

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan merupakan salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia. Penyakit tuberkulosis paru masih menjadi salah satu masalah dari 10 besar masalah penyakit yang menyebabkan kematian di dunia, dimana 95% kasus baru dan kasus meninggal akibat terjangkit penyakit ini terdapat di negara berkembang (Sriratih et al., 2021).

Penularan Tuberkulosis paru disebabkan oleh infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang masuk melalui udara, menyerang saluran pernafasan atas dan bawah, saluran pernafasan atas akan dipenuhi oleh bakteri besar dibronkus yang mengakibatkan peradangan bronkus dan akhirnya mengalami penumpukan sekret yang berlebihan (Safira et al., 2022).

World Health Organization (WHO) Memperkirakan 10,6 juta orang menderita TB Paru di seluruh dunia, dimana 6,0 juta adalah laki-laki, 3,4 juta perempuan dan 1,2 juta adalah anak-anak. Tingkat kejadian TB Paru (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) meningkat sebesar 3,6 % antara tahun 2021-2020, angka tersebut lebih tinggi dibandingkan 2 dekade terakhir mengalami penurunan sekitar 2 % per tahun. Secara global, perkiraan jumlah kematian akibat TB Paru meningkat antara tahun 2019-2021 membalikkan penurunan pada tahun 2005-2018, pada tahun 2021 1,6 juta orang meninggal dunia. Delapan negara menyumbang lebih dari dua pertiga dari total global yaitu India, Indonesia, Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo (WHO, 2022).

Indonesia menduduki peringkat kedua setelah india dengan insiden TB Paru tertinggi di dunia. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2019 ditemukan jumlah Tuberkulosis sebanyak 543.874 kasus mengalami penurunan pada tahun 2018 sebanyak 566.723 dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus Tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan.

Berdasarkan umur terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 16,5 %, umur 25-34 tahun sebesar 15,9 %, umur 35-44 tahun sebesar 15,5 %, umur 15-24 tahun sebesar 15,5 %, umur 55-64 tahun sebesar 14,4 %, umur 0-14 tahun sebesar 11,9 % dan umur ≥ 65 tahun sebesar 9,9 %. Berdasarkan *Case Detection Rate* (CDR) menunjukkan penyakit TB Paru tertinggi menurut provinsi pada tahun 2019 yaitu Jawa Barat 96,2 %, Gorontalo 94,6 %, DKI Jakarta 87,5 %, Sulawesi Selatan berada di urutan ke 11 sebesar 63,2 % sedangkan terendah adalah provinsi Bali 34,0 %, Jambi 36,6 % dan Kepulauan Bangka Belitung 36,6 % (Kemenkes, 2020).

Prevalensi TB paru di Sulawesi Selatan mengalami variasi yang signifikan antar kabupaten. Kabupaten Pangkajene tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi, yaitu sebesar 1,03%. Kota Makassar mengikuti dengan prevalensi 0,47%, dan Kabupaten Gowa dengan 0,31%. Secara umum, prevalensi TB paru berdasarkan diagnosis dokter adalah 0,30% di seluruh Indonesia. Beberapa kelompok demografi menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi, seperti pada usia 65-74 tahun (0,59%), laki-laki (0,38%), mereka yang tidak bersekolah (0,36%), dan penduduk perkotaan (0,32%) (Risksedas, 2023).

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. (Puspitasari et al., 2021) Tanda dan gejala yang muncul pada pasien Tb Paru adalah batuk dan sesak napas di mana batuk terjadi karena ada iritasi pada bronkus. Batuk ini diperlukan untuk membuang produk-produk radang keluar karena terlibatnya bronkus. Mungkin batuk baru ada setelah penyakit berkembang dalam jaringan paru yakni setelah berminggu-minggu atau berbulan-bulan peradangan bermula, sifat batuk ini dimulai dari batuk kering (non produktif) kemudian setelah timbulnya peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum) dan sesak napas salah satu penyebabnya karena batuk, sesak napas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut yang infiltrasinya sudah meliputi paru-paru, jika tidak segera di tangani, sesak napas dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius seperti Hipoksemia, Hipoksia dan gagal napas (Yulendasari et al., 2022).

Salah satu masalah yang sering muncul pada pasien penderita TB Paru yaitu pada Airway atau jalan napas. Apabila Jalan napas terganggu maka pasien akan mengalami Obstruksi jalan napas yang disebabkan karena ketidakmampuan membersihkan sekresi. Sekresi tersebut akan terkumpul pada jalan napas yang dapat menyebabkan penyumbatan. Penumpukan sekresi mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat jika tidak ditangani segera dapat menyebabkan penyempitan jalan napas (Tahir et al., 2019).

Manajemen airway atau manajemen jalan napas ditujukan untuk mengurangi komplikasi yang terkait dengan jalan napas seperti membebaskan jalan napas untuk menjamin jalan masuknya udara ke paru-paru secara normal sehingga menjamin kecukupan oksigen tubuh (Dexter & Scott, 2019).

Batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea dan bronchioles dari secret atau benda asing di jalan napas. Batuk efektif mengandung makna dengan batuk yang benar, akan dapat mengeluarkan benda asing, seperti secret semaksimal mungkin. Bila pasien mengalami gangguan pernafasan karena akumulasi sekret maka sangat dianjurkan untuk melakukan latihan batuk efektif (Rochimah, 2020).

Terapi oksigen adalah upaya-upaya meningkatkan masukan oksigen ke dalam sistem respirasi, meningkatkan daya angkut hemodinamik dan meningkatkan daya ekstraksi O₂ jaringan (Hidayah et al., 2021). Terapi oksigen (O₂) merupakan intervensi medis untuk mencegah atau mengobati hipoksia dan mempertahankan oksigenasi jaringan yang relative (Purnomo et al., 2020).

Peneliti memprioritaskan diagnosis berdasarkan standar A-B-C-D-E dan peneliti hanya berfokus satu masalah yaitu masalah pada Airway atau jalan napas alasannya karena Airway adalah prioritas pertama, karena sumbatan airway merupakan penyebab utama kematian bila dibandingkan dengan breathing dan circulation, oleh sebab itu jalan napas harus selalu terbuka, tetap terjaga, biasanya Penyebab kematian yang paling sering adalah obstruksi jalan napas total (Fernandes et al., 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang didapatkan, maka peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Penerapan Manajemen Airway terhadap Peningkatan Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah yang akan diangkat adalah bagaimana penerapan manajemen airway terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk memberikan gambaran penerapan manajemen airway terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien TB Paru Di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien TB Paru di Instalasi Gawat darurat.
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien TB Paru.
- c. Mampu penyusunan intervensi keperawatan pada pasien TB Paru di Instalasi Gawat darurat.
- d. Mampu penerapan implementasi keperawatan pada pasien TB Paru di Instalasi Gawat darurat.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien TB Paru di Instalasi Gawat darurat.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi mahasiswa

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengembangan kajian mahasiswa dalam mengembangkan topik ini.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi bacaan literatur dalam mutu pendidikan

dan lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai peranan asuhan keperawatan terkhusus pasien TB Paru.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai Manajemen Airway terhadap peningkatan bersihan jalan napas pada pasien Tb Paru.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pasien TB Paru.