

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan salah satu penyakit penyebab utama morbiditas, mortalitas, dan kecacatan di dunia. Penyakit ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, yaitu kuman aerob yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya. Tuberkulosis Paru dapat menyebar ke setiap bagian tubuh, termasuk meningen, ginjal, tulang dan nodus limfe dan lainnya (Smeltzer & Bare, 2015). Menurut World Health Organization sejak tahun 2010 hingga Maret 2019, di Indonesia tercatat 430.000 penderita TB paru dengan korban meninggal sejumlah 61.000. Jumlah ini lebih kecil dibandingkan kejadian tahun 2020 yang mencapai 528.063 penderita TB paru dengan 91.369 orang meninggal (WHO Tuberculosis Profile, 2020).

Di Indonesia, Tuberkulosis Paru merupakan masalah utama kesehatan masyarakat dengan jumlah menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India, dengan jumlah sekitar 10% dari total jumlah pasien Tuberkulosis di dunia. Penyakit Tuberkulosis masuk dalam daftar urutan ketiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernafasan lainnya dan menempati urutan nomor satu untuk penyakit infeksi. Diperkirakan terdapat 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang setiap tahunnya. Jumlah kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia ditandai dengan adanya Basil Tahan Asam (BTA) positif pada pasien adalah 110 per 100.000 penduduk (Riskesmas, 2018). Data Kemenkes RI (2014), berdasarkan karakteristik kelompok usia menunjukkan bahwa 83,3% kasus Tuberkulosis di Indonesia terjadi pada kelompok usia produktif (15-64 tahun). Penderita Tuberkulosis lebih dominan pada kaum laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini terjadi karena laki-laki lebih mudah kontak dengan faktor risiko Tuberkulosis serta kepeduliannya terhadap pemeliharaan kesehatan lebih rendah.

Dari 34 Provinsi di Indonesia, tiga provinsi dengan jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Angka penemuan penderita Tuberkulosis Paru di Jawa Tengah dengan BTA positif dari bulan Januari hingga Juni tahun 2020 sebanyak 23.919 penderita. Berdasarkan data pasien terpapar kasus penyakit Tuberkulosis Paru di provinsi Jawa Tengah untuk kabupaten/kota dengan

jumlah kasus tertinggi pada pertengahan tahun 2020 adalah Kabupaten Tegal dengan 1.832 kasus Tuberkulosis. Peningkatan kasus Tuberkulosis Paru di Kabupaten Klaten mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten menyebutkan terjadi peningkatan kasus TB Paru di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 sebesar 130/100.000 penduduk, dengan tambahan kasus baru sebesar 53,72% dan persentase kasus Tuberkulosis Paru yang dapat disembuhkan sebesar 89,3%. Peningkatan kejadian TB Paru ini dikarenakan warga tidak tahu mengenal penyakit Tuberkulosis, cara penularan dan tindakan pencegahan.

Penularan Tuberkulosis Paru disebabkan oleh infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil Tuberculosis Paru (Depkes RI, 2012). Kuman *Mycobacterium Tuberculosis* masuk ke tubuh seseorang melalui udara dan menyerang saluran pernafasan bagian atas dan bawah, saluran pernafasan atas akan dipenuhi bakteri besar di bronkus yang mengakibatkan peradangan bronkus dan akhirnya akan mengalami penumpukan sekret yang berlebihan. Dengan adanya sekret yang berlebihan maka pasien Tuberkulosis Paru akan mengalami gejala batuk yang terus-menerus, batuk darah, sesak nafas, nyeri dada, demam, keringat malam, anoreksia, penurunan berat badan serta malaise (Muttaqin, 2012). Jika tidak diobati secara teratur akan menyebabkan komplikasi pada penyakit TB Paru meliputi pleuritis, efusi peura, emfisema, dan laringitis (Suyono, 2011).

