Pada pria ada 5,9 juta orang (56%), wanita sebanyak 3,5 juta orang (34%) dan anak- anak sebesar 1,0 juta orang (10%) (WHO, 2016: hal.24). Sebagian besar perkiraan jumlah TB Paru pada tahun 2015 yang terjadi di wilayah Afrika sebanyak 2,72 juta orang (26%), dan Wilayah Asia Tenggara sebanyak 4,74 juta orang (61%). Sedangkan angka kejadian kasus TB Paru di Indonesia tahun 2015 sebesar 1,02 juta orang (1,3%) (WHO, 2016: hal.25). Menurut laporan Riskesdas tahun 2013 prevalensi penduduk DKI Jakarta yang didiagnosis TB Paru oleh tenaga kesehatan adalah 0,6% dari 1.027.763 orang di DKI Jakarta (Riskesdas, 2013: hal.69). Sedangkan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2015 jumlah penduduk Jakarta Timur yang terdiagnosis TB Paru sebanyak 365 orang dari 283.016 orang (Profil Dinkes Provinsi DKI Jakarta,

2015: hal.58). Berdasarkan data rekam medik RSUD UKI tahun 2016 angka kejadian TB Paru sebesar 1006 orang yang terdiri dari rawat inap 75 orang dan rawat jalan 931 orang. Menurut Laporan Riskesdas (2013) bahwa kasus TB Paru paling banyak ditemukan pada usia produktif yaitu 21-40 tahun sebanyak 61% dari 522.670 orang.

Masalah yang timbul pada klien TB Paru berdasarkan observasi yang dilakukan oleh penulis, perawat hanya memberikan tempat sputum dan mengatakan kepada klien untuk menampung sputum, tanpa mengajarkan klien bagaimana teknik batuk yang efektif sehingga klien tidak dapat mengeluarkan sputum secara maksimal. Pada kenyataannya yang sering penulis temukan perawat jarang mengajarkan teknik batuk efektif sehingga klien lebih dominan mengeluarkan air ludah dari pada sputum.

Pada asuhan keperawatan klien yang didiagnosis TB Paru ditemukan masalah yaitu Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas yang disebabkan oleh sekret kental atau sekret darah, kelemahan atau upaya batuk yang buruk dan edema trakea/ faringeal (Doengoes *et al*, 2012: hal.244). Salah satu intervensi keperawatan pada klien TB Paru adalah mengeluarkan sekresi agar jalan nafas kembali efektif. Intervensi keperawatan yang akan dilaksanakan pada klien TB Paru adalah mengkaji pernafasan, mengatur posisi semi fowler, mengajarkan batuk efektif, mengajarkan teknik relaksasi dan menganjurkan minum air hangat (Wijaya & Putri, 2013: hal.147 dan Pranowo, 2009: hal.7). Salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan klien untuk mengeluarkan sekresi yang lebih baik adalah batuk efektif (Pranowo, 2009: hal.7).

Batuk efektif merupakan latihan batuk untuk mengeluarkan sekresi pada jalan nafas. Harapan penulis dengan diajarkannya batuk efektif dapat bertujuan untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi dan mencegah efek samping dari penimbunan sekresi seperti pneumonia. Dengan batuk efektif klien TB Paru tidak harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sekret (Asih & Efendi, 2003 dalam Pranowo, 2009: hal.7).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliati & Rodiyah (2012) terhadap 24 responden TB Paru di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang didapatkan adanya pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum dengan *p-value* 0,021 ($<0,05$) dimana dalam penelitian tersebut terdapat 5 responden yang tidak dapat mengeluarkan sputum dikarenakan beberapa faktor diantaranya yaitu beberapa responden sedang menjalankan pengobatan TB paru bulan terakhir dan sebagian kecil responden yang berusia lanjut usai. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.2 Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.3 Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami TB Paru dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang Dahlia dan Edelweis RSUD UKI Jakarta.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan klien TB Paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang seimbang.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah kelulusan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pemenuhan oksigenasi pada klien TB Paru.

1.4.3 Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan oksigenasi klien TB Paru.

1.4.4 Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan klien TB Paru.