

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular akibat bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menginfeksi paru-paru. Infeksi ini dapat menular melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* atau terdiagnosa tuberkulosis, saat individu batuk dan tidak memakai masker ribuan bakteri akan mudah masuk dalam tubuh seseorang melalui udara dan masuk lewat saluran pernapasan, akan menyebabkan seseorang terinfeksi tuberkulosis (Djami et al., 2025).

Menurut *World Health Organization* (2025) angka penderita tuberkulosis paru pada tahun 2024 sekitar 10,7 juta orang di seluruh dunia terinfeksi tuberkulosis, yang sebanding dengan 131 kasus per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus tuberkulosis secara global berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya. Hingga kini belum ada data secara spesifik melaporkan angka prevalensi tuberkulosis pada tahun 2025 (WHO, 2025).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) di Indonesia tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang serius, tercatat pada tahun 2024, Indonesia menduduki peringkat tertinggi kedua setelah India, sekitar 1.090.000 penderita tuberkulosis dan 125.000 meninggal dunia per tahun atau 14 kematian setiap jam pada tahun 2024. Jumlah kasus tuberkulosis

telah dilaporkan mencapai sekitar 885.000 kasus, laki-laki menjadi penyumbang terbanyak kasus tuberkulosis sebesar 496.000 kasus dan perempuan sebesar 359.000 kasus kemudian anak-anak usia 0-4 tahun sekitar 135.000 kasus (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) menyatakan Jawa Barat menjadi kasus tuberkulosis tertinggi dengan 81.864 kasus dalam lima bulan (Januari-Mei) terdapat total 234.000 kasus tuberkulosis tahun 2025. Sementara itu pengobatan tuberkulosis di Jawa Barat masih kurang (Kemenkes RI, 2025).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Cirebon (2025) menunjukkan data bahwa pasien yang terinfeksi tuberkulosis paru di Kota Cirebon pada tahun 2020 sampai 2025 mengalami kenaikan, pada tahun 2020 dengan kasus 1674 sedangkan pada tahun 2024 terdapat 4164 kasus, kenaikan ini menunjukkan bahwa tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan bagi Masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2025).

Walaupun terdapat kemajuan pada upaya pencegahan dan pengobatan, penyakit tuberkulosis ini masih menjadi faktor penyebab utama kematian (Qomariah, 2025). Gejala khas tuberkulosis paru biasanya ditunjukkan dengan adanya batuk berkepanjangan lebih dari 2 minggu, batuk yang disertai adanya dahak, bahkan dahak yang bercampur darah. Selain itu, penderita juga sering mengalami sesak napas, lemas, penurunan berat badan yang signifikan, nafsu makan berkurang, keluhan lainnya yaitu sering mengalami sesak napas, lemas, penurunan berat badan yang signifikan, nafsu makan berkurang,

keluhan lainnya yaitu sering keluar keringat di malam hari, demam lebih dari 2 bulan lamanya (Barat, 2022).

Penatalaksanaan tuberkulosis dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dengan pemberian obat anti tuberkulosis, seperti isoniazid dan rifampisin yang harus dikonsumsi secara teratur. Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang sangat lama selama 6 sampai 9 bulan, oleh sebab itu, keluarga berperan penting yaitu sebagai pendukung dan penyemangat bagi penderita (Samory et al., 2022).

Penyakit tuberkulosis paru, biasanya mengalami bersihan jalan napas yang tidak efektif yang disebabkan adanya penumpukan dahak dan pengeluaran dahak yang tidak lancar oleh karena itu penderita sering mengalami kesulitan bernapas yang menyebabkan dampak fisiologis pada penderita, yaitu munculnya sianosis akibat kekurangan oksigen dalam darah, kelelahan, napas cepat dan dangkal serta perasaan mudah lelah. Apabila didiamkan terus menerus dapat menyebabkan penyempitan jalan napas akibat penumpukan sekret dan dahak yang berlebih (Afifah & Sumarni, 2022). Oleh karena itu perlu membantu untuk mengeluarkan dahak. Salah satu cara mengeluarkan dahak adalah dengan cara penanganan farmakologi dan penanganan nonfarmakologi, terapi nonfarmakologi untuk mengurangi sesak napas dan pengeluaran dahak yaitu dengan terapi inhalasi daun mint karena daun mint memiliki kandungan menthol. Menthol adalah senyawa organik yang memiliki rasa dingin saat dioleskan. Kandungan utama dalam *peppermint*, menthol mampu meredakan flu atau hidung tersumbat, sehingga

