

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) paru merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi perhatian global karena dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report 2023* yang diterbitkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Kasus TBC mengalami peningkatan yang memprihatinkan setelah terganggunya sistem kesehatan akibat pandemi COVID-19. Pada tahun 2021, terdapat 10,6 juta kasus TBC, yang meningkat menjadi 10,8 juta kasus pada tahun 2023. Selain itu, kematian akibat TBC mencapai 1,6 juta jiwa pada tahun 2021, yang sedikit menurun menjadi 1,25 juta jiwa pada tahun 2023. WHO juga mencatat bahwa TBC kembali menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular pada tahun 2023.

Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi tuberkulosis Ke-2 tertinggi di dunia setelah India. Hal ini dapat dilihat dari prestasi TB Paru di India yaitu 26%, dan Indonesia 11% dengan jumlah kasus terbanyak secara global pada tahun 2021, Indonesia mencapai 969.000. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2021 tercatat lebih dari 568.987 kasus baru TBC. Angka ini meningkat menjadi 724.000 kasus pada tahun 2022 dan mencapai 809.000 kasus pada tahun 2023. Upaya peningkatan deteksi kasus aktif melalui program "Temukan Obati Sampai Sembuh" (TOSS TBC) telah

berhasil meningkatkan pelaporan kasus, tetapi tantangan seperti rendahnya kepatuhan pengobatan, stigma sosial, dan akses layanan kesehatan yang terbatas masih menjadi kendala utama. (Kemenkes, 2023).

Dalam kasus Tuberkulosis Paru di Nusa Tenggara Timur termasuk salah satu dari 8 provinsi prioritas untuk nontifikasi atau penemuan kasus Tuberkulosis, dengan target mencapai 21.131 penemuan kasus. Meskipun demikian, CDR Tuberkulosis Paru di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2022 sampai dengan bulan September mencapai 39% dan yang masih belum mencapai target nasional sebanyak 70% (Mulya, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan NTT (BPS NTT, 2022), pada tahun 2021 ditemukan 8.542 kasus TBC baru, yang meningkat menjadi 9.125 kasus pada tahun 2022, dan mencapai 9.846 kasus pada tahun 2023. Faktor-faktor seperti rendahnya cakupan deteksi dini, minimnya fasilitas layanan kesehatan di daerah terpencil, serta kesenjangan dalam distribusi tenaga medis turut berkontribusi terhadap tingginya angka kasus di wilayah ini. Selain itu, rendahnya tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengobatan yang tuntas juga menjadi tantangan dalam menurunkan angka insidensi TBC di NTT.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ende (2024). Kabupaten Ende berada pada urutan ke dua setelah Kupang dengan jumlah kasus di tahun 2021 sebanyak 339 kasus, tahun 2022 terdapat 526 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 512 kasus, dan pada tahun 2024 sebanyak 364.

Kasus tuberculosis berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Ende di Ruang Perawatan Khusus (RPK) mencatat bahwa pada tahun 2021

mengalami peningkatan sebanyak 22 kasus, tahun 2022: 47 kasus, pada tahun 2023: 91 kasus, dan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai bulan oktober sebanyak 96 kasus. Data di atas menunjukkan bahwa angka kejadian tuberculosis paru di RSUD Ende terus meningkat. (Rekam Medik RSUD Ende, 2024)

Perawat sebagai pelaksana asuhan perawatan, Advokat pasien, Pendidik, penyuluh, Kolaborator, Konsultan, dan Peneliti di berbagai fasilitas kesehatan, ada beberapa peran perawat yang belum terlaksana pada pasien tuberculosis paru (TB) yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien, meningkatkan komplikasi, dan memperpanjang masa pengobatan yaitu perawat sebagai penyuluh tidak terlaksana dengan baik, dimana saat perawat memberikan penyuluhan tidak menggunakan media seperti Satuan Acara Penyuluhan, Liaflet dan Poster. Kurangnya informasi tentang beberapa hal kepatuhan minum obat TB, pentingnya kepatuhan pengobatan dan cara mencegah penularan. Dan dampak yang mungkin terjadi pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya, menimbulkan resistensi obat atau menyebarkan penyakit ke orang lain.

Proses keperawatan terdiri dari lima tahap, yaitu: Pengkajian, Diagnosis, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi keperawatan. Dari lima tahap ada salah satu proses keperawatan yang tidak terlaksana dengan baik yaitu Perawat dalam menyusun intervensi keperawatan kurang dan belum sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) (Butcher, Howard, Gloria, Dochterman, & Wagner, 2013). Standar intervensi keperawatan secara

internasional sudah sangat baik digunakan dalam menyusun intervensi keperawatan pada pasien TB. Disamping itu juga, perawat dalam menyusun intervensi keperawatan belum secara maksimal mengacu pada standar intervensi keperawatan. Penerapan standar asuhan keperawatan pada pasien TBC adalah sangat perlu dilakukan oleh perawat, agar yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pada ilmu pengetahuan keperawatan. Standar yang dikembangkan bisa sebagai panduan referensi untuk mengimplementasikan layanan ideal perawatan pada pasien TBC (El-kader, Ghazi, Ramadan & Soliman, 2011). Hal ini sangat dibutuhkan peran berbagai pihak salah satunya adalah peran seorang perawat yang dilakukan melalui pendekatan asuhan keperawatan mulai dari mengkaji sampai dengan evaluasi secara efektif dan maksimal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. Y. N. W Dengan Diagnosa Medis Tuberculosis Paru”. Di Ruang Perawatn Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui melaksanakan proses Asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

2. Tujuan khusus

- a) Mampu diketahui pengkajian pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.
- b) Mampu diketahui diagnosa keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.
- c) Mampu mengetahui rencana tindakan keperawatn pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.
- d) Mampu diketahui Implementasi keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.
- e) Mampu diketahui hasil evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruangan Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

- f) Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

D. Manfaat studi kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat studi kasus ini adalah sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberikan Asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus yang dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga sehingga mampu melakukan perawatan secara mandiri.

b) Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman penulis sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam pelaksanaan Asuhan keperawatan pada pasien Ny. Y. N. W dengan diagnosa medis Tuberculosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.

c) Bagi Institusi

Dengan adanya studi kasus ini, Poltekkes Kemenkes Kupang D-III Keperawatan Ende dapat mengevaluasi kemampuan penulis dalam memahami asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) RSUD Ende.