

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri patogen *Mycobacterium tuberculosis*, yang menular melalui percikan udara (droplet). Penyakit ini terutama memengaruhi paru-paru, tetapi juga dapat melibatkan organ lain di luar paru-paru, seperti kelenjar getah bening, kulit, tulang dan selaput otak. Penyakit tuberkulosis paru ditandai dengan gejala klinis seperti penurunan berat badan secara bertahap selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab yang jelas, demam dan menggigil yang berlangsung lebih dari satu bulan, batuk yang berkepanjangan lebih dari dua minggu, nyeri di dada, sesak napas, kehilangan nafsu makan, kelelahan, keringat malam tanpa adanya aktivitas fisik, serta hemoptisis (dahak yang mengandung darah) (M. Sabir and Sarifuddin, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia berada di posisi kedua secara global dalam hal jumlah pasien tuberkulosis paru terbanyak, setelah India. Di tingkat global diperkirakan ada sekitar 10 juta kasus TB paru yang terjadi pada tahun 2019, tahun 2020 terjadi pengurangan kasus TB paru sebesar 20% dibandingkan periode 2015–2020. Sebaliknya, penurunan total kasus TB antara tahun 2015 hingga 2019 hanya mencapai 9%. Demikian juga dengan angka kematian yang disebabkan oleh TB paru, yang tercatat sebanyak 1,4 juta jiwa pada tahun 2019. Secara global, angka kematian akibat TB paru mengalami penurunan tahunan sebesar 35% antara 2015–2020, meskipun

penurunan kumulatif selama 2015–2019 hanya sebesar 14%, yakni kurang dari setengah dari target yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2021).

Menurut data kementerian Kesehatan tahun 2023, pada tahun 2022 TB paru di Indonesia meningkat sebesar 385 per 100.000 penduduk pada tahun 2021, angka TB paru mencapai 354 kasus per 100.000 penduduk. Sementara itu, angka kematian akibat TB paru pada tahun 2022 tercatat sebesar 49 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2023, jumlah kasus TB paru yang terdeteksi mencapai 821.200 kasus, meningkatnya sangat tinggi dibandingkan dengan kasus tahun 2022 sebanyak 677.464 kasus. Kasus TB paru tertinggi berada di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. TB paru pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, dengan proporsi 57,9% pada laki-laki dan 42,1% pada perempuan. Data tahun 2023 menunjukkan bahwa kasus TB paru terbanyak ditemukan pada kelompok usia anak-anak (0–14 tahun) sebesar 16,7%, diikuti oleh kelompok usia 45–54 tahun (15,9%) dan 55–64 tahun (14,8%) (Kementrian Kesehatan, 2023).

Provinsi Jawa Barat menempati peringkat tertinggi di Indonesia dari segi jumlah kasus tuberkulosis paru (TB). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, prevalensi kasus meningkat menjadi 224.798 kasus, disertai peningkatan angka keberhasilan pengobatan TB paru mencapai 82%. Kenaikan jumlah kasus tersebut mengindikasikan bahwa transmisi TB masih berlangsung secara aktif di kalangan masyarakat (Kementrian Kesehatan, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon jumlah penderita Pada tahun 2021, kasus TB paru yang terdeteksi di wilayah Cirebon jumlahnya mencapai sebanyak 3.184 kasus dengan kasus TB paru yang sembuh mencapai 31,1%, yang mengalami penurunan signifikan dibandingkan tahun 2020 sebesar 83,4%.

Gejala klinis yang utama pada pasien TB paru meliputi batuk yang berlangsung selama dua hingga tiga minggu atau lebih, batuk yang disertai produksi dahak dan hemoptisis, kesulitan bernapas, serta penurunan nafsu makan yang menyebabkan penurunan berat badan. Gejala-gejala ini menimbulkan masalah keperawatan yang berkaitan dengan bersihan jalan napas yang tidak efektif (Nuriya & taufik Agis, 2022).