Pengobatan Tuberkulosis Paru dapat dilaksanakan secara tuntas dengan kerjasama yang baik antara penderita Tuberkulosis Paru, tenaga kesehatan dan lembaga kesehatan, sehingga penyembuhan pasien dapat dilakukan secara maksimal (Aditama, 2016). Penyakit Tuberkulosis Paru dapat di cegah dengan imunisasi aktif seperti BCG dan penggunaan pelindung diri (seperti masker) atau bisa dilakukan dengan penyuluhan perilaku hidup bersih untuk mencegah penularan penyakit Tuberkulosis. Pasien Tuberkulosis Paru perlu dirawat di Rumah Sakit karena memerlukan pengobatan yang memadai, oleh karena itu perawat dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang penyakit Tuberkulosis Paru dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya pencegahan tentang penyakit ini. Penanganan Tuberkulosis Paru oleh tenaga dan lembaga kesehatan di Rumah Sakit menggunakan metode *Direct Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) atau observasi langsung untuk penanganan jangka pendek. DOTS terdiri dari lima hal, yaitu

komitmen politik, pemeriksaan dahak di laboratorium, pengobatan berkesinambungan yang harus disediakan oleh negara, pengawasan minum obat dan pencatatan laporan (Resmiyati, 2011.)

Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru tergantung pada pengetahuan pasien dan dukungan dari keluarga. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien terdiagnosis Tuberkulosis dapat dilakukan dengan memberikan oksigenasi dengan nasul canul ataupun dengan NRM (Naso Rebreathing Mask) dengan pemberian oksigenasi sesuai kebutuhan, menempatkan pasien di ruang isolasi dengan tekanan negatif dengan pencahayaan cukup dan sinar ultraviolet dapat masuk ke ruangan, memberikan makanan tinggi karbohidrat dan tinggi kalori, perawat memberikan edukasi membuang dahak yang benar agar orang lain tidak tertular, perawat dapat mengajari pasien untuk batuk efektif dengan benar agar pasien dapat mengeluarkan dahak yang menumpuk di dalam bronkus, bila pasien mengeluh nyeri maka perawat dapat mengajarkan pada pasien latihan nafas dalam dan menganjurkan minum obat dengan benar dan teratur sesuai anjuran. Pengobatan harus rutin dilakukan, apabila dibiarkan, dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman Tuberculosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar dan pengendalian obat tuberculosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberculosis (Amin dan Bahar, 2017).

Kasus penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Islam Klaten mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tercatat sejak tahun 2016 pasien yang menjalani rawat inap di ruang Babussalam berjumlah 90 orang, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 93 orang. Pada tahun 2019 jumlah penderita meningkat sebesar 113 orang dan data terakhir yang didapatkan pada tahun 2020 jumlah penderita sebesar 134 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis tentang “Laporan Studi Kasus pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Babussalam RSUD Islam Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Ners ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru di ruang Babussalam RSUD Islam Klaten?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Studi Kasus pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Babussalam RSUD Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan KIAN ini adalah

- a. Mengetahui hasil pengkajian terhadap pasien Tuberkulosis Paru
- b. Mengetahui diagnosis keperawatan terhadap pasien Tuberkulosis paru
- c. Mengetahui intervensi terhadap pasien Tuberkulosis Paru
- d. Mengetahui implementasi keperawatan terhadap pasien Tuberkulosis Paru
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru
- f. Menganalisis Laporan Studi Kasus pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Babussalam RSUD Islam Klaten

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

a. Penulis

Penulisan ini dapat berguna bagi penulis, sehingga penulis dapat menganalisis praktek klinik dalam mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru.

b. Ilmu Pengetahuan

Asuhan ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

a. Bagi Perawat

Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sbagi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi pendidikan kesehatan pada pasien Tuberkulosis Paru sehingga bermanfaat dalam meningkatkan pelayanan keehatan pada penderita Tuberkulosis Paru

terutama dalam bidang tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru yang merujuk pada tindakan mandiri sebagai perawat terapi komplementer dan *palliative care*.

c. Insitusi Pendidikan

Memberikan masukan bagi tenaga pendidik dalam program belajar mengajar terutama dalam pembelajaran pada pasien dengan gangguan pernafasan dalam hal ini pasien Tuberkulosis Paru sehingga dapat menghasilkan peserta didik yang mampu dan terampil dalam mengelola asuhan keperawatan yang mandiri pada pasien.

d. Pasien

Penulisan ini dapat memberikan informasi kepada pasien sehingga diharapkan pasien dapat memahami manajemen penyakit Tuberkulosis Paru secara menyeluruh sehingga risiko kekambuhan dapat diatasi dengan segera dan mengurangi angka mortalitas pada penyakit paru.