

Samnolen : Kondisi seseorang yang mengantuk namun masih dapat sadar bila dirangsang

Wheezing : Wheezing merupakan suara pernapasan berfrekuensi tinggi yang nyaring

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberculosis paru merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling besar di seluruh dunia. Penyakit ini juga merupakan penyebab kematian dan morbiditas yang tertinggi pada negara-negara berkembang, seperti Indonesia (Muhamad Rofi'i, 2018). Tuberkulosis Paru (TB paru) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, sejenis kuman batang aerobik dan tahan asam yang merupakan organisme patogen maupun saprofit (Hidayati & Darni, 2018). Tuberkulosis (TB) paru akan menimbulkan dampak secara langsung bagi penderita yaitu kelemahan fisik, batuk terus menerus, sesak nafas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat di malam hari dan panas tinggi (Novia Rizana & Teuku Tahlil, 2015). Asuhan keperawatan sangat penting diberikan pada pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru, pemberian perawatan dapat mencegah perburukan penyakit atau komplikasi, selain itu edukasi selama proses asuhan keperawatan penting untuk pasien dalam menjalani perawatan yang relative lama. Asuhan keperawatan yang diberikan selama 5 hari perawatan menunjukkan perbaikan keadaan umum sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Septia Dwi Mawarti, 2024).

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular paling mematikan ke-2 setelah COVID-19 di atas HIV/AIDS dan penyebab kematian terbesar ke-13 di

dunia (WHO, 2023). Global TB Report 2022 melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis *Tuberkulosis(TB) paru* tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus *Tuberkulosis(TB) paru*. Secara global pada tahun 2022, TBC menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Jumlah orang yang baru didiagnosis sakit TBC secara global adalah 7,5 juta pada tahun 2022. Tiga puluh negara dengan beban TBC tinggi menyumbang 87% kasus TBC dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara: India (27%), Indonesia (10%), Cina (7.1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2022, 55% pasien TBC adalah laki-laki, 33% perempuan, dan 12% adalah anak-anak (usia 0–14 tahun) (WHO, 2023). Indonesia sendiri berada pada posisi kedua dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia setelah India dan diikuti oleh China (WHO, 2022). Kasus TBC di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TBC (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TBC (Kementerian Kesehatan, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim, penemuan kasus di tahun 2024 tercatat sebesar 61,10 persen dari total estimasi kasus sebesar 116,752, dan 5 besar daerah dengan kasus TBC terbanyak yakni Surabaya sebanyak 10.741, Kabupaten Jember 5.481, Kabupaten Sidoarjo 5.229, Kabupaten Pasuruan 3.486 dan Kabupaten Gresik

ada 3.215 kasus. Pada tahun 2021 di Kabupaten Trenggalek jumlah kasus tuberculosis yang ditemukan sebanyak 239 kasus. Proporsi kasus *TBC* pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan yaitu sebesar 129 kasus (54%) pada laki-laki dan 110 kasus (46%) pada perempuan. Sedangkan di RSUD dr. Soedomo pada tahun 2018 kasus ini meningkat dari 220 kasus menjadi sebanyak 294 kasus dalam satu tahun (Data di RSUD dr Soedomo Trenggalek, 2021).

Mycobacterium tuberculosis menjadi agen penyebab tuberkulosis. Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit yang umumnya menyerang paru dan sebagian menyerang diluar paru, seperti kelenjar getah bening (kelenjar), kulit, tulang, selaput otak. Tuberkulosis (TB) paru ditandai dengan beberapa gejala yaitu berat badan menurun selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab, demam meriang lebih dari sebulan, batuk lebih dari dua minggu, dada terasa nyeri, sesak napas, nafsu makan berkurang, mudah Lelah (*malaise*), berkeringat di malam hari walau tanpa beraktifitas, dahak bercampur darah (Sarifuddin, 2023). Bakteri tuberculosis yang menyerang paru – paru menyebabkan gangguan pernafasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Penderita TBC biasanya juga mengalami gejala lain seperti keringat malam dan demam (Kementerian Kesehatan, 2022). Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita tuberkulosis). Pasien yang terinfeksi tuberkulosis akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TB ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara. Orang yang menghirup basil kuman TB tersebut dapat

terinfeksi tuberkulosis (Sunarmi & Kurniawaty, 2022). Penderita TB Paru yang terlambat datang ke pelayanan kesehatan dapat menimbulkan adanya komplikasi yang berupa, hemoptisis berat (perdarahan dari saluran nafas bawah), kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial, fibrosis, penyebaran infeksi ke organ lain seperti otak, tulang, persendian, ginjal, dan sebagainya (Wahid & Imam, 2013).

Penyakit Tuberkulosis Paru memerlukan penanganan yang tepat untuk mencegah komplikasi seperti pleuritis, efusi pleura, emfisiema, laryngitis (Syamsudin & Keban, 2013). TB Paru dapat disembuhkan dan dicegah dengan penanganan secara komprehensif. Pengobatan standar untuk TB aktif yang sensitif terhadap obat berlangsung selama 6 bulan (WHO 2022). Menurut Global Tuberculosis Report WHO (2021) 85% orang dengan TB Paru berhasil diobati dengan kurun waktu selama 6 bulan dengan rutin meminum obat dan melakukan perawatan lainnya untuk mengobati efek samping dari infeksi yang terjadi. Penanganan medis yang digunakan untuk menangani TB Paru adalah terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Penanganan farmakologi pada penderita tuberkulosis paru adalah dengan mengonsumsi obat antituberkulosis (OAT) secara teratur dan dalam jangka waktu yang lama. Sedangkan terapi non-farmakologi bisa dengan melakukan kegiatan edukasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan tentang TB Paru pada penderita maupun keluarga mengenai pola hidup yang sehat, seperti tinggal di lingkungan yang sehat. Penyuluhan khusus juga dilakukan kepada pasien mengenai cara melakukan etika batuk dan bersin yang tepat dengan menutup mulut ketika batuk atau

bersin, serta disarankan untuk menggunakan masker. Peranan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat meliputi pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, mengevaluasi perkembangan klien TB Paru di Rumah Sakit. Mengingat masalah – masalah tersebut maka peran perawat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penyakit TB Paru. Sehingga berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada pengambilan Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek tanpa penyerta diagnosa lain.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah yang diambil adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek ?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan kepada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mengidentifikasi rencana tindakan yang tepat pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan yang tepat pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisis fakta dan teori pada pasien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo

E. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru.

2. Manfaat Praktis

1) Institusi Rumah Sakit

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

2) Institusi Pendidikan

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

3) Bagi Penulis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal dalam memberikan Asuhan Keperawatan kedepannya dalam Tuberkulosis Paru.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian dalam studi kasus berikutnya dengan masalah yang sama.