dapat mempermudah pernapasan. Selain itu, menthol berperan untuk anestesi lokal ringan yang efeknya bersifat sementara (Sherly Amelia et al., 2020). Menthol juga bisa mengurangi sesak napas, membantu mengencerkan dahak, selain itu daun mint juga kaya akan kandungan vitamin A dan C yang dapat mengatasi peradangan (Maimunah & Rachmawati, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sundari dkk (2021) menunjukkan hasil setelah dilakukan inhalasi *peppermint* 3 kali sehari, pagi, siang, sore dalam waktu 15 menit dalam waktu 3 hari, dapat mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Dengan hasil terdapat penurunan *respiratory rate* nilai awal 30 x/menit menjadi 28 x/menit, serta membantu dalam mengeluarkan sputum.

Penelitian yang dilakukan Fikri & Rachmawati (2024) dengan menggunakan essential daun mint (*Mentha piperita*) yang dilakukan selama 7 hari setiap pagi, siang, dan sore selama 15 menit dapat mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan hasil penelitian terdapat penurunan frekuensi napas, suara napas tambahan ronkhi menurun.

Berdasarkan fenomena dan penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus implementasi inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa kasus tuberkulosis semakin meningkat di Indonesia, khususnya di Cirebon yang bisa menyebabkan kematian, oleh karena itu didapatkan rumusan masalah “bagaimanakah pengaruh inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru”?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Setelah dilakukan studi kasus, penulis mampu mengimplementasikan inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru.

### 2. Tujuan khusus

Setelah dilakukan implementasi keperawatan inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru, penulis dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan tindakan inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas pasien tuberkulosis paru
- b. Menggambarkan respon atau perubahan setelah dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi *peppermint* yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien tuberkulosis paru yang dilakukan tindakan inhalasi aromaterapi *peppermint*

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan meningkatkan kompetensi mendalam pada bidang perawatan penyakit dalam mengenai pemberian inhalasi aromaterapi *peppermint* pada bersihan jalan napas tidak efektif.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi pasien/ keluarga**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat diterapkan oleh pasien dan keluarga dalam melakukan implementasi inhalasi aromaterapi *peppermint* dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif

#### **b. Bagi perawat**

Menerapkan implementasi inhalasi aromaterapi *peppermint* pada pasien bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru.

#### **c. Bagi penulis**

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dan memperoleh pengalaman dalam menerapkan intervensi inhalasi aromaterapi *peppermint* pada pasien tuberkulosis paru.

#### **d. Bagi institusi Pendidikan**

karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan nilai tambah dibidang ilmu pengetahuan bagi mahasiswa DIII Keperawatan di

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Selain itu, diharapkan dapat diterapkan dalam proses keperawatan yang bersifat nonfarmakologis.

e. Bagi lahan praktik

karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan aplikasi sebagai salah satu intervensi untuk membantu dalam menangani penyakit tuberkulosis paru.

### **E. Keaslian Penelitian**

Menurut penelitian yang dilaksanakan oleh Sundari et al., (2021) menyatakan bahwa setelah dilakukan inhalasi *peppermint*, terdapat penurunan *respiratory rate* nilai awal 30 x/menit menjadi 28 x/menit, serta membantu dalam mengeluarkan sputum. Berdasarkan penelitian Fikri & Rachmawati (2024) dengan menggunakan essential daun mint (*mentha peperitan*) hasilnya terdapat penurunan frekuensi napas, suara napas tambahan menurun.

Secara teoritis terdapat kesamaan dari kedua jurnal penelitian dan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada penggunaan implementasi aromaterapi *peppermint* pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pasien tuberkulosis paru, sebagai intervensi utama.

Metodologi, dari kedua jurnal dan implementasi ini memiliki kesamaan dalam penggunaan pendekatan studi kasus. implementasi ini menggunakan dua responden sebagai subjek untuk membandingkan. Adapun perbedaannya terletak pada instrument pengukuran, jurnal sebelumnya menggunakan grafik *respiratory rate* dan menggunakan lembar observasi nilai *respiratory rate*. Sedangkan penelitian ini menggunakan skala *brog modified*.