

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis atau TB paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama diparu atau diberbagai organ tubuh lainnya. TB paru menyebar ke setiap bagian tubuh, termasuk meningen ginjal, tulang dan nodus limfe dan lainnya (Smeltzer & Bare, 2015). TB paru menyerang siapa saja dan berulang kali, artinya walaupun seseorang sudah pernah menderita TB, orang tersebut tidak kebal mungkin akan terserang lagi terutama saat daya tahan tubuhnya melemah (Syaifudin, 2014). Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang organ paru pada manusia. Salah satu penyakit menular yang masih banyak di Indonesia adalah Tuberkulosis. Tuberculosis (TB) Paru akan menimbulkan dampak secara langsung bagi penderita yaitu kelemahan fisik, batuk terus menerus, sesak napas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat di malam hari dan panas tinggi sedangkan dampak bagi keluarga yaitu penderita TB Paru yang tidak diobati akan menularkan kuman TB pada keluarganya, dan akan sangat sulit jika penderita TB tinggal dalam satu rumah dengan banyak orang. Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien tuberkulosis). Pasien yang terinfeksi Tuberkulosis akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TB ketika mereka batuk, bersin, atau

berbicara. Tuberkulosis ini sangat diperlukan, peran tersebut yaitu bagaimana mengenal penyakit Tuberkulosis, cara merawat anggota keluarga yang terkena Tuberkulosis, keputusan apa yang akan diambil keluarga yang mengalami Tuberkulosis, peran penting memodifikasi lingkungan, tempat tinggal dan pemanfaatan lingkungan. Pengetahuan keluarga mengenai TB Paru merupakan awal usaha dalam memberikan edukasi yang penting bagi penderita dan anggota keluarganya untuk mengambil langkah yang tepat dalam mengatasi masalah yang diderita salah satu anggota keluarganya. Sebagian besar bakteri ini menyerang pada paru-paru. Bakteri Tuberkulosis yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak nafas (Isni et al., 2022). Pengobatan Tuberkulosis biasanya berlangsung berbulan-bulan dengan pengobatan yang ketat untuk mencegah resiko resistensi antibiotik. Jika Tuberkulosis tidak segera diobati bisa berakibat fatal. *Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri yang menyebabkan tuberkulosis (TB) paru. Infeksi *Mycobacterium* ke salah satu organ seperti paru-paru, hal ini menyebabkan manusia menderita penyakit TB paru. Manusia yang terinfeksi bakteri ini dapat menularkan penyakit TB paru melalui droplet ketika bersin atau batuk. Penyakit TB paru memiliki keterkaitan dengan kondisi malnutrisi, sanitasi rumah dan lingkungan yang tidak sehat, kemiskinan dan perawatan kesehatan yang tidak adekuat. Saat ini TB paru masih menjadi masalah kesehatan dinegara-negara berkembang, khususnya Indonesia. Diperkirakan bahwa sepertiga penduduk dunia pernah terinfeksi kuman *Mycobacteri Tuberculosis*.

Proses pengobatan Tuberkulosis perlu waktu yang tidak singkat. Kerugian yang diakibatkan sangat besar, bukan hanya dari aspek

kesehatan semata tetapi juga dari aspek sosial maupun ekonomi. Dengan demikian TBC merupakan ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh, karenanya perang terhadap TBC berarti pula perang terhadap kemiskinan, ketidak produktifan dan kelemahan akibat TBC (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Menurut World Health Organizational (WHO) Global TB Report 2018 memperkirakan insiden TB Paru di Indonesia mencapai 842.000 kasus dengan mortalitas 107.000 kasus. Pada tahun 2018, sebagian besar kasus TB terjadi di wilayah Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), dan Pasifik Barat (18%), dengan lebih dari 50% kasus didiagnosa di delapan negara India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) (Wikipedia, Frozenimpact 2020), Diperkirakan ada 14 juta orang di Dunia dirawat karena TB antara 2018 hingga 2019. Mereka hanya mewakili sekitar sepertiga dari 40 juta penderita TB yang diharapkan dapat diobati oleh badan PBB pada tahun 2022. WHO mencatat, meskipun kejadian penyakit TB turun 9% antara 2015 dan 2019 dan kematian menurun sebesar 14% selama periode yang sama, lebih dari 14 juta orang masih meninggal akibat TB pada 2019 (Khomarul Hidayat, 2020). Pada tahun 2016 jumlah penderita TB para BTA positif sejumlah 125 dari 2.118 kasus atau sebesar (5,90%), sedangkan pada tahun 2017, dari seluruh aspek atau pertimbangan TB paru sebanyak 2.506 ditemukan kasus TB paru (Bakteri Tahan Asam) BTA positif sejumlah 136 (5,43%). Keberhasilan program yang dicapai yaitu penemuan dan pengobatan kasus TB. Pada tahun 2019, angka penemuan dan pengobatan semua kasus TB di Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia sebanyak

64.311 kasus dengan Case Detection Rate (CDR) sebesar 66%. Target CDR yang ditetapkan adalah minimal 70%. Pada tahun 2019, jumlah semua kasus TB yang sembuh dan menyelesaikan pengobatan sebanyak 51.970 kasus dari 57.731 kasus yang diobati. Sehingga angka keberhasilan atau Success Rate (SR) Provinsi Jawa Timur mencapai 90% dan sudah memenuhi target yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yaitu sebesar 290% (Dinkes, Provinsi Jawa Timur, 2019). Sedangkan di Kabupaten Trenggalek sendiri dari total penduduk 693.104 jiwa pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 2.506 kasus Tuberculosis Paru (Profil Kesehatan Kabupaten Trenggalek, 2017). Data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2018 ditemukan sebanyak 294 penderita Tuberculosis Paru, Sedangkan data dari RSUD dr. Soedomo tahun 2023 menyebutkan terdapat 211 kasus meningkat dibanding tahun sebelumnya 2022 yang sejumlah 193 kasus.

