

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Micobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui percakapan, bersin, batuk atau secara tidak langsung dengan melepaskan percikan dahak ke udara yang mengandung bakteri *micobacterium tuberculosis*. Bakteri TB (*Mycobacterium tuberculosis*) memiliki bentuk seperti batang dan mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam dan menyerang paru-paru sehingga dapat menyebabkan Tuberkulosis Paru (TB Paru). Bakteri ini tidak hanya menyerang paru-paru tetapi juga bisa menyerang organ tubuh lainnya yang berada di luar paru-paru, seperti kelenjar limfe, pleura, tulang dan lainnya (Risti, Ria; Dewi, Komala; Fazri, Ekshan, 2022)

Tuberkulosis Paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini biasanya menyerang paru-paru, tetapi bakteri Tuberkulosis Paru dapat menyerang bagian tubuh mana saja seperti ginjal, tulang belakang, dan otak. Tuberkulosis paru merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian (Anggraini, Indah; Hutabarat, Basaria, 2024)

Gejala utama yang biasa muncul pada penyakit ini yaitu batuk berdahak selama dua minggu atau lebih, yang sering diikuti dengan gejala tambahan seperti dahak bercampur darah, batuk berdarah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, dan keringat di malam hari tanpa melakukan aktivitas. (Utami, Utami, & Damayanti, 2024). Penyakit Tuberkulosis mempunyai fasilitas yang tinggi namun apabila tidak di cegah dan ditangani dengan baik maka diperkirakan akan terjadi peningkatan prevelensi yang lebih tinggi di masa yang akan datang.

Data yang didapatkan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Tuberkulosis menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan TB menduduki urutan kedua sebagai penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak pada penduduk dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus*. WHO menyatakan bahwa 25% populasi di dunia diperkirakan telah terinfeksi tuberkulosis. WHO memperkirakan kasus Tuberkulosis secara global sebanyak 10.600.000 kasus dengan angka kematian sebanyak 1.400.000 kasus (Lailatul, Ziyadatur, & Rizki, 2024).

Data terbaru dalam Global TB Report 2023 menunjukkan urutan presentase jumlah kasus di negara teratas umumnya berada di kawasan Asia dan Afrika. Melihat dari kondisi tersebut Indonesia berada di urutan ke dua sebesar 10 % setelah India, di ikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Banglades, Republik Demokratik Kongo (WHO, 2023 dikutip dalam Minarti, 2024). Di Indonesia sendiri, pada tahun 2021 Kementerian Kesehatan mencatat bahwa kasus TB sebanyak 845.000. (Syamsuddin, Puluhulawa, & Nabu, 2023)

kemudian pada tahun 2022 jumlah kasus Tuberkulosis meningkat sebanyak 1.060.000, dimana kasus TB yang ditemukan dan dilaporkan sebanyak 724.309 kasus sedangkan yang belum ditemukan sebanyak 335.691 (Kemenkes RI, 2022 dalam kutipan) (Minarti, Asriani, Sundari, & Alim, 2024) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah salah satu dari beberapa provinsi penyumbang kasus TB untuk negara Indonesia. Prevelensi TB Paru di provinsi NTT Pada tahun 2020 tercatat 4.795 orang terdiagnosis TB paru, pada tahun 2021 sebanyak 4.798 orang terdiagnosis TB paru dan pada tahun 2022 menurun menjadi 7.268 orang, pada tahun 2023 terdapat 7.271 orang dan pada tahun 2024 kembali meningkat menjadi 7.273 (Dinas Kesehatan Provinsi, 2024 di kutip dalam Loya *et al*, 2024). Pada 2022 terjadi peningkatan yang dratis kasus

TB mencapai 8.091 (Mau, et al., 2024). berdasarkan data profil Dinas kesehatan kependudukan dan pencatatan sipil Provinsi NTT tahun 2022.

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Ende berada di urutan kedua setelah Kupang dengan jumlah kasus ditahun 2021 sebanyak 339 orang, pada tahun 2022 terdapat 526 dan pada tahun 2023 menurun menjadi 512 orang, pada tahun 2024 kembali menurun menjadi 364 orang. (Dinkes Kab Ende, 2024) Kasus TB pada Rumah Sakit Umum Daerah Ende (RSUD) pada tahun 2021 sebanyak 92 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 320 kasus yang terdiri dari laki-laki sebanyak 175 kasus dan perempuan 145 kasus pada tahun 2023 sebanyak 91 orang, pada tahun 2024 96 orang (Rekam Medik RSUD Ende, 2024). Data di atas menunjukkan bahwa angka kejadian tuberculosis terus meningkat atau fluktuasi. Berdasarkan data yang didapatkan penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan diruangan perawatan khusus RSUD Ende karena dilihat dari angka kejadian TB yang cukup tinggi dan meningkat bahwa RSUD Ende merupakan satu-satunya RS di Kota Ende dan didukung dengan jangkauan yang mudah sehingga dapat memudahkan penulis dalam melakukan penelitian. (RSUD Ende, 2024).

