

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) paru merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit ini melalui perantaraan ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberkulosis paru (Hood, 2019). Sejak tahun 1800, tuberkulosis telah mengakibatkan kematian lebih kurang 100 juta orang di seluruh dunia. Secara global pada tahun 2019 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk.

Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan, Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2019 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika. Badan kesehatan dunia mendefinisikan negara dengan beban tinggi/high burden countries (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau keduanya, bahkan bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut. Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC.

Adanya wabah HIV/AIDS di seluruh dunia juga turut mempengaruhi jumlah penderita TB paru-termasuk Asia tenggara. Selain itu, peningkatan jumlah TB paru juga dipengaruhi oleh industrialisasi, kemudahan transportasi,

serta perubahan ekosistem Penderita TBC di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 511.873 orang. Provinsi dengan peringkat 5 tertinggi penderita TB paru adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, Sumatera Utara, Banten, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, dan Papua.

Jumlah kasus Tuberkulosis Paru dengan BTA (+) yang dideteksi di Provinsi NTT pada tahun 2019 adalah sebesar 210 kasus sedangkan pada tahun 2020 sebesar 347 kasus yang berarti terjadi peningkatan kasus. Hasil pengobatan untuk kasus Tuberkulosis Paru setelah dievaluasi kesembuhannya pada tahun 2019 mengalami kesembuhan sebesar 79,03%, sedangkan pada tahun 2020 angka kesembuhan menjadi 66,30% yang menunjukkan telah terjadi penurunan dibanding tahun 2019, (Profil Kesehatan NTT, 2019;65).

Menurut data dari Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu jumlah penderita Tuberkulosis Paru BTA (+) dengan atau tanpa tindakan pada tahun 2019 sebanyak 103 penderita, yang meninggal dunia sebanyak 2 orang. Pada tahun 2020 penderita Tuberkulosis sebanyak 58 orang yang meninggal dunia sebanyak 3 orang. Pada Tahun 2021 penderita Tuberculosis Paru sebanyak 22 orang. Tahun 2022 terjadi peningkatan kasus penderita Tuberkulosis Paru yaitu 80 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 6 orang. Studi awal yang dilakukan pada tanggal 16 Jan 2023, di mana dengan sumber buku register bahwa Tuberkulosis Paru yang dirawat di Ruang Dahlia selama tahun 2022 sebanyak 80 kasus.

Melihat angka morbiditas pasien Tuberkulosis Paru yang tinggi Di Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu perawat perlu menyiapkan diri secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan

sesuai kompetensi. Gangguan pola napas merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien TB Paru, Peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Tuberkulosis Paru sangatlah penting. Pada pelaksanaannya tentu tidak terlepas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Perawat dapat melakukan pengkajian keperawatan secara benar pada pasien Tuberkulosis Paru, menentukan masalah keperawatan secara tepat, menyusun intervensi keperawatan, memberikan tindakan serta melakukan evaluasi pada pasien dengan Tuberkulosis Paru, sehingga masalah yang muncul seperti gangguan pola napas, resiko tinggi infeksi dapat teratasi dengan baik.

Berdasarkan fenomena tersebut saya tertarik untuk melakukan Penelitian Dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru Dengan Gangguan Pola Napas di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu”.

1.2. Rumusan masalah

1.2.1. Pertanyaan masalah

Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien TB paru Dengan Gangguan Pola napas Di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu?

1.3. Tujuan Umum.

Tujuan umum Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu, menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.3.1. Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu.
2. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu.
3. Penulis mampu menentukan intervensi keperawatan pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu
4. Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu
5. Penulis mampu mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia RSUD URM Waingapu

1.4 Manfaat

- 1 Bagi penulis menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.
- 2 Bagi institusi pendidikan dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.
- 3 Bagi RSUD URM Waingapu dapat di jadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita tuberculosis.
- 4 Bagi pasien Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan Tuberculosis paru

1.5 Keaslian Penelitian

Menurut pengetahuan peneliti, belum pernah ada yang meneliti tentang “Asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan Pola napas di ruang Dahlia RSUD URM Waingapu”