BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan suatu infeksi penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang saluran napas utama dan bronkus. TB Paru tergolong dalam jenis penyakit infeksi udara yang memasuki tubuh manusia melalui proses pernapasan udara ke dalam paru-paru, sehingga bakteri menyebar dari paru-paru ke area tubuh lain melalui peredaran darah dan saluran limfe (Mailana Fitri, 2023).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB Paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB Ekstra Paru) seperti Plevea, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Kemenkes R1 2020).

TB terjadi di setiap bagian dunia. Pada tahun 2020 jumlah terbesar kasus baru TB yaitu 43% terjadi di kawasan Asia Tenggara, diikuti oleh kawasan Afrika dengan 25% kasus baru, dan kawasan Pasifik Barat dengan 18%. Pada tahun 2020 86% kasus dua pertiga kasus TB : India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Kasus TB tahun 2021 dari 5,3 juta orang yang didiagnosis TB Paru di seluruh dunia, 63% terkonfirmasi melalui pemeriksaan bakteriologis. Angka ini meningkat dari 59% (2,8 juta dari total 4,8 juta) pada tahun 2020. (WHO 2022).

Penyakit tuberkulosis di Indonesia menempati peringkat ke dua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TB terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TB terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (Kemenkes, 2023).

Salah satu daerah rentan penyebaran penyakit TB Paru di Indonesia yaitu daerah provinsi Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan data yang ditemukan dari Dinas Kesehatan Provinsi NTT (2018), provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi ke 29 dari 34 provinsi dengan jumlah kasus TB Paru sebanyak 32,2% pada tahun 2018 (Kemenkes 2019). Jumlah kasus TB di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2023 sebanyak 9.535 orang (Dinas Kesehatan NTT 2023). Tahun 2021, Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi ke-30 dengan jumlah kasus sebanyak 26,8% , tahun 2022 sebanyak 39%, (Mulya, 2023). Tahun 2023 sebanyak 74% (Kemenkes RI Ditjen P2P, 2023).

Kabupaten Ende merupakan salah satu kabupaten di Indonesia dengan jumlah kasus TB Paru cukup tinggi. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende (2024), jumlah kasus TB Paru positif pada tahun 2022 sebanyak 546 orang, pada tahun 2023 jumlah kasus TB Paru sebanyak 512 orang, dan pada tahun 2024 kasus TB Paru sebanyak 498 orang. Dari data yang didapatkan kasus TB Paru dari tahun ke tahun mengalami penurunan, meskipun mengalami penurunan namun kasus tersebut masih dapat

menyebabkan penularan lebih lanjut ke orang lain apabila tidak ditangani dengan baik.

Berdasarkan data yang didapatkan dari RSUD Ende di Ruang Perawatan Khusus (RPK) (2024), jumlah kasus TB Paru pada tahun 2023 sebanyak 90 orang, pada tahun 2024 dari bulan Januari-Oktober kasus TB Paru sebanyak 88 orang. Hal ini menunjukkan pentingnya peran perawat sebagai pelayanan kesehatan, pendidik dan pengorganisasian pelayanan kesehatan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru.

Terdapat tiga faktor proses terjadinya TB Paru yaitu penyebab penyakit (agent), host dan lingkungan (environment). Dalam hal ini agen penyebab tuberkulosis adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Beberapa faktor host yang mempengaruhi penularan penyakit tuberkulosis paru antara lain yaitu, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, dan berkarateristik sosial ekonomi. Sedangkan faktor lingkungan (environment) adalah tempat tinggal penderita (Dewi T. Dkk 2023).

Penyakit TB Paru juga banyak membawa dampak besar bagi kehidupan penderita baik itu dari dampak fisik, ekonomi maupun sosial. Dampak fisik pada pasien TB Paru diantaranya adalah kelemahan fisik, penurunan nafsu makan dan berat badan berkurang sehingga penderita tampak kurus, batuk yang tidak kunjung sembuh serta terlihat pucat. Dampak fisik tersebut menyebabkan penderita TB Paru tidak dapat melakukan aktivitas secara maksimal, sehingga mempengaruhi kemampuan pasien untuk bekerja. Hal tersebut tentu berdampak secara ekonomi kepada pasien dan keluarga. Dilihat dari dampak sosial, penderita TB Paru mengalami pengucilan akibat stigma

masyarakat yang menganggap mereka akan tertular bila berada dekat pasien. (Nabila, S. dkk, 2024).