Bersihan jalan napas yang tidak efektif adalah sebagai ketidakmampuan untuk menghilangkan obstruksi akibat akumulasi sekresi di saluran pernapasan atau mempertahankan kepatenan jalan napas. Obstruksi saluran pernapas ini terjadi karena akumulasi sputum yang mengakibatkan ventilasi pernapasan menjadi tidak adekuat (Hermalita & Permata, 2021). Akibatnya, pada proses pernapasan timbul tanda-tanda klinis berupa cuping hidung (nasal flaring), peningkatan frekuensi respirasi (takipne), dispnea, suara krekels (crepitasi) ketika melakukan auskultasi, serta kesulitan dalam bernapas. Keadaan ini menghambat pemenuhan kebutuhan oksigen bagi tubuh, yang berpotensi memicu nekrosis seluler, hipoksemia, serta penurunan tingkat kesadaran, sehingga dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan segera. Diperlukan intervensi untuk evakuasi sekresi guna mengembalikan efektivitas

bersihkan jalan napas, meliputi teknik pernapasan dalam, batuk efektif, fisioterapi toraks, nebulisasi, aspirasi (suction), serta suplementasi oksigen (Ashar and Sari, 2022).

Pengobatan pada TB paru terdapat farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan secara farmakologi dengan menggunakan obat farmakologi seperti Isoniazid, Rifampisin. Pengobatannya cukup lama bisa mencapai enam hingga sembilan bulan masa pengobatannya (Mukhlis et al., 2025). Sementara itu, intervensi non farmakologis mencakup salah satu terapi berupa inhalasi uap aromaterapi *eucalyptus* yang mengandung 50-60% senyawa kimia cineol dengan aktivitas antiseptik dan ekspektoran (Rosidah & Edy, 2024). Inhalasi uap tanpa obat-obatan dapat melegakan saluran pernapasan. Metode ini dilakukan dengan menghirup minyak kayu putih (*Eucalyptus*), yang berfungsi sebagai dekongestan, uapnya membantu mereduksi obstruksi nasal dan melancarkan pengenceran dahak. *Eucalyptus* diambil dari daun tanaman *melaleuca leucadendra*, yang mengandung *eucalyptol* (cineole) sebagai komponen utamanya. Manfaat cineole terletak pada kemampuannya untuk mengencerkan dahak dan memperlancar pernapasan (Iswati and Garini, 2022).

Tujuan dari diberikannya terapi inhalasi aromaterapi *eucalyptus* pada pasien TB paru yaitu untuk melegakan saluran pernapasan, frekuensi napas kembali ke rentang normal yaitu 18-20 kali per menit, sesak napas berkurang serta dapat mempermudah pengeluaran dahak (Laili and Ikit, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Polapa (2025) menunjukkan bahwa aromaterapi *eucalyptus* atau minyak kayu putih efektif menurunkan sesak pada pasien TB paru, terapi tersebut bisa dilakukan secara mandiri. Dengan dilakukannya terapi inhalasi dapat menurunkan produksi sekret dan kelancaran jalan napas. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Nurfadillah (2026) dilakukannya analisis bahwa terapi inhalasi aromaterapi sangat efektif untuk menurunkan sesak napas dan frekuensi napas, terapi non-farmakologi dengan aromaterapi inhalasi keluhan sesak berkurang frekuensi napas menunjakan adanya perubahan dari 27x/menit menjadi 22x/menit. Penelitian yang dilakukan Mukhlis (2025) bahwa terapi inhalasi sangat efektif pada pasien TB paru setelah dilakukan terapi frekuensi napas membaik, produksi sputum menurun.

Penulis menyimpulkan bahwa terapi inhalasi *eucalyptus* efektif dalam mengencerkan dahak serta mengurangi dispnea. Oleh karena itu, penulis memilih untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Terapi Relaksasi Inhalasi Uap Aromaterapi *Eucalyptus* Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah peneliti “Bagaimanakah implementasi terapi relaksasi inhalasi uap aromaterapi *eucalyptus* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis berhasil memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh tuberkulosis paru dapat dilakukan intervensi berupa terapi inhalasi aromaterapi *eucalyptus*.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pelaksanaan keperawatan melalui inhalasi aromaterapi *eucalyptus*, penulis diharapkan dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan intervensi penggunaan inhalasi aromaterapi *eucalyptus* pada pasien yang memiliki masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru.
- b. Menggambarkan respon pasien terhadap masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat TB paru setelah pelaksanaan intervensi inhalasi aromaterapi *eucalyptus*.
- c. Menganalisis perbedaan atau kesenjangan pada kedua pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akibat TB paru setelah diberikan tindakan inhalasi aromaterapi *eucalyptus*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Setelah melakukan studi kasus pada pasien dengan tuberkulosis paru yang mengalami masalah keperawatan terkait bersihan jalan napas yang tidak efektif, diharapkan dapat menambah wawasan tentang penggunaan inhalasi aromaterapi *eucalyptus* dapat meningkatkan, dengan tujuan untuk mempertahankan kepatenan saluran pernapasan pada pasien tuberkulosis paru.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi pasien

Hasil studi kasus melalui kegiatan ini diharapkan pasien dan keluarga pasien dapat mendapatkan manfaat serta pemahaman mengenai terapi inhalasi aromaterapi *eucalyptus* untuk pasien mengalami masalah keperawatan terkait bersihan jalan napas yang tidak efektif akibat TB paru, agar terapi tersebut dapat diterapkan dalam aktivitas sehari-hari.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Diharapkan implementasi ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu alternatif intervensi bagi rumah sakit dalam menangani pasien tuberkulosis paru.

c. Manfaat bagi perawat

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini berpotensi memperluas wawasan dan kompetensi praktis bagi tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien tuberkulosis paru, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

d. Manfaat bagi institusi

Hasil studi ini dapat dijadikan sumber informasi dan bahan referensi, serta diharapkan dapat mendukung pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan di masa depan, sekaligus berfungsi sebagai referensi pustaka bagi Karya Tulis Ilmiah selanjutnya.

e. Manfaat bagi penulis

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman terkait pelaksanaan asuhan keperawatan untuk pasien tuberkulosis paru melalui penerapan terapi inhalasi aromaterapi *eucalyptus*.

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
(1)	(2)	(3)
Penerapan Terapi Inhalasi Uap Air Dengan Minyak Kayu	<i>deskriptif case study</i>	Persamaan : Sama-sama meneliti pasien TB paru, menggunakan intervensi inhalasi uap

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
(1)	(2)	(3)
Putih Untuk Meredakan Sesak Napas Dan Mengencerkan Dahak Pada An. B Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis TB Paru Di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Laili & Ikit, 2025).		sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan sesak napas. Perbedaan : Penelitian ini dilakukan sehari sekali dengan durasi waktu 10 menit dan perawatannya menggunakan handuk dan air panas, sedangkan penelitian yang akan dilakukan sehari dua kali dengan durasi waktu 15 menit menggunakan alat <i>diffuser</i> .
Pengaruh Terapi Inhalasi Eucalyptus Terhadap Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro (Sinaga et al., 2026).	<i>quasi- eksperimen dan pendekatan one group pre- test post- test design</i>	Persamaan : Sama-sama menggunakan intervensi inhalasi uap eucalyptus terhadap bersihan jalan napas. Perbedaan : Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi eksperimen</i> dengan sampel 5 responden dan pada pasien ISPA, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain studi kasus dengan jumlah subjek 2 pasien pada pasien TB paru.
Pengaruh steam inhalasi aromaterapi eucalyptus dan daun mint terhadap penurunan sesak napas pada pasien Tuberculosis paru (Rosidah & Edy, 2024).	<i>Quasi Eksperimental dengan rancangan One- Group Pre-Post Test Design</i>	Persamaan: Sama-sama penelitiannya untuk pasien TB paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Perbedaan: penelitian ini menggunakan aromaterapi kombinasi daun mint, sedangkan penelitian yang akan digunakan hanya menggunakan aromaterapi <i>eucalyptus</i> .
Implementasi terapi relaksasi inhalasi uap aromaterapi <i>eucalyptus</i> dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien	<i>Kualitatif Deskriptif</i>	Persamaan : Penerapan terapi relaksasi inhalasi uap aromaterapi <i>eucalyptus</i> pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif Perbedaan : Durasi penerapan intervensi lebih lama yaitu 5 hari.

Judul Penelitian, Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan dan perbedaan penelitian
(1)	(2)	(3)
Tuberculosis paru di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon (Diar, 2026)		