

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Merupakan penyakit menular yang merupakan penyebab utama gangguan kesehatan dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Tuberculosis disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika penderita TBC mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya melalui batuk). Kuman TBC ini biasanya menyerang organ paru-paru bisa juga di luar paru-paru (ekstra paru). Hampir seperempat penduduk dunia terinfeksi dengan kuman *Mycobacterium tuberculosis*, sekitar 89% TBC diderita oleh orang dewasa, dan 11% diderita oleh anak-anak. Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan penderita TBC tertinggi di dunia setelah India dan China. Secara global diperkirakan 9,9 juta orang menderita TBC pada tahun 2024. Jumlah kematian akibat Tuberculosis secara global pada tahun 2024 sebesar 1,3 juta, hal ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2023 yaitu 1,2 juta. (WHO, Global Tuberculosis Report, 2023).

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Menurut data dari organisasi kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati urutan ketiga di dunia dengan beban TB tertinggi setelah India dan Cina. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru. TB memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan individu, keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

Global Tuberculosis Report menjelaskan bahwa pada tahun 2024 angka insiden TBC di Indonesia sebesar 1092 per 2000.000 penduduk, menurun jika dibandingkan dengan angka

insiden TBC tahun 2023 yaitu sebesar 1060 per 2000.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TBC tahun 2023 dan 2024 masih sama yaitu sebesar 125 per 2000.000 penduduk. Pada tahun 2024 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 635.000 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2024 yaitu sebesar 351.936 kasus.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah satu dari beberapa provinsi penyumbang kasus TB untuk Negara Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi NTT jumlah dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2023 tercatat 3.725 orang terdiagnosis TB Paru, pada tahun 2023 tercatat 4.548 kasus orang terdiagnosis TB Paru dan pada tahun 2022 tercatat 7.268 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi NTT,2023).

Rumah sakit umum Daerah Ende di ruangan perawatan Khusus (RPK) mencatat bahwa pada tahun 2020 kasus TB paru sebanyak 54 kasus, tahun 2021 sebanyak 107 kasus, tahun 2022 sebanyak 321 kasus, tahun 2023 sebanyak 344 kasus dan tahun 2024 dari bulan januari sampai april sebanyak 24 kasus. Data tersebut menunjukan bahwa terjadinya peningkatan di tahun 2023 sebanyak 344 kasus.(RSUD Ende, 2024).

RSUD Ende, salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Ende, memainkan peran penting dalam penanganan tuberkulosis di wilayah ini menunjukan bahwa penanganan yang lebih baik dan efisien di perlukan.salah satu bagian penting dari manajemen tuberkulosis adalah Asuhan Keperawatan yang tepat, yang mencakup pencegahan, pengobatan, dan rehabilitas pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri et all (2018) diwilayah kerja puskesmas Sadabuan kota padang di Penemuan di lapangan, menunjukan bahwa dukungan keluarga

dalam pengobatan TB paru terhadap penderita tidak sepenuhnya terlaksana. Hal ini terlihat bahwa walaupun pengobatan gratis sudah tersedia, namun hasil yang dicapai tidak maksimal yang diakibatkan oleh kurangnya dorongan dari keluarga, dan penderita malas melakukan pengobatan kembali maka penyakit yang diderita kambuh kembali. Bahkan akibat pengobatan yang tidak tuntas tersebut menyebabkan anggota keluarga lain tertular penyakit tersebut. Kegagalan penderita TB dalam pengobatan TB dapat diakibatkan oleh banyak faktor seperti obat, penyakit, dan penderitanya sendiri. Faktor obat terdiri dari panduan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat. Faktor penyakit biasanya disebabkan oleh lesi yang terlalu luas, adanya penyakit lain yang mengikuti, adanya gangguan imunologi. Faktor penderita sendiri seperti kurangnya pengetahuan mengenai TB, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh.

Dampak dari tidak meminum obat TB paru yang tidak sesuai atauran atau tidak rutin maka gagalnya pengobatan dan semakin meluasnya kuman TB. Tingginya angka putus obat akan mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT (Obat Anti Tuberculosis) sehingga kasus Tuberculosis paru mengalami peningkatan.

Beberapa faktor yang menjadi faktor resiko terjadinya TB paru antara lain Faktor predisposisi (umur : penyakit TB paru sering ditemukan pada usia > 50 tahun, dimana pada usia ini tubuh akan mengalami proses penurunan fungsi fisiologis pada organ manusia dan akan terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh, yang akan mempengaruhi proses infeksi). Faktor presipitasi (status gizi : status gizi seseorang menjadi penentu kuat atau lemahnya sistem imun seseorang. Apabila seseorang mengalami gizi kurang, maka sistem imun akan menurun yang menyebabkan seseorang rentan terhadap penularan penyakit. Faktor merokok :

karena kebiasaan merokok dapat merusak sistem kerja dan pertahanan paru-paru, sehingga membuat seseorang merokok akan berisiko terkena penyakit tuberkulosis paru. Faktor lingkungan : kondisi rumah yang lembab, kepadatan penghuni yang tinggi dapat menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen). (Konde et al., 2020).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati & Ramadhan (2021) tentang faktor resiko TB paru dengan 3 faktor, yaitu adanya riwayat keluarga TB, merokok, dan kondisi ventilasi rumah yang buruk. Temuan dalam penelitian dari ketiga faktor didapatkan paling tinggi adalah merokok. Hasil yang ditemukan bahwa orang yang merokok 7,89 kali lebih mungkin tertular TB dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sutriyawan & Akbar (2022). Dengan menggunakan 3 variabel penelitian yaitu, pengetahuan, status nutrisi, dan merokok. Dari ketiga faktor tersebut didapatkan paling tinggi adalah merokok **1,9%**. Menurut hasil penelitian Girsang (2011) di jelaskan bahwa ada dua faktor resiko yang mengakibatkan terjadinya penyakit TB paru. Pertama faktor lingkungan yaitu kondisi rumah penderita yang tidak memenuhi syarat antar lain dinding tidak permanen, kepadatan hunian tinggi, tidak ada pembuangan sampah, rumah berlantai tanah dan mengkonsumsi air yang tidak memenuhi syarat. Faktor kedua adalah perilaku masyarakat yang masih memiliki pola hidup yang belum sehat dan masih banyak masyarakat yang merokok.