Penyakit Tuberkulosis sangat berdampak besar bagi kehidupan penderita, baik itu dampak fisik, ekonomi, maupun sosial. Dampak fisik pada pasien TB adalah kelemahan fisik, penurunan nafsu makan dan berat badan berkurang sehingga penderita tampak kurus, batuk yang tidak kunjung sembuh, serta tampak pucat. Dampak fisik ini mengakibatkan penderita tidak dapat melakukan aktivitas secara maksimal, sehingga mempengaruhi pekerjaan penderita, pasien TB diperkirakan tidak dapat bekerja kurang lebih 3-4 bulan per tahun, sehingga pendapatan penderita menurun dan menjadi tanggung jawab anggota keluarga yang sehat. Sehingga sangat berdampak pada ekonomi pasien dan keluarga.

Penyakit TB juga sangat berdampak pada sosial, dimana penderita TB mengalami pengucilan akibat pemikiran masyarakat yang menganggap mereka bisa tertular jika pasien tersebut masih bergaul dengan mereka, sehingga dari ketiga dampak tersebut bisa mempengaruhi psikis pasien yaitu pasien bisa menjadi stres. Stres pada pasien TB diakibatkan karena pengobatan yang terlalu lama dan efek samping yang timbul akibat mengonsumsi obat, bukan hanya itu saja adapun dampak yang ditimbulkan akibat dari ketidakpatuhan terhadap mengonsumsi obat TB mengakibatkan kekebalan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang dikonsumsi penderita. Bila hal itu terjadi, obat tersebut tidak efektif lagi dalam membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* pada penderita TB sehingga dapat mengakibatkan tingginya angka penularan, menurunnya angka kesembuhan, meningkatnya angka penderita TB dan yang paling fatal dapat menyebabkan kematian sehingga angka kematian dapat meningkat (Nabilla, Setiadi, Astuti, & Ningrum, 2024)

Penyakit Tuberkulosis Paru akan semakin parah dan menimbulkan komplikasi apabila tidak dilakukan penanganan dengan benar. Komplikasi Tuberkulosis dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu komplikasi dini dan komplikasi lanjut. komplikasi dini diantaranya adalah: pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis, usus, Poncet's arthropathy. Sedangkan komplikasi lanjut diantaranya yaitu: obstruksi jalan napas hingga sindrom gagal napas dewasa Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), yaitu gangguan pernapasan berat yang disebabkan oleh penumpukan cairan di paru-paru, Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis, kerusakan parenkim yang sudah berat, fibrosis paru, kor pulmonal, amiloidosis, karsinoma pada paru. dan komplikasi pada beberapa organ akibat TBC milier. Komplikasi penderita yang termasuk stadium lanjut adalah hemoptisis berat atau perdarahan dari saluran napas bagian bawah. Dikatakan stadium lanjut karena dapat berakibat kematian yang disebabkan oleh adanya syok, kolaps

spontan akibat kerusakan jaringan paru, serta penyebaran infeksi ke organ tubuh lain seperti otak, tulang, persendian, ginjal. (Rita, Dian, & Pratiwi, 2020).

Pencegahan komplikasi membutuhkan peran dan fungsi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang terdiri dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Pencegahan melalui upaya promotif perawat memberikan edukasi atau penyuluhan tentang perilaku hidup bersih untuk mencegah kemungkinan penularan penyakit TB paru dan meningkatkan kondisi dan daya tahan tubuh dengan mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, dan olahraga yang cukup (Nelly, 2022)

Pencegahan melalui upaya preventif, perawat membantu mencegah TB paru dengan dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan, cara pencegahan, penularan dan penemuan. Kasus TB paru serta menganjurkan untuk melakukan vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*). Pencegahan melalui upaya kuratif, dalam hal ini perawat melakukan asuhan keperawatan pada penderita untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, seperti memberikan oksigen dengan simple masuk. jika penderita mengalami sesak napas, memberikan edukasi tentang cara membuang dahak dengan benar dan perawat dapat mengajarkan tentang batuk efektif dengan benar serta proses kolaborasi dengan tim medis lainnya dalam pengobatan sampai pada penyembuhan) (Sari, Nova Nurwunda; Angayani , Rini; Patria, Armen;, 2020)

