

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TBC merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan penyakit infeksi tersebut adalah melalui udara (airborne disease) (Smeltzer, 2016). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular ke manusia yang lain melalui percikan dahak (droplet) ketika penderita TB paru aktif batuk atau bersin (Price, S. A. dan Wilson, 2006). *Mycobacterium tuberculosis* ini akan cepat mati bila terkena sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Kasus TB juga merupakan salah kasus tertinggi di Indonesia, yang mana berada pada kasus tertinggi di dunia yang ke-2 setelah India. Pada umumnya WHO memperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019, walaupun terdapat penurunan kasus baru TB, tetapi belum sesuai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% (Global Tuberculosis Report. 99–117., 2020).

Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat 18% penurunan pemberitahuan kasus TB antara 2019 dan 2020 (dari 7,1 menjadi 5,8 juta kasus), yang mana konservatif model menunjukkan bahwa peningkatan 20% dalam kematian TB dalam 5 tahun ke depan kemungkinan sebagai akibat dari pandemic (WHO, 2019). Profil Kesehatan Indonesia

tahun 2020 menunjukkan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih didominasi penyakit infeksi menular, dimana kasus TB ada pada urutan ke 15 dengan data kasus adalah 6.746 kasus, begitupun hasil survey tahun 2018 kasus TB yang tinggi terdapat pada kota Kupang dengan 645 kasus TB yang terdiri atas 374 kasus TB pada laki-laki dan 271 kasus pada perempuan (Kemenkes, 2018)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang ditularkan lewat udara yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Bakteri *M. tuberculosis* dan tujuh spesies mikobakterial lainnya (*M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti*, *M. caprae*, *M. pinnipedii*, *M. canettii*, dan *M. mungi*) bersama-sama membentuk kompleks *M. tuberculosis* (CDC, 2013:21). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), berdasarkan lokasi anatomi dari penyakitnya, TB diklasifikasikan menjadi TB paru (TB yang terjadi pada parenkim atau paru) dan TB ekstra paru (TB yang terjadi pada organ selain paru) (Kemenkes RI, 2014:18-19). Jika tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas, penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes RI, 2015:1).

World Health Organization (WHO), TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama infeksi di seluruh dunia (di atas HIV/AIDS). Jutaan orang terus jatuh sakit akibat TB setiap tahunnya. Tahun 2017, penyakit TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian (kisaran 1,2-1,4 juta) di antara orang HIV-negatif dan ada 300.000 kematian tambahan dari TB (kisaran 266.000-335.000) di antara orang HIV-positif. Secara global, WHO memperkirakan 10 juta orang terinfeksi tahun 2017, terdiri dari 5,8 juta pria; 3,2 juta wanita; dan 1,0 juta anak-anak. Secara keseluruhan, 90%

adalah orang dewasa (berusia ≥ 15 tahun), 9% adalah ODHA/Orang Dengan HIV/AIDS (72% di Afrika), dua pertiga ada di delapan negara, yaitu India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan (3%). Delapan negara tersebut bersama 22 negara lainnya merupakan daftar negara dengan beban TB tertinggi di dunia (WHO, 2018:1)

Kemenkes RI, di Indonesia, jumlah kasus baru TB paru Basil Tahan Asam (BTA) positif yang dilihat dari jenis kelamin dan provinsi terus menurun, namun masih pada angka yang sangat tinggi pada 3 tahun terakhir, yaitu 2015, 2016, dan 2017 (2018 belum ada data). Terdapat sebanyak 188.405 kasus tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016), 181.711 kasus tahun 2016 (Kemenkes RI, 2017) dan 168.412 kasus tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018) dari total 34 provinsi. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (Dinkes Provinsi NTT), jumlah kasus baru TB paru BTA positif tahun 2015 adalah 3.380 kasus, dengan angka keberhasilan pengobatan (success rate) sebesar 86,83% dan angka kematian selama pengobatan 1,91 per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi NTT, 2016). Jumlah tersebut menurun pada tahun 2016, yaitu 794 kasus, dengan success rate sebesar 87,79% dan angka kematian selama pengobatan 3,82 per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi NTT, 2017). Namun, jumlah tersebut meningkat hampir 5 kalinya di tahun 2017, yaitu 3.685 kasus dengan success rate sebesar 84,05% dan angka kematian selama pengobatan sebesar 1,76 per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi NTT, 2018).

Dari data diperoleh pada tahun 2017 jumlah kasus di NTT mencapai 7.345 kemudian meningkat di tahun 2018 menjadi 7.632 kasus. Tahun 2019 justru mengalami penurunan 47 kasus menjadi 7.585 dan di tahun 2020 turun lagi menjadi 5.126 kasus.

Jumlah penderita penyakit tuberculosis (TBC) di NTT, periode Januari hingga Agustus tahun 2021 mencapai 2.765 kasus. Sumba Timur 110 kasus, Kota Kupang dengan 275 kasus, Kabupaten Belu 228 kasus, Kabupaten Alor 110 kasus, Ende 180 kasus, Flores Timur 111 kasus, Kabupaten Kupang 177 kasus, Malaka 138 kasus, Manggarai Barat 128 kasus, Manggarai Barat 128 kasus, dan TTS 221 kasus.

Berdasarkan data dari wilayah kerja puskesmas waingapu di desa mbatakapidu, pada tahun 2020 terdapat 1 kasus TBC, tahun 2022 terdapat 3 kasus, dan pada tahun 2023 terdapat 3 kasus. Jadi untuk keseluruhan dari 2021-2023 terdapat 7 kasus TBC di desa mbatakapidu wilayah kerja puskesmas waingapu.

Tingginya kejadian tuberculosis paru secara teori tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tuberculosis paru, sehingga diperlukan upaya penelitian lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis paru. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola

Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru Dengan masalah Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu.

2.3.1 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu
2. Menetapkan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu
3. Menentukan intervensi asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu
4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur Di Lingkungan Kerja Puskesmas Waingapu

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis

Dapat memberi manfaat keilmuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan memberi masukan informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien tuberculosis paru dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Agar dapat menjadi masukan menerapkan teknik relaksasi napas dalam kepada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur dan pada kasus-kasus lainnya.

2. Manfaat bagi pendidikan

Menambah masukan dan sumber bacaan di perpustakaan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi pada bidang keperawatan Rumah Sakit untuk meningkatkan sumber daya pemberian asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Pola Tidur.

4. Manfaat bagi pasien

Menambah pengetahuan pasien tentang Tuberculosis Paru sehingga dapat mencegah berulangnya penyakit Tuberculosis Paru.

5. Bagi Masyarakat

Diharapkan peran aktif masyarakat untuk melaporkan pada puskesmas / Rumah Sakit terdekat jika ada tanda dan gejala Tuberculosis Paru yang mengarah pada anggota masyarakat.