Dampak yang buruk terjadi pada pasien dengan tuberkulosis paru jika oksigen berkurang akan mengalami sesak nafas 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 oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang di gunakan untuk kelangsungan

metabolisme sel tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas sebagai organ atau sel (Hidayat, 2015)

Penyakit tuberkulosis paru akan semakin parah dan menimbulkan komplikasi apabila putus obat atau 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. Sedangkan komplikasi lanjut diantaranya yaitu: obstruksi jalan napas hingga sindrom gagal napas dewasa atau *Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*, sindrom obstruksi pasca tuberkulosis, kerusakan parenkim yang sudah berat, fibrosis paru, kor pulmonal, 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, dan ginjal (Pratiwi, 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 yang telah terbukti 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 mengakhiri 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).

Perawat mempunyai peran penting dalam mengatasi Tuberkulosis paru. Perawat berperan sebagai edukator dan pendidik dalam bentuk asuhan keperawatan yang esensial. Perawat sebagai educator dalam penanganan pasien dengan TB paru seperti melakukan bimbingan dan konseling terhadap pasien TB paru, memotivasi pasien dengan TB paru dalam melakukan penyembuhan, peran perawat sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan guna memulihkan dan memelihara kesehatan. adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan penderita tuberkulosis untuk melaksanakan pola hidup sehat. (Latifah, et al, 2023). Tindakan mandiri perawat dalam mencegah penularan tuberkulosis yaitu dengan melakukan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis, melatih batuk efektif, menganjurkan banyak makan makanan yang tinggi kalori dan protein, mengenakan masker agar tidak terjadi penularan.

Ada beberapa peran perawat yang tidak terlaksana antara lain

- Peran sebagai Advanced Practice Nurse (APN): Di banyak negara maju, perawat dengan pendidikan dan pelatihan lanjutan dapat mengambil peran yang lebih luas, seperti melakukan diagnosa, meresepkan obat, dan melakukan prosedur medis tertentu. Di Indonesia, peran APN masih dalam tahap pengembangan dan belum sepenuhnya terlaksana di semua fasilitas kesehatan.

- Peran dalam Health Informatics dan Telehealth: Penggunaan teknologi informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masih berkembang. Peran perawat dalam menganalisis data kesehatan, mengembangkan sistem informasi kesehatan, dan memberikan pelayanan kesehatan jarak jauh (telehealth) masih perlu ditingkatkan. Keterbatasan akses teknologi dan pelatihan di beberapa daerah menjadi kendala.

- Peran dalam Riset dan Pengembangan: Perawat memiliki potensi besar untuk berkontribusi dalam riset kesehatan, namun partisipasi mereka dalam penelitian masih relatif terbatas. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesempatan dan dukungan untuk terlibat dalam riset.

- Peran dalam Advokasi Kesehatan Masyarakat: Perawat memiliki posisi strategis untuk mengadvokasi kebijakan kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Namun, peran ini masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal pengorganisasian dan penguatan suara perawat dalam pengambilan keputusan kebijakan.

- Peran dalam Manajemen dan Kepemimpinan: Meskipun banyak perawat yang memiliki potensi kepemimpinan, kesempatan untuk menduduki posisi manajemen di fasilitas kesehatan masih terbatas. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk budaya organisasi dan kurangnya kesempatan pelatihan kepemimpinan bagi perawat.

Hasil Penelitian Darmin et al.,(2020) menjelaskan bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian TB paru. Orang perokok aktif berisiko 1,9 kali menderita TB paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok. Hasil penelitian ini konsisten dengan

beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan merokok salah satu faktor risiko kejadian TB paru.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Diagnosa medis Tuberculosis Paru di RSUD Ende”.

Rumusan Masalah

Prevalensi kasu TB Paru di kabupaten Ende semakin meningkat dan tinggi. Berbagai studi telah dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab faktor resiko dan tindakan pencegahan TB Paru. penelitian ini berfokus pada proses asuhan keperawatan pada klien dengan TB Paru. Maka rumusan masalah dari penelitian ini berfokus pada proses asuhan keperawatan pada klien dengan TB Paru.

Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan proposal karya tulis ilmiah ini adalah :

Tujuan umum

Dilakukan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnose medis TB Paru di RSUD Ende

Tujuan Khusus

Dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Dirumuskan masalah keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Disusunnya intervensi keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Dilaksanakannya implementasi keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Dilakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Dilakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien Tn. I.A dengan diagnosa medis TB Paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Dianalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada pasien Tn I.A dengan diagnosa medis TB paru di Ruang Penyakit Khusus RSUD Ende

Manfaat

Bagi Penulis

Menambah wawasan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang keperawatan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tuberculosis Paru.

Bagi institusi

pendidikan Hasil laporan di harapkan dapat menambah literatur perpustakaan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis.

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

