

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan keperawatan merupakan proses kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan sehingga perawat mampu mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien. Asuhan Keperawatan dilakukan pada pasien yang menderita suatu penyakit, salah satunya adalah penyakit Tuberkulosis Paru. Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi kronis yang menyerang hampir semua tubuh salah satunya adalah paru-paru (Asril & Zulkifli 2014). Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi pembunuh utama yang menyerang golongan usia produktif, anak-anak serta golongan sosial ekonomi kebawah (Syamsudin & Keban, 2015). Tuberkulosis menyerang siapa saja dan berulang kali, walaupun seseorang sudah pernah menderita Tuberkulosis Paru, orang tersebut tidak kebal, mungkin akan terserang lagi apabila daya tahan tubuh lemah. Kurangnya pengetahuan menyebabkan penderita Tuberkulosis paru terlambat melakukan pemeriksaan dilayanan kesehatan (Widyasari, 2015). Keterlambatan penderita Tuberkulosis datang ke tempat layanan kesehatan mengakibatkan kondisi penderita semakin parah dan bisa mengarah ke komplikasi seperti obstruksi jalan nafas,gagal nafas bahkan sampai kematian (Isni et al., 2022). Penderita Tuberkulosis Paru memerlukan asuhan keperawatan yang tepat dan cepat guna menghambat terjadinya komplikasi yang lebih lanjut serta menurunkan angka penularan Tuberkulosis Paru (Siti Setiati, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis Tuberkulosis tahun 2022 sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,7 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau di diagnosis dan dilaporkan. Tuberkulosis dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus di tahun 2022, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus Tuberkulosis lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendeteksi ada 717.941 kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada 2022. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 443.235 kasus. Melihat trennya, kasus TBC sempat mencatatkan penurunan pada 2020. Namun, temuan penyakit tersebut kembali mengalami kenaikan dalam dua tahun terakhir. Lebih lanjut, Kemenkes mencatat, sebanyak 608.947 kasus TBC di dalam negeri telah berhasil diobati pada 2022. Jumlah tersebut naik 51,04% dibandingkan pada 2021 yang sebanyak 403.168 kasus. Hanya saja, tingkat keberhasilan pengobatan kasus TBC mencatatkan penurunan menjadi 85% pada 2022. Setahun sebelumnya, tingkat keberhasilan pengobatan penyakit ini mencapai 86% (Kementrian Kesehatan RI 2022). Penyakit tuberkulosis (TBC) yang diderita masyarakat Jawa Timur (Jatim) mengalami peningkatan dari 2021 sebanyak 53.289 jiwa menjadi 81.753 sepanjang 2022.

Angka itu menjadikan Jatim sebagai penderita terbanyak kedua setelah Jabar (Jawa Barat). Provinsi Jawa Timur angka prevalensinya adalah rata – rata di tingkat nasional adalah sebesar 0,42 sedangkan di Jawa Timur angka prevalensinya adalah 0,29 (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Beberapa Kabupaten atau Kota di Provinsi Jawa Timur yang angka prevalensinya di atas dari angka Provinsi antara lain adalah Kabupaten Ngawi dengan angka (0,7), Bangkalan (0,60), Lamongan (0,44) dan Situbondo (0,43). Ada juga beberapa Kabupaten atau Kota di Provinsi Jawa Timur yang angka prevalensinya lebih baik dari angka Provinsi antara lain adalah Kota Batu (0,04), Kabupaten Malang (0,070), Pacitan (0,08), dan Kota Kediri (0,11) (Kementrian Kesehatan RI 2019). Di Kabupaten Trenggalek dengan jumlah penduduk 761.611 jiwa pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 668 kasus Tuberkulosis (BPS Provinsi Jatim 2022). Sedangkan data dari RSUD dr Soedomo Trenggalek tahun 2023 menyebutkan terdapat 211 kasus, meningkat dibanding tahun sebelumnya 2022 yang sejumlah 193 kasus Tuberkulosis Paru, dan untuk data pada tahun 2024 Bulan Januari sampai Februari ditemukan sebanyak 21 kasus Tuberkulosis Paru di ruang Anggrek (Data di RSUD dr Soedomo Trenggalek 2024).

Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang umumnya menyerang organ paru pada manusia. Penyakit ini dimenular melalui droplet nuclei yang keluar saat penderita batuk atau bersin. Bakteri menyebar di udara dapat dihirup oleh orang sehat dan menyebabkan infeksi (Anggraeni & Rahayu, 2018). Penyakit Tuberkulosis paru berbahaya, penyebarannya tidak diketahui masyarakat pada umumnya.

Pada saluran pernafasan, kuman akan tumbuh dan berkembang sehingga saat sistem imun menurun kuman akan bereaksi dan terjadi peradangan. Peradangan pada alveoli mengakibatkan penumpukan sekret pada area bronkus menyebabkan terganggunya proses difusi O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> terjadi masalah gangguan pertukaran gas. Penumpukan sekret menyebabkan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Penyakit Tuberkulosis paru menyebabkan obstruksi pada saluran pernafasan yang akibatnya klien sesak nafas sehingga muncul masalah keperawatan pola nafas tidak efektif. Keterlambatan berobat pasien TB Paru adalah rentang waktu antara pasien pertama mengalami keluhan sampai saat pertama kali berobat ke sarana kesehatan.

Keterlambatan dalam memulai pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru dapat meningkatkan periode penularan dalam masyarakat, penyakit tambah berat, komplikasi tambah banyak dan angka kematian meningkat. Kerugian yang diakibatkan oleh penyakit TB paru bukan hanya dari aspek kesehatan semata tetapi juga dari aspek sosial ekonomi, dengan demikian TB paru dianggap sebagai ancaman terhadap cita-cita pembangunan dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh, oleh karena itu perang terhadap penyakit TB paru berarti perang pula terhadap kemiskinan, ketidak produktifan dan kelemahan akibat tuberkulosis. Selain merugikan secara ekonomis TB juga mengakibatkan dampak buruk lainnya yaitu stigma sosial bahkan dikucilkan di masyarakat (Nurjana, 2015). Komplikasi penyakit Tuberkulosis kerap menyerang ginjal melalui infeksi bagian luar yang secara perlahan menginfeksi hingga bagian dalam. Kondisi ini menimbulkan komplikasi lain seperti penumpukan kalsium, hipertensi hingga gagal ginjal.

Tuberkulosis Paru memerlukan tindakan penanganan yang maksimal. Peran perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang Tuberkulosis Paru dan penularan Tuberkulosis pada keluarga. Dalam upaya penanggulangan penyakit Tuberkulosis peran keluarga sangatlah penting untuk mencegah, dalam meningkatkan status kesehatan pasien dengan memberikan obat anti mikroba sesuai jangka waktu tertentu untuk mengobati Tuberkulosis secara optimal. Penanganan Tuberkulosis Paru ada dua jenis yaitu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan kepada penderita Tuberkulosis paru adalah obat anti tuberkulosis (OAT) yang diberikan dalam dua fase, yaitu fase intensif (3-5 OAT selama dua bulan awal) dan fase lanjutan (INH-rimfapisin) hingga 6-12 bulan (Tanto, 2014) Keberhasilan penanggulangan Tuberkulosis paru diperlukan pengobatan dengan panduan OAT dengan pengawasan menelan obat (PMO) dan kesinambungan persediaan Obat Anti Tuberkulosis jangka pendek untuk pasien (Siti. Setiati, 2015). Terapi non-farmakologi yaitu dengan dukungan psikososial kepada pasien Tuberkulosis untuk tercapainya keberhasilan pengobatan. Penyuluhan khusus juga diberikan kepada pasien mengenai etika batuk / higiene respirasi (menutup mulut dengan tangan ketika batuk atau bersin, atau lebih disarankan menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun setelah batuk atau bersin) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014b).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis bisa merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek ?”.

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada penelitian ini adalah :

Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosis Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun intervensi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melakukan implementasi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa hasil penelitian Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru.

### **1.5.2 Secara Praktis**

#### **1) Institusi Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada pasien Tuberkulosis Paru

#### **2) Institusi Pendidikan Program Studi D-3 Keperawatan Trenggalek**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Tuberkulosis Paru yang dapat dipakai sebagai acuan praktek klinik mahasiswa keperawatan.

#### **3) Bagi Penulis**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan asuhan keperawatan kedepannya.

#### 4) Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian studi kasus berikutnya dan dalam hal membuat membuat atau menyusun asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah yang sama untuk kedepannya sehingga dapat mencapai hasil yang maksimal.