

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses penting dalam menangani perawatan pada pasien khususnya untuk penderita Tuberkulosis, dengan penanganan serta perawatan yang benar dimungkinkan para klien akan lebih nyaman dan bisa sembuh dengan baik (Fitriana, 2015). Asuhan keperawatan yang tepat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup, mencegah komplikasi dan penularan pada orang lain. Penatalaksanaan keperawatan TB dilakukan menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Syamsudin & Keban, 2015).

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. Penyakit ini menular melalui droplet nuclei yang keluar saat penderita batuk atau bersin. Bakteri

yang menyebar di udara dapat dihirup oleh orang yang sehat sehingga dapat menyebabkan infeksi (Anggraeni & Rahayu, 2018). Seseorang yang terpapar bakteri Tuberkulosis memerlukan penanganan khusus di Rumah sakit (Olive, 2015). Penyakit tuberkulosis paru bila tidak ditangani dengan benar tentu menimbulkan komplikasi (Ardiansyah M, 2016). Bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama. Tanpa pengobatan, setelah lima tahun 50% dari penderita TB akan meninggal, 25% akan sembuh sendiri dengan daya tahan tubuh tinggi, dan 25% sebagai kasus kronik yang tetap menular. Penderita melaksanakan pengobatan dengan baik atau pengobatan dengan pengawasan minum obat secara langsung sehingga mampu mempertahankan diri terhadap penyakit, mencegah masuknya kuman dari luar dan dapat menekan angka kematian yang disebabkan oleh TB Paru (Septia, 2017).

Tuberkulosis Paru (TB Paru) menurut World Health Organization (WHO) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2017, diketahui 10 juta orang jatuh sakit dengan Tuberkulosis Paru dan 1,6 juta meninggal akibat Tuberkulosis Paru. Lebih dari 95% kasus kematian akibat Tuberkulosis Paru terjadi di negara berkembang, jumlah terbesar kasus Tuberkulosis terjadi di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dengan 62% kasus baru, diikuti oleh wilayah Afrika, dengan 25% kasus baru. Delapan negara dengan kasus tertinggi yaitu India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan

(WHO,2018). Sedangkan di Indonesia Menurut WHO dalam Global TB Report tahun 2019 menyebutkan bahwa saat ini Indonesia berada di dalam peringkat dua negara terbesar penyumbang penderita TB, setelah India. Diperkirakan insiden di Indonesia sebesar 845.000 kasus, dengan mortalitas mencapai 40 per 100.000 penduduk. Situasi penyakit Tuberkulosis Paru di Indonesia dapat dilihat dari beberapa sumber yang secara resmi dikeluarkan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Sumber tersebut adalah: Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019), Berdasarkan data dari BPS dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tercatat bahwa Jawa Timur menempati peringkat kedua penyumbang jumlah penderita Tuberkulosis pada tahun 2018. Penelitian ini dilakukan untuk memodelkan jumlah penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur tahun 2018 menggunakan metode *Generalized Poisson Regression*. Metode *Generalized Poisson Regression* digunakan ketika terjadi overdispersi pada regresi poisson. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa rata-rata jumlah penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur sebanyak 1.444 penderita dan jumlah penderita Tuberkulosis terbanyak berada di Kota Surabaya sebanyak 7.007 penderita dengan kepadatan penduduknya mencapai 1.223 jiwa/km². Hasil model *Generalized Poisson Regression* didapatkan bahwa variabel yang memberikan pengaruh signifikan terhadap jumlah penderita Tuberkulosis di Provinsi Jawa Timur adalah kepadatan penduduk, persentase rumah tangga dengan akses sanitasi yang layak, persentase rumah tangga ber-PHBS, dan persentase penduduk usia produktif (Dinas Kesehata Jawa Timur, 2018). Sedangkan di Kabupaten Trenggalek

sendiri dari total penduduk 693.104 jiwa pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 2.506 kasus Tuberkulosis paru (Profil Kesehatan Kabupaten Trenggalek, (2017). Data di RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2018 ditemukan sebanyak 294 penderita Tuberkulosis Paru, Sedangkan data dari RSUD dr. Soedomo tahun 2023 menyebutkan terdapat 211 kasus meningkat dibanding tahun sebelumnya 2022 yang sejumlah 193 kasus.

