

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit infeksi kronis paru- paru yang sudah sangat lama dikenal pada manusia, yang dihubungkan dengan tempat tinggal, lingkungan yang padat, ekonomi rendah, dan lain-lain. TB paru ditandai dengan pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan (Manurung, 2008). Penyebab TB paru adalah infeksi micobacterium tuberkulosis yang keluar melalui percik dahak (droplet) pada waktu penderita batuk atau bersin, dimana sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Infeksi dapat terjadi apabila orang lain menghirup percik dahak yang infeksius tersebut ( Kemenkes, 2014). TB paru ini merupakan penyakit yang tidak mengenal rentang usia, selain pada dewasa, TB paru juga bisa menyerang kelompok usia anak.

Di dunia, kejadian anak dengan TB paru berdasarkan data WHO tahun 2020 dalam *Global Tuberculosis Report* juga masih ditemukan prevalensi yang sangat tinggi, yaitu mencakup 12% atau sekitar 1.200.000 kasus. Di Indonesia, berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 oleh Pusat Data dan Informasi Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi pasien TB anak mencakup 11,98% atau sebanyak 63.111 kasus dengan kasus terbanyak adalah TB paru pada anak laki-laki sebanyak 33.122 kasus dan anak perempuan sebanyak 29.989 kasus.

Tanda dan gejala pada anak memiliki kekhasan dibandingkan pada dewasa, diantara adalah anak sering mengalami demam yang berkepanjangan lebih dari 2 minggu, selain itu nafsu makan anak menurun sehingga berat badan sering ditemukan tidak naik dalam 2 bulan berturut-turut selain itu anak juga sering mengalami batuk yang berkepanjangan. Hal inilah yang perlu diwaspadai oleh orang tua, dikarenakan TB paru pada anak dapat berdampak pada aktivitas anak dan pertumbuhan perkembangan anak. Anak yang mengalami TB paru cenderung lemas dan tidak aktif, serta terjadi hambatan perkembangan. Apabila TB paru pada anak ini tidak mendapatkan tatalaksana yang tepat maka akan mengalami komplikasi yang lebih berat, yaitu anak potensi mengalami meningitis tubelkuosis, efusi pleura ataupun penyakit pernafasan lainnya.

Penegakan diagnosa dan tatalaksana pengobatan TB paru pada anak berdasarkan algoritme dan tatalaksana khusus TB paru pada anak . Pengobatan TB paru ini memerlukan terapi farmakologi khusus yang lebih sering dikenal sebagai OAT (Obat Anti TB paru). Terapi farmakologi ini sangat diperlukan untuk membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada paru-paru. Sedangkan terapi non farmakologi diperlukan untuk mengurangi keluhan batuk ataupun sesak yang sering dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan penjelasan di atas, penyakit TB paru ini perlu mendapatkan perhatian dalam penatalaksanaannya. Selain terapi farmakologi yang diberikan, perawat juga perlu memberikan intervensi-intervensi keperawatan non farmakologi yang dapat mengurangi masalah keperawatan yang dihadapi. Adapun masalah keperawatan yang sering muncul pada TB paru diantaranya adalah bersihan jalan

nafas tidak efektif, hal ini dikarenakan produksi sekret yang berlebih akibat proses infeksi pada paru. Menurut beberapa penelitian, salah satu intervensi yang efektif dapat meningkatkan kepatenan jalan nafas adalah melalui fisioterapi dada.

Patensi jalan nafas membaik setelah fisioterapi dada dan batuk efektif yang ditandai dengan frekuensi pernafasan normal, irama pernafasan normal, tidak ada ronchi dan mampu mengeluarkan sputum dari jalan nafas. Fisioterapi dada dan batuk efektif dapat diterapkan sebagai manajemen pembersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.(Rusna Tahir,2019)