Margareth Klemens (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa dropout pengobatan TB paru memiliki dampak serius, baik bagi pasien maupun masyarakat. Dropout menyebabkan penyakit TB tidak sembuh secara tuntas, meningkatkan risiko komplikasi seperti Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB), dan bahkan kematian. Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) berpotensi menularkan TB kepada orang-orang di sekitarnya, terutama karena TB adalah penyakit menular yang dapat menyebar melalui udara. Dropout juga berdampak pada ekonomi, di mana pasien kehilangan kemampuan bekerja karena kondisi kesehatan yang memburuk, sehingga memengaruhi penghasilan dan kesejahteraan keluarga. Secara psikologis, pasien yang dropout mungkin mengalami tekanan karena merasa tidak sembuh atau khawatir akan menularkan penyakit kepada keluarga, adapun dampak dropout pada pasien TB Paru diantaranya peningkatan risiko kekambuhan, pasien yang dropout dari pengobatan TB Paru memiliki risiko kekambuhan yang lebih tinggi, maka akan berisiko mengalami perburukan gejala, seperti batuk yang lebih parah, nyeri dada, kesulitan bernapas, dan keterlambatan dalam pengobatan dapat mengakibatkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan paru-paru.

Upaya pencegahan dan penanganan Tuberkulosis Paru yang harus dilakukan adalah pasien TB harus menutup mulutnya pada saat bersin dan batuk kemudian tidak membuang dahak di sembarang tempat akan tetapi buanglah pada tempat khusus dan tertutup, serta memakai masker. Selanjutnya

melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dimanapun berada, yaitu dengan melakukan jemur perlengkapan tidur, buka ventilasi serta pintu setiap pagi, kemudian mengonsumsi makanan yang memiliki nilai vitamin, tidak merokok dan perokok pasif, melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur, mencuci peralatan makan dan minuman dengan air bersih dan mengalir serta mencuci tangan pada air bersih yang mengalir kemudian memakai sabun sehingga bebas dari kuman.

Peran perawat juga sangat penting dalam merawat pasien TB Paru antara lain sebagai pelayanan kesehatan, pendidik dan perorganisasian pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberian asuhan keperawatan. Sebagai perawat hendaknya memberikan asuhan keperawatan untuk mencapai kesehatan pasien yang optimal antara lain dengan pemberian posisi semi fowler, melatih batuk efektif, minum obat secara teratur, menjaga pola makan, berolahraga, harus menggunakan masker agar tidak tertular pada orang sekitar, tetap menjaga daya tahan tubuh, dan memeriksa kesehatan secara rutin. Adapun peran perawat dalam upaya pencegahan TB Paru yaitu perawat melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga dengan memberikan informasi tentang cara penularan TB dan langkah-langkah pencegahan, melakukan Promosi perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dengan memberikan contoh serta mengajak pasien dan keluarganya untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari, serta memberikan penyuluhan tentang penggunaan masker dengan mengajarkan pasien tentang cara yang benar dalam menggunakan masker dan kapan masker harus dipakai untuk mencegah penularan. Selain peran perawat dalam upaya pencegahan adapun peran perawat dalam mencegah dropout yaitu

dengan memberikan edukasi yang komprehensif kepada pasien dan keluarganya mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan, serta menjelaskan risiko yang terkait dengan dropout, seperti komplikasi kesehatan dan penularan penyakit. Selain itu, perawat juga mempunyai peran penting dalam pertolongan dan penanganan TB Paru melalui pendekatan asuhan keperawatan yaitu melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi data baik subjektif maupun objektif. Dalam menangani kasus TB Paru sebagai seorang perawat mengajarkan teknik napas dalam dan batuk efektif, mengajarkan etika batuk yang benar yaitu menutup mulut pada saat batuk dengan menggunakan tisu, siku dan menggunakan masker. Perawat juga dapat memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada pasien, membantu mengatasi efek samping obat, dan memastikan bahwa pasien merasa didukung dalam proses pengobatan.

Berdasarkan uraian latar belakang dan data yang didapatkan, kejadian TB Paru masih tinggi serta masih adanya resiko seperti dampak kematian yang ditimbulkan akibat TB Paru maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan Pada Pasien dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Khusus RSUD Ende” karena dilihat dari angka kejadian TB yang cukup tinggi bahwa di RSUD Ende merupakan satu-satunya Rumah Sakit di Kota Ende dan didukung memudahkan penulis dalam melakukan penelitian. dengan jangkauan yang mudah.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian diatas maka rumusan masalah dalam proposal karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien

dengan Diagnosa Medis Tuberculosis Paru Di Ruang Perawatan Khusus RSUD Ende”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru melalui pendekatan proses keperawatan di Ruang Perawatan Khusus RSUD Ende.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan, penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru
- f. Menganalisa kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Hasil studi kasus kali ini dapat memberikan informasi serta memperdalam keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang wawasan dan penanganan pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru

4. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberculosis paru.