BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO *(World Health Organization)* menyatakan Tuberkulosis Paru sebagai kegawatan dunia dengan jumlah kasus Tuberculosis Paru meningkat dan penurunan angka keberhasilan kesembuhan (Irianto, 2015). Walaupun pengobatan TB yang efektif sudah tersedia dengan lengkap, tapi sampai saat ini TB masih tetap menjadi masalah kesehatan dunia yang utama (Asril Bahar & Zulkifli Amin, 2014). Tuberculosis Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, sejenis kuman batang aerobik dan tahan asam yang merupakan organisme pathogen maupun saprofit (Hidayati A & Darni Z, 2018). Faktor risiko terjadinya Tuberkulosis Paru adalah mereka yang kontak dekat dengan seseorang yang mempunyai TB aktif (Brunner & Suddarth, 2014). Tanda dan gejala klinis TB Paru meliputi demam ringan, malaise dan penurunan berat badan, batuk darah, sesak nafas serta nyeri dada (Jeremy, 2008). Soedarto (2009), mengatakan bahwa penderita terdiagnosis TB Paru setelah berbagai komplikasi yang menyertai, yaitu pleuritis, efusi pleura, empiema. Asuhan keperawatan yang tepat diperlukan klien Tuberculosis Paru untuk meningkatkan kualitas hidup, mencegah komplikasi lanjut dan penularan pada orang lain. Penatalaksanaan perawatan Tuberculosis Paru dilakukan menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnose, proses keperawatan, penyusunan perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Syamsudin & Keban, 2013).

Tuberculosis adalah penyakit menular paling mematikan ke-2 setelah *COVID-19* di atas *HIV / AIDS* dan penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia (WHO, 2023). *WHO* melaporkan bahwa estimasi dalam jumlah orang yang terdiagnosis *TB* tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus *TB*. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3 %) orang yang telah dilaporkan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7 %) orang lainnya belum ditemukan atau didiagnosis dan dilaporkan. Jumlah kasus *TB* terbanyak di dunia, terjadi pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun (WHO, 2022). *World Health Organization* (WHO) telah merilis laporan tentang Tuberculosis (*TB*) dalam dokumen Global Tuberculosis Report 2022, bahwa Indonesia berada pada posisi ke-2 dengan jumlah penderita *TB* terbanyak di dunia setelah India (WHO, 2022). Penyakit Tuberculosis berhasil dideteksi bahwa terdapat 969.000 kasus (Kementerian Kesehatan, 2022). Penyakit ini mayoritas di Indonesia terjadi pada kelompok usia produktif, terutama usia 45 sampai 54 tahun (Kementerian Kesehatan, 2022). Data di Provinsi Jawa Timur tahun 2022 menyebutkan bahwa jumlah kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 81.753 kasus, 3 Kabupaten / Kota dengan jumlah kasus *TB* tertinggi berasal dari Kota Surabaya, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Sidoarjo. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek menyebutkan pada tahun 2024 penderita tuberculosis paru sebanyak 313 kasus. Proporsi kasus *TB* pada laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan yaitu sebesar 129 kasus (54%) pada laki-laki dan 110 kasus (46%) pada perempuan. Data penderita *TB* Paru di RSUD dr.

Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 sebanyak 185 kasus, ini terbagi di Ruang Anggrek dan Ruang Flamboyan. Data klien *TB* di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek periode Januari 2023 sampai Desember 2023 didapatkan sebanyak 78 penderita, dan tersisa di Ruang Flamboyan tercatat sebanyak 107 kasus *TB* (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek, 2023). Menurut informasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim, jumlah kasus yang teridentifikasi pada tahun 2024 mencapai 61,10 persen dari total perkiraan insiden sebanyak 116,752 (Dinas Kesehatan, 2024). Kasus penderita Tuberkulosis Kabupaten Trenggalek pada tahun 2024 dengan total 313 kasus yang terdapat di setiap kecamatan yaitu Trenggalek (202) , Panggul (17) kasus, Durenan (15), Pogalan (14), Gandusari (12) , Dongko (11), Tugu (9), Suruh, Munjungan, dan Dongko (6), Watulimo (5), Pule (4), Bendungan dan Kampak (3) (Kominfo Trenggalek, 2024). Data di ruang Anggrek RSUD dr.Soedomo Trenggalek tahun 2025 menyebutkan terdapat peningkatan sebanyak 52 kasus dibandingkan pada tahun 2024.

Tuberculosis (TBC) disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini biasanya menyerang paru – paru, tetapi bisa juga menyerang bagian tubuh lain seperti pleura, kelenjar limfe, dan tulang. Sumber penularan penyakit infeksi tersebut adalah melalui udara (airborne disease) (Smeltzer, 2016). Bakteri tuberculosis yang menyerang paru – paru menyebabkan gangguan pernafasan, seperti batuk kronis dan sesak nafas. Penderita TBC biasanya juga mengalami gejala lain seperti keringat malam dan demam (Kementerian Kesehatan, 2022). Penyebaran bakteri TB Paru dapat ditularkan melalui droplet yang dikeluarkan seseorang dari hidung atau mulut

saat bersin, batuk, bahkan berbicara. Faktor risiko penyebaran infeksi salah satunya karena kurangnya pengetahuan tentang tata laksana TB Paru. 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. 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. Terapi farmakologi merupakan terapi dengan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) berupa medikamentosa seperti bronkodilator dan kortikosteroid. Sedangkan pada terapi non-farmakologi dapat berupa 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 etika batuk atau hygiene respirasi (menutup mulut dengan tangan ketika batuk atau bersin, atau lebih disarankan menggunakan masker, mencuci tangan dengan sabun setelah batuk atau bersin). 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 Klien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soedomo Trenggalek"**.

1.2 Batasan Masalah

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

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut :

"Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek ?"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

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

1.4.2 Tujuan Khusus

1) Melakukan pengkajian pada klien dengan Tuberculosis Paru di Ruang Anggrek RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

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

1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1 Manfaat Teoritis

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

1.5.2 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 klien dengan Tuberculosis Paru.

2) Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan

khususnya pada klien 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.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian dalam studi kasus berikutnya dengan masalah yang sama. Hasil penelitian ini semoga dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya sehingga lebih di dapatkan hasil yang lebih baik.