Mengingat hal di atas, TB paru pada anak memerlukan tatalaksana yang komprehensif dari tenaga medis dengan melibatkan dukungan orangtua. Perawat sebagai tenaga medis yang terlibat langsung dalam penatalaksanaan TB paru anak di RS berperan penting sebagai pemberi asuhan keperawatan secara langsung. perawat juga sebagai educator kepada orang tua dalam memberikan edukasi tentang TB paru anak dan melakukan demonstrasi kepada orangtua atau pengasuh cara melakukan fisioterapi dada pada anak untuk meningkatkan kepatenan jalan nafas pada pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan diatas dan mengingat pentingnya perawatan pada pasien anak dengan TB paru, penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas pada kasus TB Paru anak dengan intervensi keperawatan Fisioterapi Dada di RS Muhammadiyah Bandung”

## **B. Rumusan Masalah**

Tuberculosis (TBC) adalah infeksius kronik yang biasanya mengenai paru-paru

yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini ditularkan oleh droplet nucleus, droplet yang ditularkan melalui udara dihasilkan ketika orang terinfeksi batuk, bersin, berbicara atau bernyanyi (Priscilla, 2012). Penyakit TB paru ini akan sangat berbahaya jika tidak segera ditangani karena penularannya sangat cepat. Penyakit TB paru apabila tidak dilakukan pengobatan yang teratur pada anak kemungkinan besar akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan. Selain itu kegagalan pengobatan juga akan meningkatkan infeksi lebih lanjut, kerusakan organ paru yang lebih serius, dan hal ini kemungkinan bisa menyebabkan kematian. Maka dari itu, rumusan masalah dalam penulisan karya ilmiah ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan nafas pada kasus TB paru anak di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung?”

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan bersihan jalan nafas pada anak TB paru dengan intervensi keperawatan fisioterapi dada di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak dengan TB paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada anak TB paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
- c. Mampu membuat perencanaan pada anak dengan TB paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan intervensi keperawatan pemberian

fisioterapi dada.

- d. Mampu melakukan implementasi pada anak dengan TB paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan intervensi keperawatan pemberian fisioterapi dada.
- e. Mampu mengevaluasi dan mendokumentasikan proses keperawatan pada anak dengan TB paru di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan intervensi keperawatan pemberian fisioterapi dada.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi untuk meningkatkan ilmu khususnya ilmu keperawatan anak dan keterampilan seorang perawat dalam memberikan intervensi patensi jalan nafas dengan teknik fisioterapi dada pada anak dengan TB paru.

###### b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada rumah sakit dalam pembuatan SOP mengenai teknik fisioterapi dada pada anak dengan TB paru untuk meningkatkan patensi jalan nafas.

#### **E. Sistematika Penulisan.**

##### 1. BAB I : PENDAHULUAN

###### a. Latar belakang

Pada latar belakang menjelaskan mengenai prevalensi kasus TB Paru, dampak TB Paru, intervensi yang bisa dilakukan untuk pasien TB Paru dengan

masalah leperawatan hipertermi, serta peran perawat terhadap kasus TB Paru.

#### b. Rumusan Masalah

Pada bagian ini menunjukkan inti masalah yang hendak diatasi oleh penulis yaitu TB PARU.

#### c. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan berkenaan dengan tujuan yang hendak dicapai dengan melakukan asuhan keperawatan yang berkaitan erat dengan perumusan masalah.

#### d. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan merujuk pada dampak perbaikan yang dapat diperoleh setelah tercapainya tujuan penulisan.

### 2. BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini berisi tinjauan pustaka mengenai TB PARU dan hipertermi.

Selain itu, pada bab ini juga berisi mengenai konsep teori sesuai dengan intervensi yang diambil berdasarkan EBN, serta bentuk Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan analisis jurnal yang telah ditentukan.

### 3. BAB III : TINJAUAN KASUS dan PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Selain itu, dibahas juga mengenai perbandingan antara pasien ke-1 dan pasien ke-2 serta perbandingan teori dan kasus yang ditangani di lapangan.

#### 4. BAB IV : KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini berisi mengenai kesimpulan dari data yang ditemukan apakah sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Serta rekomendasi yang berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang ditemukan pada tiap tahap asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN