

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat dunia dan Indonesia. Di Indonesia penyakit ini termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta sering mengakibatkan kematian (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2007). Penderita TB paru memiliki kecenderungan mengalami gangguan emosi karena penyakit yang diderita (Namuwali, Mendrofa, & Dwidiyanti, 2016). Masalah psikologis yang sering dialami penderita TB paru antara lain kecemasan, depresi yang berdampak pada ketidak patuhan minum obat (Namuwali, 2017).

Menurut laporan WHO pada tahun 2017, Secara global diperkirakan 10,0 juta orang (kisaran, 9,0-11,1 juta) menderita penyakit TB paru, diantaranya :5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1,0 juta anak-anak. Ada kasus di semua negara dan kelompok umur, tetapi secara keseluruhan 90% adalah orang dewasa (berusia ≥ 15 tahun), 9% orang yang hidup dengan HIV (WHO, 2018). Sedangkan, Menurut laporan WHO pada tahun 2018 beban tertinggi penyumbang kasus TB paru adalah pada pria (usia ≥ 15 tahun), yang bertanggung jawab untuk 57% dari semua kasus TB paru. Sebagai perbandingan, perempuan menyumbang 32% dan anak-anak

(berusia <15 tahun) sebesar 11%. Di antara semua kasus TB, 8,6% adalah orang yang hidup dengan HIV (WHO, 2019).

Secara geografis, sebagian besar kasus TB paru pada 2018 ada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (24%) dan Pasifik Barat (18%), dengan persentase lebih kecil di Mediterania Timur (8%), Amerika (3%) dan Eropa (3%). Delapan negara menyumbang dua pertiga dari total global: India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). 22 negara lainnya dalam daftar WHO dari 30 negara dengan beban TB paru tinggi menyumbang 87% dari kasus dunia (WHO, 2019).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, di Indonesia terdapat 360.565 kasus TB paru pada tahun 2016, sedangkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah kasus TB paru, yaitu sebanyak 425.089 kasus TB paru. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2018 terjadi lagi peningkatan jumlah kasus TB paru, yaitu sebanyak 511.873 kasus TB paru. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan yaitu jumlah kasus TB paru pada laki-laki sebanyak 294.757 orang, sedangkan jumlah kasus TB paru pada perempuan sebanyak 217.116 orang dan masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, pada tahun 2018 kasus TB paru terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 19,97%

diikuti kelompok umur 35-44 tahun sebesar 18,93% dan pada kelompok umur 25-34 tahun sebesar 18,29% (Kemenkes RI, 2019).

Jumlah Kasus TB Paru di provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2015 berjumlah 5.392 kasus (CNR 105,31 per 100.000 penduduk). Pada tahun 2016 angka kasus TB Paru seluruhnya berjumlah 1.320 kasus (CNR 25,37 per 100.000). Angka ini menunjukkan adanya penurunan sebanyak 4.070 kasus di tahun 2016. Pada tahun 2017 jumlah kasus TB Paru seluruhnya berjumlah 6.236 kasus (CNR 117,94 per 100.000). Angka kasus ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebanyak 4.916 kasus (Dinas Kesehatan NTT, 2017). Pada tahun 2018 kasus TB paru seluruhnya sebanyak 6.746 kasus (CNR 126 per 100.000). Angka kasus ini menunjukkan bahwa ada peningkatan sebanyak 510 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumba Timur angka penemuan kasus dan kesembuhan masih mengalami fluktuasi. pada tahun 2016 jumlah kasus sebanyak 226 kasus, pada 2017 sebanyak 386 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas Kambaniru, jumlah kasus TB paru pada tahun 2016 sebanyak 49 kasus TB paru yang ditemukan. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah kasus TB paru, yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 63 kasus TB paru yang ditemukan. Pada tahun 2018 terjadi penurunan jumlah kasus TB paru, yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 59 kasus TB paru yang ditemukan.

Ansietas atau cemas sering dialami oleh pasien TB paru diakibatkan karena adanya ancaman atau bahaya dari penyakitnya yang dapat menyebabkan penderitaan dan gangguan aktifitas hidup sehari-hari bahkan kematian. Hasil penelitian Terok, Tololiu, Podung (2012) menunjukkan bahwa dari 25 responden diperoleh tingkat kecemasan ringan 1 responden (4%), Kecemasan sedang 1 responden (4%), Kecemasan berat 11 responden (44%), dan panik 12 responden (48%). Dari penelitian tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan yang dialami pasien TB paru paling banyak adalah berat (44%) dan panik (48%), Kecemasan yang terjadi pada penderita TB Paru merupakan suatu pengalaman subjektif yang menimbulkan ketegangan mental yang menggelisahkan dan dapat menyebabkan ketidakmampuan pasien menghadapi masalah akibat penyakitnya (Terok, Tololiu, & Podung, 2012).

Melihat kasus TB Paru yang fluktuatif selama 3 tahun terakhir di Puskesmas Kambaniru, maka diperlukan peran perawat untuk membantu dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB paru. Dalam pelaksanaannya tentu tidak terlepas dari memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yaitu : pengkajian keperawatan secara benar pada pasien TB Paru, menentukan masalah keperawatan secara tepat, menyusun intervensi keperawatan, memberikan tindakan serta melakukan evaluasi pada pasien dengan TB Paru. Dalam mengatasi permasalahan TB Paru, masalah keperawatan ansietas pada pasien TB paru harus diatasi sedini mungkin, sehingga proses penyembuhan mulai dari preventif, kuratif (pengobatan), promotif hingga rehabilitative dapat dilaksanakan. Salah satu cara untuk mengatasi ansietas pada

pasien TB paru, yaitu dengan cara melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengontrol emosi dari pasien TB paru (Namuwali, 2017). Untuk itu, dalam mengatasi permasalahan TB paru, diperlukan seluruh pihak untuk saling bahu membahu dalam mengatasi masalah ini secara bersama.

Berdasarkan masalah di atas perawat mempunyai peran penting yaitu memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Asuhan keperawatan merupakan salah satu peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dimana tujuan utama adalah untuk memenuhi kebutuhan dasar klien dengan pendekatan proses keperawatan yang bersifat holistik atau menyeluruh yaitu untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Tingginya angka kejadian TB paru menjadi perhatian bagi kita semua khususnya tenaga kesehatan, oleh karena itu asuhan keperawatan yang profesional di harapkan sehingga benar – benar tepat dan sesuai dengan kebutuhan dasar penderita sehingga hal yang tidak diinginkan tidak terjadi. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian studi kasus **“Asuhan keperawatan pada Pasien TB paru dengan masalah keperawatan Ansietas di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka pertanyaan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di puskesmas Kambaniru?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di puskesmas Kambaniru, menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru
2. Mampu Merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru
3. Mampu Membuat perencanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru
4. Mampu Melakukan implementasi keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru
5. Mampu Mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di Puskesmas Kambaniru

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan dan pengembangan ilmu dan mutu pelayanan keperawatan yang profesional dan mandiri khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan ansietas di puskesmas Kambaniru kabupaten Sumba Timur

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan tentang kemampuan keluarga dalam mengatasi kejadian TB paru di puskesmas Kambaniru kabupaten Sumba Timur

2. Bagi Penderita (keluarga)

Sebagai bahan informasi dan tambahan untuk keluarga dalam mengatasi penyakit TB paru yang di alami oleh keluarga.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pengetahuan dan menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam meneliti tentang penyakit TB paru di puskesmas Kambaniru kabupaten Sumba Timur