Tuberculosis paru merupakan penyakit yang sangat menular langsung disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang (*bacillus*) yang ditularkan melalui ludah dan dahak yang menyebar melalui udara. Sebagian besar bakteri ini menyerang pada paru-paru. Bakteri Tuberculosis yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak nafas. (Isni et al 2022). Gejala umum pada pasien TB paru ini adalah batuk selama 3-4 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas dan nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam meriang lebih dari satu bulan (Depkes, 2015). Batuk yang dikeluarkan dari pasien

tuberculosis akan menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet nuclei (percikan dahak) Kurang lebih 3000 percikan dahak dihasilkan pada waktu sekali batuk. Percikan dahak yang berada pada waktu yang lama dalam suatu ruangan akan memudahkan terjadinya penularan penyakit tuberculosis. Jumlah percikan dapat dikurangi dengan adanya ventilasi atau aliran udara yang cukup dan kuman *Mycobacterium tuberculosis* akan mati apabila terkena sinar matahari secara langsung. Dalam keadaan gelap dan lembab, percikan dahak dapat bertahan selama beberapa jam. Infeksi tuberculosis tidak hanya menyerang paru-paru dan saluran pernapasan, jika tidak diobati dengan baik, penyakit ini akan memburuk dan bisa memicu komplikasi yang cukup serius di organ lain termasuk tulang dan bahkan otak. Beberapa komplikasi yang sering ditemukan pada pasien TBC atau TB antara lain kerusakan tulang dan sendi, Kerusakan otak, kerusakan hati dan ginjal, kerusakan jantung, gangguan mata dan resistensi kuman (WHO, 2017). Tragus (2014), mengatakan ketidaktahuan masyarakat menyebabkan masyarakat akan terus melakukan pola hidup tidak sehat seperti, berventilasi buruk dan tidak bersih. Kurangnya pengetahuan menyebabkan penderita Tuberculosis Paru tidak menyadari bahwa dirinya telah terkena penyakit Tuberculosis Paru dan terlambat melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan.

Tuberculosis Paru merupakan penyakit yang berdampak bukan hanya pada kesehatan fisik pasien akan mengalami batuk berdahak lama, dapat disertai batuk darah, sesak nafas, penurunan berat badan, berkeringat pada malam hari, dan demam meriang. Dampak psikis dan sosial dirasakan pasien akibat adanya

stigma terkait tuberculosis dan perubahan sikap orang disekitarnya. Dampak akibat tuberculosis paru dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan dan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien. Penderita tuberculosis juga memerlukan dukungan sosial dari orang lain, yang berdampak langsung pada kesehatannya. Mereka menerima dukungan untuk mengatasi masalah kesehatan, menunjukkan kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan dan membuat mereka yang terkena dampak lebih termotivasi dan positif terhadap pemulihan. Jika seseorang sudah terinfeksi tuberkulosis maka pengobatan anti-Tb merupakan satu-satunya pengobatan yang dibutuhkan. Pengobatan tuberkulosis berlangsung setidaknya enam sampai sembilan bulan. Pengobatan tuberkulosis juga bergantung pada usia, kesehatan, respon terhadap pengobatan, dan jenis tuberkulosis. Mengonsumsi obat anti-Tb dapat menimbulkan efek samping yang tidak nyaman namun tidak berbahaya seperti mual muntah, kehilangan nafsu makan, urin yang berwarna tidak normal. Tingkat keberhasilan dari pengobatan Tuberkulosis yaitu kedisiplinan dalam mengonsumsi obat-obatan. Lamanya pengobatan merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Peran perawat juga sangatlah penting dalam hal ini, karena Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita tuberculosis yang tinggi berdasarkan penjelasan di atas maka penulis mengambil judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru"

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

Asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek, dengan dibatasi 3 masalah keperawatan prioritas pada pasien dengan lama rawat minimal 3 hari.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan secara komprehensif pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 5) Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek
- 6) Menganalisa antara Teori dan Fakta asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan kesehatan khususnya keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru.

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru yang dapat dipakai sebagai pegangan atau acuan untuk praktek klinik mahasiswa keperawatan.

3) Bagi Penderita

Bagi penderita dengan penelitian ini penderita dapat menambah pengetahuannya tentang penyakit Tuberculosis dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan motivasi untuk memeriksakan diri dalam berobat.

4) Bagi Peneliti

Memberi pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan kedepannya.

5) Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan apabila ada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberculosis paru bisa menjalankan peran keluarga dan tidak tertular bakteri Tuberculosis.

6) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat bahwa pengetahuan tentang Tuberculosis sangat dibutuhkan agar anggota keluarga terhindar dari penularan bakteri Tuberculosis serta memiliki motivasi yang kuat untuk hidup sehat.