

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL i

LEMBAR PENGESAHAN.....ii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISANError! Bookmark not defined.i

LEMBAR PERSETUJUAN Error! Bookmark not defined.

KATA PENGANTAR.....Error! Bookmark not defined.

ABSTRAK.....Error! Bookmark not defined.

ABSTRACTError! Bookmark not defined.

DAFTAR ISIi

DAFTAR GAMBAR.....iv

DAFTAR TABELxiii

DAFTAR LAMPIRANxiv

BAB IPENDHALUAN..... 164

A.Latar Belakang 164

B.Rumusan Masalah 167

C.Tujuan 168

D.Manfaat..... 169

BAB IITINJAUAN TEORITIS Error! Bookmark not defined.

2.1Konsep Teori Tentang Tuberkulosis..... **Error! Bookmark not defined.**

2.1.1Defenisi.....**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.2Anatomi Fisiologi**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.3Etiologi**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.4	Patofisiologi.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.5	Pathway	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.6	Manifestasi Klinis	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.7	Pemeriksaan Fisik	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.8	Pemeriksaan Diagnostic	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.9	Penatalaksanaan.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.9.1	Penatalaksanaan Medis.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.9.2	Penatalaksanaan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
2.1.10	Komplikasi.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.1.11	Pencegahan	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2.2	Konsep Masalah Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
2.3	Konsep Dasar Askep	Error! Bookmark not defined.
2.3.1	Pengkajian	Error! Bookmark not defined.
2.3.2	Diagnose Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.4	Implementasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
2.3.5	Evaluasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
BAB III	METODE STUDI KASUS	Error! Bookmark not defined.
A.	Rancangan/Desain Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
B.	Subyek Studi Kasus.....	Error! Bookmark not defined.
C.	Batasan Istilah	Error! Bookmark not defined.
D.	Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
E.	Metode/Prosedur Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.

F. Teknik Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
G. Instrumen Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
H. Keabsahan Data	Error! Bookmark not defined.
I. Analisa Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
2. Pengkajian.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
3. Diagnosa Keperawatan	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
4. Intervensi Keperawatan	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
5. Implementasi Keperawatan.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
6. Evaluasi Keperawatan	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
B. Pembahasan.....	120
1. Pengkajian.....	Error! Bookmark not defined.
2. Diagnosa Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
3. Intervensi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
4. Tindakan Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
5. Evaluasi Keperawatan	Error! Bookmark not defined.
BAB V PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Saran.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
-----------------------------	-------------------------------------

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi paru-paru	7
Gambar 2.2 Pathway	16

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisa data	42
Tabel 4.1 Hasil pemeriksaan Laboratorium	79
Tabel 4.2 Hasil pemeriksaan sputum	80
Tabel 4.3 Analisa data	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	130
Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Studi Kasus	131
Lampiran 3 Askep	132
Lampiran 4 Surat Pernyataan	164
Lampiran 5 Surat Plagiasi	165
Lampiran 6 Lembar Konsul	166
Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup	170

BAB I

PENDHALUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis(TBC) adalah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, (WHO, 2021). Bakteri TBC yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernapasan seperti batuk kronis dan sesak napas. Pasien yang terinfeksi TBC akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TBC Ketika mereka batuk, bersin, dan berbicara.

World Health Organization (WHO 2018), menyatakan bahwa penyakit TBC adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian. Sebanyak 95% kematian akibat TBC dan 98% kematian akibat TBC di dunia terjadi pada negara negara berkembang. Indonesia menempati urutan kedua dengan presentase kasus 10% (WHO 2018). *World Health Organization* menyatakan bahwa sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena TBC di tahun 2018. Tahun 2021 jumlah kasus TBC yang ditemukan sebanyak 46% meningkat bila dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 38% kasus. Tahun 2022 sebanyak 68% dan tahun 2023 sebanyak 77%. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus TBC di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus TBC di Indonesia. Jumlah kasus TBC pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki

sebesar 57,5% dan 42,5% pada perempuan. Pada tahun 2021 kasus TBC terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 17,5% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 17,1% dan 15-24 tahun 16,9%, (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi NTT (BPS NTT, 2022), jumlah orang yang terdiagnosis TBC dari tahun ke tahun terus meningkat. Pada tahun 2020 tercatat 14,22% orang terdiagnosis TBC. Pada tahun 2021 tercatat mengalami peningkatan menjadi 14,23% kasus orang terdiagnosis TBC dan tahun 2022 tercatat 21,55% kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende (Dinkes Kab Ende, 2023), menjelaskan bahwa pada tahun 2021 terdapat 21,51% dan pada tahun 2022 sebanyak 35,41% kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus dengan selisi antara tahun 2021 dan 2022 sebanyak 13,91% kasus. Ruangan Perawatan Khusus (RPK) Di Rumah Sakit Umum Daerah Ende mencatat bahwa dari bulan Januari hingga bulan Agustus 2023 terdapat 2,40% orang terdiagnosis TBC, jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2022 yang terdapat 20,79% kasus dan tahun 2021 sebanyak 5,98% kasus. (RSUD Ende, 2023).

Keberhasilan program pengobatan TBC memerlukan keteraturan atau kepatuhan berobat. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan program pengobatan TBC yaitu kurangnya kepatuhan pada penderita TBC. Meskipun obat diberikan sudah baik namun jika tingkat kepatuhan pasien kurang umumnya hasil pengobatan akan gagal. Tingkat kepatuhan pasien

yang kurang dapat disebabkan oleh banyaknya jenis obat yang diberikan bermacam-macam serta lama pengobatan yang panjang yaitu enam bulan pengobatan. Hal tersebut menyebabkan banyak penderita TBC yang menghentikan pengobatan sebelum waktunya (Agnia & Muhlifah, 2022). Dampak dari tidak meminum obat TBC adalah gagalnya pengobatan dan semakin meluasnya kuman TBC. Tingginya angka putus obat akan mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) sehingga kasus TBC mengalami peningkatan.

Beberapa faktor yang menjadi faktor risiko terjadinya TBC antara lain faktor demografik (umur, pekerjaan, tingkat pendidikan), Faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), Faktor Perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) serta riwayat kontak dengan orang yang terkena TBC, (Sarifudin & Sabir, 2023). Dampak yang buruk terjadi pada pasien dengan TBC jika oksigen berkurang akan mengalami sesak napas yang akan mengganggu proses oksigenasi, apabila tidak terpenuhi akan menyebabkan metabolisme sel terganggu dan terjadi kerusakan pada jaringan otak apabila masalah tersebut berlangsung lama akan menyebabkan kematian. Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel (Hidayat, 2015).

Dampak penyakit TBC yang mungkin akan dialami oleh pasien TBC meliputi nyeri tulang belakang, artritis TBC biasanya menyerang pinggul dan lutut, sakit kepala yang berlangsung lama atau intermiten yang terjadi selama berminggu-minggu, masalah hati atau ginjal, dan gangguan jantung.

Perawat mempunyai peran penting dalam mengatasi TBC. Peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS yaitu sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan guna memulihkan dan memelihara kesehatan tersebut. Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan penderita TBC untuk melaksanakan pola hidup sehat.

Upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit TBC antara lain menutup mulut saat batuk atau bersin dikarenakan kuman TBC menular melalui dahak dan air liur dari orang penderita TBC. Faktor gizi juga menjadi salah satu upaya agar terhindar dari penyakit TBC yaitu dengan memperhatikan tingkat kecukupan energi dan protein (Erpiono et al, 2023).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis merasa tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru” di RSUD Ende.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende?”

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Tujuan umum

Secara umum untuk menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru di Ruang perawatan khusus (RPK) RSUD Ende.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.
- c. Menentukan intervensi keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.
- f. Menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny M.T dengan Tuberkulosis Paru.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman penulis sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan keperawatan bagi penderita Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru.

3. Bagi Rumah Sakit Ende

Sebagai bahan tambahan informasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada kasus Tuberkulosis Paru.

4. Bagi Institusi

Untuk menambah pembedaharaan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan juga diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya terkait kasus Tuberkulosis Paru.