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang di sebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* dengan gejala yang bervariasi. Bakteri Tuberkulosis merupakan bakteri hasil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu yang lama untuk mengobatinya. Infeksi Tuberkulosis diawali karena seseorang menghirup udara yang terkontaminasi oleh basil *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri menyebar melalui jalan napas menuju alveoli lalu berkembang biak di paru. Ketidaktahuan masyarakat menyebabkan masyarakat melakukan pola hidup yang tidak sehat seperti tinggal di lingkungan padat penduduk, berventilasi buruk dan tidak bersih (Tragus, 2014). Bakteri Tuberkulosis menyebar di udara melalui dahak yang berbentuk droplet. Penderita TB paru yang memiliki banyak kuman dapat terlihat langsung dengan mikroskop pada saat pemeriksaan dahak, tentunya menular dan berbahaya bagi lingkungan penderita. Bakteri Tuberkulosis paru dan BTA positif yang berbentuk droplet kecil akan berterbangan di udara, droplet yang kecil kemudian mengering dengan cepat dan menjadi droplet yang mengandung kuman Tuberkulosis, bakteri Tuberkulosis dapat hidup di udara selama beberapa jam, sehingga cepat atau lambat droplet yang mengandung unsur kuman tuberkulosis akan terhirup oleh orang lain. Ketika

droplet ini telah terhirup dan berangsam di paru-paru, maka bakteri akan mulai membelah diri atau berkembang biak sehingga dapat menginfeksi dari satu penderita ke penderita yang lain. Komplikasi ini yang dapat terjadi antara lain emfisema, efusi pleura, laringitis dan usus pleuritis (Sudoyo, 2017).

Mengingat tingginya kasus TB paru dan risiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi maka pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru melalui pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT). Kebijakan ini sejalan dengan rekomendasi WHO dimana penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam strategi (Directly Observed Treatment Shortcourse) DOTS bertujuan untuk mengurangi penyebaran penyakit TB paru (Septia, 2017). TB paru adalah penyakit yang dapat diobati dan disembuhkan. Pengobatan TB paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur pada pasien TB paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan TB Paru. Dukungan keluarga diperlukan terutama pada penderita Tuberkulosis paru yang mengharuskan ia mengonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama, karena keluarga merupakan dukungan pertama bagi penderita apabila mendapat masalah kesehatan atau peningkatan kesehatan itu sendiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut “ Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien

Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek?”.

Bersihkan jalan nafas tidak efektif

1.3 Batasan masalah

Batasan masalah pada penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek. Dengan dibatasi 3 masalah keperawatan prioritas pada pasien dengan lama rawat minimal 3 hari yaitu :

- 1) Bersihkan jalan nafas tidak efektif
- 2) Gangguan pertukaran gas
- 3) Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 3) Mengidentifikasi rencana tindakan yang tepat pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan yang tepat pada pas dengan penyakit

Tuberkulosis paru di Ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

- 5) Mengevaluasi tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan penyakit 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 yaitu dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis paru.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan khususnya pada pasien dengan Tuberkulosis paru yang dapat di pakai sebagai acuan praktek klinik mahasiswa keperawatan.

- 2) Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik layanan keperawatan khususnya pada pasien dengan tuberkulosis paru.

3) Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan peneliti tentang masalah keperawatan tuberkulosis paru dan bisa digunakan sebagai bahan pertimbangan jika suatu saat di Rumah Sakit menemui pasien dengan penyakit yang sama.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan panduan penyusunan Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru.

5) Bagi Pasien

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan kemudahan dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan serta tindakan perawatan pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis paru.