Upaya penanggulangan penyakit TB sudah dilakukan melalui berbagai program kesehatan di tingkat Puskesmas, berupa pengembangan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short Course* = pengawasan langsung menelan obat jangka pendek), DOTS merupakan suatu strategi dalam upaya penanggulangan TB yang terbukti secara ekonomis paling efektif dapat

menekan penularannya, juga mencegah perkembangannya MDR (*Multi Drugs Resistance* = kekebalan ganda terhadap obat) TB, tetapi hasilnya masih dirasakan belum sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena itu diharapkan adanya perhatian dari pihak-pihak terkait dalam upaya Meningkatkan keterlibatan peran pelayanan penanganan TB paru sehingga dari upaya tersebut diharapkan tercapainya tujuan WHO yang terdapat pada Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengakiri epidemic TB pada tahun 2030 adalah pengurangan 90% dalam jumlah kematian TB dan pengurangan 80% dalam tingkat TB (kasus baru per 100.000 penduduk per tahun) (WHO, 2020). Dalam hal ini dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memotivasi anggota keluarganya yang menderita TBC untuk tetap melanjutkan pengobatan sesuai dengan anjuran.

Peran perawat 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. Perawat juga berperan penting sebagai memberi motivasi dan edukasi pada keluarga berkaitan dengan pola hidup sehat, serta kepatuhan minum obat. Keluarga menjadi salah satu pendukung meningkatnya kesehatan penderita untuk optimis dalam mencapai kesembuhan. (Latifah , Adriana , Purwandari, Asmaningrum, & Kurniawan , 2023)

Berdasarkan hasil pengamatan penulis selama melaksanakan praktik klinik di RSUD Ende, hampir sebagian besar perawat belum melakukan asuhan keperawatan sesuai prosedur pada pasien TB Paru secara maksimal dalam menggunakan tiga buku yakni SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran

Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Pada pengkajian di temukan masih ada data yang perawat belum maksimal melakukan pengkajian di beberapa pola salah satunya Pola Nutrisi, sehingga kriteria yang harus di cegah pun belum terlaksanakan dengan benar dan belum menggunakan buku SLKI sebagai pedoman untuk menentukan Target yang harus di selesaikan masalah yang ada pada pasien. Dari hasil pengkajian tersebut pada pasien, sehingga perawat menentukan diagnosa hanya pada hasil pengkajian di pola- pola lainnya dan penegakan diagnosanya pun perawat belum menggunakan buku SDKI sebagai pedoman untuk mengetahui diagnosa yang di alami pasien tersebut berhubungan dengan masalah sebenarnya pada pasien. Penentuan diagnosa tentang defisit pengetahuan jarang di laksanakan oleh perawat, sehingga intervensi defisit pengetahuan tidak di cantumkan di buku tindakan pasien dan juga perencanaan tindakan belum sesuai dengan buku SDKI.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis akan memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru Asuhan keperawatan yang profesional di berikan melalui pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosa, pembuatan intervensi, implementasi keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Kasus Tuberkulosis Paru di kabupaten ende semakin meningkat dan masih tinggi. Berbagai studi telah di lakukan untuk mengidentifikasi penyebab, faktor resiko dan tindakan pencegahan Tuberkulosis Paru. Penelitian ini berfokus pada proses asuhan keperawatan pada klien dengan Tuberkulosis Paru. Dengan demikian masalah dalam penelitian ini bagaimana gambaran proses asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa Tuberkulosis Paru.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya pelaksanaan konsep dasar teori, serta pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat pada Tn. A.N dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan penulis menggambarkan

- a. Diketuinya pengkajian pada Tn. A.N dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.
- b. Dirumuskannya diagnosa keperawatan pada Tn. A.N dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.
- c. Disusunnya intervensi keperawatan pada Tn. A.N dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.
- d. Dilaksanaannya implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis tuberkulosis paru
- e. Dilaksanaannya evaluasi keperawatan pada Tn. A.N dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.
- f. Dianalisisnya kesenjangan apa yang terjadi antara teori dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A.N dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di Ruang Perawatan Khusus (RPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ende.

D. Manfaat Studi Kasus

Berdasarkan tujuan di atas maka manfaat proposal karya tulis ilmiah ini adalah ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat studi kasus pada pasien Tuberkulosis adalah sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di RSUD Ende

a. Bagi penulis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan informasi serta memperdalam keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru

b. Bagi perawat

Sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis paru

c. Bagi pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan penyakit Tuberkulosis paru

d. Bagi perkembangan ilmu Teknologi

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Menambahkan wawasan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis paru

b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil laporan diharapkan dapat menambah literatur perpustakaan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis paru

c. Bagi Pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang Tuberkulosis yang diderita pasien dan mengetahui cara penanganan pasien dengan Tuberkulosis paru