

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyebabkan kematian tertinggi kedua di dunia setelah HIV/AIDS (WHO, 2015). World Health Organization (WHO) menunjukkan peningkatan prevalensi kasus TB dari 9,6 juta menjadi 10,4 juta pada tahun 2016. Indonesia menduduki peringkat kedua dunia dengan penyakit TB terbanyak yaitu 1,2 juta kasus dengan angka kematian 100.000 jiwa setiap tahun (Global Tuberculosis Report, 2016). Kejadian TB di Sulawesi Tenggara bukan yang tertinggi di Indonesia, akan tetapi mengalami peningkatan jumlah setiap tahun. Pada Tahun 2017 tercatat sebanyak 2.587 kasus baru BTA positif, yang tersebar pada empat Kabupaten dengan penderita terbanyak yakni Kota Kendari, Kabupaten Konawe, Kolaka, dan Bau-Bau. Di RSUD Kota Kendari sebagai salah satu RS rujukan Provinsi, tercatat 545 penderita TB dalam rekam medis pernah menjalani perawatan di 2017 (Rekam Medik RSUD Kota Kendari, 2018). Angka ini diperkirakan terus mengalami lonjakan seiring dengan bertambahnya populasi masyarakat yang tinggal di Kota Kendari. Penyakit TB paru ditularkan melalui airborne yaitu inhalasi droplet yang mengandung kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien TB paru akan mengeluh batuk yang disertai dahak dan atau batuk berdarah, sesak napas, nyeri pada daerah dada, keringat pada malam hari, penurunan nafsu makan. Pemeriksaan fisik

menunjukkan tandatanda berupa peningkatan frekuensi napas, irama napas tidak teratur, dan ronchi (Ardiansyah, 2012).

Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Herdman, 2018). Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (Herdman, 2018).

Obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh (Endrawati, Aminingsih S, & Ariasti D, 2014). Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diterapkan untuk membersihkan sputum pada jalan napas adalah fisioterapi dada dan batuk efektif. Banyak penelitian yang telah membuktikan fisioterapi dada dan dan batuk efektif dapat membantu pasien mengeluarkan sputum (Nugroho, 2011 ; Kapuk, 2012 ; Endrawati, Aminingsih S, & Ariasti D, 2014 ; Maidartati, 2014).

Fisioterapi dada dan batuk efektif dinilai efektif karena bisa dilakukan oleh keluarga, mudah dan bisa dilakukan kapan saja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Bagaimana cara pengelolaan Studi Kasus pada pasien dengan Tuberkulosis Paru dengan intervensi batuk efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien tuberculosi paru
- b. Merumuskan diagnose yang tepat pada pasien Tuberkulosis Paru.
- c. Mampu membuat perencanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan pada pasien tuberculosi Paru.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Tubekulosis Paru.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien Tuberkulosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden (Ibu)

Dengan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi bagi orang tua khususnya ibu mengenai penyakit Tuberkulosis Paru pada anak.

- b. Tempat Penelitian

Dapat dijadikan informasi tambahan terkait dengan adanya penelitian tentang penyakit Tuberkulosis paru pada anak.

- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya dapat dijadikan bahan referensi untuk meneliti faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.