

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi yang sejahtera, utuh, serta memiliki kemampuan fungsional tubuh yang baik serta mampu beradaptasi dengan lingkungan secara adekuat. Setiap orang mempunyai hak untuk memiliki taraf kehidupan yang baik untuk kesehatan dirinya serta keluarganya. Masyarakat berhak atas layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan mudah diakses untuk mencapai tingkat kesehatan optimal, seperti yang diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023. Pemerintah telah mengambil langkah-langkah untuk mencegah, mengendalikan, dan memberantas penyakit menular demi melindungi masyarakat dan meminimalkan dampak negatifnya (Kemenkes, 2022).

Penanganan tuberkulosis atau TB paru di Indonesia saat ini merupakan salah satu fokus pemerintah. Sesuai Permenkes Nomor 67 Tahun 2016, penanggulangan tuberkulosis harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan untuk menekan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit ini. Penanggulangan TB paru merupakan upaya komprehensif yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, dengan tujuan melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, memutus penularan, mencegah resistensi obat,

serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tuberkulosis (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan Indonesia telah menetapkan 6 strategi penanggulangan tuberkulosis di Indonesia untuk periode tahun 2020–2024 diantaranya adalah: Penguatan komitmen pemerintah pusat, provinsi serta pemerintah kabupaten dan kota. Peningkatan akses layanan tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien. Optimalisasi upaya promosi, pencegahan, serta pemberian pengobatan serta pencegahan tuberkulosis. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, serta tatalaksana tuberkulosis. Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan kerjasama multisektoral lainnya. Serta penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan (Kemenkes, 2020).

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyebar melalui udara saat penderita batuk atau bersin, dan berisiko tinggi menginfeksi orang lain yang terhirup percikan dahak. Kuman TB paru juga dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya. Penderita TB paru dapat mengeluarkan 3.000 percikan dahak yang mengandung sampai 3.500 kuman tuberkulosis saat batuk. Sekali bersin, seorang penderita TB paru dapat memancarkan 4.500 hingga 1 juta kuman TB paru ke udara. Hal ini merupakan ancaman kesehatan bagi orang-orang di sekitarnya. Bakteri tersebut akan masuk ke saluran pernapasan menuju paru-paru dan dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya (Kemenkes, 2022).

Mycobacterium tuberculosis, bakteri penyebab TB paru memiliki kandungan lipid yang tinggi. Hal ini membuatnya tahan terhadap asam dan lebih

tahan terhadap berbagai zat kimia dan kondisi fisik lainnya dibandingkan bakteri lain. Hal inilah yang membuatnya disebut Bakteri Tahan Asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* senang tinggal di daerah yang terdapat banyak oksigen seperti paru-paru. Oleh karena itu, paru-paru menjadi daerah predileksi atau daerah rawan tumbuhnya penyakit tuberkulosis (Widodo, 2020).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 melaporkan bahwa terdapat kasus TB paru sejumlah 10,6 juta orang di dunia. Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 10,3 juta kasus. Angka TB paru di Indonesia mencapai 10% dari total penderita TB paru dunia yakni mencapai 1,06 juta kasus. Hal ini membuat Indonesia menduduki peringkat 2 penderita TB paru di dunia. Pada tahun 2022 India menjadi peringkat pertama jumlah penderita TB paru dengan angka 27% dari total kasus dunia. Setelah Indonesia, ada Tiongkok dengan angka 7,1%; Filipina 7%; dan Pakistan 5,7%.

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa 0,42% penduduk Indonesia terdiagnosis TB paru, dengan angka kejadian tertinggi berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut provinsi berada di Papua dengan prevalensi mencapai 0,77%, Kemudian Banten dengan prevalensi 0,76%, dan Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi 0,63%. Sedangkan angka tertinggi prevalensi TB paru berdasarkan kriteria umur berada di kelompok usia 56-64 dan usia >75 tahun sebesar 0,8%. Kemudian kelompok usia 45-54 sebesar 0,6% dan kelompok usia 25-34 dan 35-44 sebesar 0,4%.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2022, terdapat 969.000 kasus Tuberkulosis TB paru di Indonesia. Angka

ini setara dengan 354 kasus per 100.000 penduduk. Angka kematian karena TB paru diperkirakan mencapai 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Sedangkan, penemuan kasus TBRO sebesar 12.531 kasus. TBRO merupakan orang yang memiliki penyakit TB paru namun sudah tidak bisa diobati dengan obat TB standar. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan tingkat kesembuhan TB paru dari tahun 2021 (18,2%) ke tahun 2022 (23,5%). Pasien TB paru yang meninggal selama pengobatan TB juga mengalami peningkatan 1% dari tahun 2021 (3,8%) ke tahun 2022 (3,9%). Sedangkan pasien TB paru dengan gagal pengobatan tahun 2021 dan 2022 sama yakni 0,3% (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) menyebutkan bahwa 0,63% dari penduduk Provinsi Jawa Barat mengalami TB paru dengan jumlah 73.285 kasus. Angka prevalensi tertinggi terdapat pada Kota Banjar dengan 1,06%. Kemudian Subang sebesar 0,99% dan Kabupaten Kuningan dengan 0,92%. Sedangkan Kabupaten Cirebon berada dalam urutan ke-23 dengan angka prevalensi 0,37% dengan jumlah total 3.281 kasus.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyebutkan bahwa jumlah kasus TB paru pada tahun 2022 mencapai 93.482 kasus, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya yang hanya 92.000 kasus. Hal ini berdampak pada angka kematian akibat TB paru di Jawa Barat. Pada tahun 2022 tercatat 11.000 orang meninggal dunia akibat TB paru. Angka kematian akibat TB paru di Jawa Barat masih tergolong tinggi yaitu 10% dari total kasus TB paru. Kota Bandung merupakan kota jumlah kasus tertinggi di Jawa Barat mencapai 23.000 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu wilayah dengan angka kasus TB paru yang cukup tinggi. Angka notifikasi semua kasus TB paru atau *Case Notification Rate* (CNR) 155 per 100.000 penduduk pada tahun 2020. Jumlah kasus yang ditemukan di Kabupaten Cirebon mencapai 3.403. Angka tersebut menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 243 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kesembuhan (*Curre Rate*) pada tahun 2020 mencapai 83,4% meningkat dari sebelumnya yang hanya 83%. Sedangkan angka kematian selama pengobatan TB paru pada tahun 2020 mencapai 109 kasus dengan persentase 2,0%. Persentase kematian TB paru mengalami sedikit penurunan dari tahun 2019 yang mencapai 2,3% (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 Kecamatan Sedong menempati urutan pertama dengan kasus TB paru terbanyak di Kabupaten Cirebon dengan jumlah 109 kasus. Selanjutnya Kecamatan Plumbon 86 kasus, dan Lemahabang sejumlah 73 kasus. RS Paru Sidawangi Provinsi merupakan rumah sakit terbanyak yang menangani kasus TB paru dengan jumlah 507 kasus. Kemudian disusul oleh RS Umum Daerah Arjawinangun dengan jumlah 418 kasus, dan RS Umum Daerah Waled dengan jumlah 190 kasus (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020).

TB paru merupakan penyakit menular yang dapat menyerang siapa saja. TB paru memiliki gejala yang beragam, mulai dari yang ringan seperti batuk berdahak selama lebih dari 3 minggu, hingga yang lebih berat seperti kelelahan, penurunan berat badan, demam, dan keringat malam. Pada beberapa kasus, batuk yang

awalnya kering dapat berubah menjadi berdahak dengan warna purulen atau merah, menunjukkan tingkat keparahan penyakit yang lebih tinggi (LeMone, et al., 2015).

Salah satu tanda gejala TB paru yang sering dirasakan oleh beberapa penderita yaitu sesak napas. Pada pengidap TB paru yang sudah cukup lama, akan merasakan sesak napas dikarenakan infiltrasi pada paru-paru telah mencapai setengah bagian. Hal ini menunjukkan kerusakan yang cukup serius dan memerlukan penanganan medis yang tepat dan intensif. Sesak napas bisa disebabkan oleh adanya sekret atau obstruksi pada jalan napas. Upaya untuk meredakan sesak napas pada pasien TB paru bisa dilakukan dengan cara farmakologi maupun nonfarmakologi. Biasanya untuk mengurangi hambatan napas diberikan obat pengencer dahak (Tamara, dkk., 2023).

Selain menggunakan obat-obatan medis, beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi sesak napas secara non medis bisa dengan melakukan inhalasi atau metode penguapan dengan *essential oil peppermint (Mentha Piperita)*. Tindakan tersebut dilakukan dengan cara menghirup uap hangat ke dalam saluran pernapasan. Menghirup uap hangat ini dapat merelaksasi saluran pernapasan, meredakan peradangan, mengencerkan dahak, dan melegakan pernapasan (Sundari, dkk 2021). Inhalasi atau metode penguapan dengan *essential oil peppermint* juga berguna untuk mengurangi bronkospasme, mengencerkan sputum, serta menurunkan hiperaktivitas bronkus (Siswantoro, 2015).

Bahan utama dalam *essential oil peppermint* adalah mentol. Mentol merupakan dekongestan hidung alami. Oleh karena itu, *peppermint* sering digunakan sebagai bahan obat influenza. *Peppermint* memiliki efek antibakteri dan

antivirus, memiliki efek antitusif, relaksasi dan anti inflamasi, serta mengurangi sekresi lendir yang berlebihan pada saluran pernapasan. Aroma *peppermint* yang menenangkan juga dapat membantu membuka saluran pernapasan. Selain itu, *peppermint* juga dapat melonggarkan bronkus sehingga memudahkan pernapasan dan meredakan sesak napas (Siswantoro, 2015).

Beberapa penelitian terkait inhalasi *essential oil peppermint* antara lain penelitian Hutabarat (2019) yang menunjukkan hasil positif dalam menurunkan keparahan sesak napas setelah mendapat terapi inhalasi *peppermint* selama 7 hari. Penelitian yang dilakukan oleh Silitonga, dkk. (2020) menemukan bahwa inhalasi *peppermint* efektif mengurangi sesak napas pada pasien tuberkulosis paru setelah 5 menit inhalasi. Penelitian yang dilakukan oleh Sundari, dkk. (2021) menemukan bahwa inhalasi dengan *essential oil peppermint (Mentha Piperita)* pada penderita tuberkulosis paru dapat menurunkan nilai laju pernapasan (RR) dan mengatasi masalah dahak.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien TB paru yang mendapat inhalasi dengan *essential oil peppermint*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang informasi, diketahui bahwa kasus tuberkulosis paru masih tinggi di Indonesia, khususnya di Wilayah Cirebon. Jika tidak ditangani dengan cepat, hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan lain dan bahkan kematian. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ilmiah ini adalah: “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pasien TB paru yang mendapat tindakan inhalasi dengan *essential oil peppermint*?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan: TB paru yang dilakukan tindakan inhalasi *essential oil peppermint*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan TB paru, yang dilakukan tindakan inhalasi dengan *essential oil peppermint*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan inhalasi dengan *essential oil peppermint* di RSUD Arjawinangun.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien TB paru yang dilakukan inhalasi dengan *essential oil peppermint* di RSUD Arjawinangun.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien TB paru yang dilakukan inhalasi dengan *essential oil peppermint* di RSUD Arjawinangun.

1. 4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai penerapan inhalasi dengan *essential oil peppermint* pada penderita TB paru.

1.4.2 Manfaat Praktik

1.4.2.1 Bagi Penulis

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini akan mengembangkan wawasan, pengetahuan, dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

1.4.2.2 Institusi Pendidikan

Sebagai sarana pengembangan dan peningkatan pengetahuan yang ada dan terkini serta penerapannya dalam proses keperawatan.

1.4.2.3 Keluarga dan Pasien

Memperluas pengetahuan tentang TB paru dan mengetahui cara mengurangi gejala akibat TB paru di rumah dan pasien bisa mendapat pelayanan kesehatan yang tepat.

1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit

Mengembangkan lebih lanjut penerapan pelayanan pada pasien TB paru.