

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Tuberkulosis paru telah dikenal hampir diseluruh dunia, sebagai penyakit kronis yang dapat menurunkan daya tahan fisik penderita secara serius. Hal ini disebabkan oleh terjadinya kerusakan jaringan paru yang bersifat permanen. Disamping proses destruksi terjadi pula secara simultan proses restorasi atau penyembuhan jaringan paru sehingga terjadi perubahan struktur yang bersifat menetap serta bervariasi yang menyebabkan berbagai macam kelainan faal paru (Supardi D, 2006).

World health organization (WHO) memperkenalkan strategi direct observation therapy short course (DOTS) pada tahun 1993 untuk mengontrol penyakit TB. Strategi DOTS diperkenalkan pertama untuk mengurangi penularan TB yang biasanya terjadi pada sputum BTA (+). Indonesia berada ditingkat ketiga terbesar di dunia dalam jumlah penderita tuberkulosa, setelah India dan Cina. Di dunia diperkirakan penyakit ini dapat menyebabkan kematian kurang lebih 8.000 orang per hari atau hingga 3 juta orang setiap tahunnya. Di Indonesia terdaftar hampir 400 kematian yang berhubungan dengan TB setiap harinya, atau 140 000 jiwa per tahun, dan kurang lebih ¼ juta penduduk diduga terinfeksi TB setiap tahun (Icksan A, 2008).

TB paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman mycobakterium tuberculosis, sebagai kuman tersebut menyerang paru tetapi juga dapat menyerang organ tubuh lain ( depkes RI 2008 ).

Penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang penyebarannya sangat mudah sekali, yaitu melalui batuk, bersin dan berbicara. Untuk mengurangi bertambahnya TB paru dan masalah yang ditimbulkan oleh penyakit TB paru, Maka perlu penanganan awal seperti penyuluhan kesehatan yang dapat dilakukan dilingkungan keluarga.

Penyebaran penyakit tuberkulosa paru yang sangat mudah ini, sangat rentang pada keluarga yang anggota keluarganya sedang menderita penyakit tersebut. Penyakit dapat menular pada anggota keluarga lain. Oleh karena itu, penyakit tuberkulosa harus mendapat penanganan yang tepat.

Penyakit ini menyerang tidak memandang kelompok usia produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendah. Penyakit TB paru lebih banyak ditemukan di daerah miskin. Karena faktor lingkungan yang kurang mendukung menjadi penyakit TB paru. Beberapa faktor yang erat hubungannya dengan terjadinya infeksi hasil tuberkulosa yaitu adanya sumber penularan, jumlah basil yang cukup banyak dan terus menerus terpapar pada calon penderita, virulensi keganasan basil serta daya tahan tubuh. Daya tahan tubuh ini mempunyai hubungan erat dengan faktor lingkungan, misalnya perumahan dan pekerjaan, faktor imunologis, keadaan penyakit yang memudahkan infeksi seperti Diabetes militus dan campak, serta faktor genetik (Icksan A , 2008).

Pada penderita TB paru bila tidak patuh terhadap pengobatan, maka penderita TB paru dapat mengakibatkan seperti komplikasi perdarahan dari saluran pernafasan bagian bawah yang dapat mengakibatkan kematian karena syok hipovolemik atau tersumbatnya

jalan nafas, penyebaran infeksi ke organ lain misalnya otak, tulang, persendian, ginjal.

TB paru provinsi Jawa Tengah tahun 2010 sebesar 85,02% sudah melebihi target nasional (85%) dan meningkat bila dibandingin tahun 2009 ( 83,93%). Angka kesembuhan tertinggi dikota surakarta sebesar 98,43%, sedangakn terendah dikabupaten purbalingga sebesar 77,36% ( Dinkes RI 2010 ).

Data klien TB paru yang diperoleh penulis dari pencatatan rekam medik di Rumah Sakit Islam Klaten pada bulan Januari 2014 samapai maret 2016 adalah 52 orang dengan diagnosa medis TB paru lama sebanyak 30 orang dan TB paru baru sebanyak 22 orang. Yang meninggal 2 orang (1.04%), sembuh 1 orang (0,52%), belum sembuh 49 orang (98,42%).

Melihat fenomena penyakit TB paru seperti yang tersebut diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan, pada pasien dengan TB paru di Rumah Sakit Islam Klaten. Untuk itu penulis akan bahas pada bab.

## **B. TUJUAN PENULISAN**

### **1. Tujuan umum**

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif pada klien dengan gangguan sistem pernafasan tuberkulosis paru.

## 2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian untuk mengetahui pasien serta data fokus untuk menentukan masalah penyakit TB paru.
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang muncul pada penyakit TB paru.
- c. Penulis mampu menyusun rencana tindakan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah TB paru.
- d. Penulis mampu mengimplementasi tindakan keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah TB paru.
- e. Penulis mampu mengevaluasi hasil akhir dari implementasi yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah TB paru.

## **C. METODE PENULISAN DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

Karya tulis ilmiah ini disusun penulis dengan menggunakan metode studi kasus. Penulis diskriptif untuk menggambarkan bagaimana suatu proses keperawatan pada Tn. W dengan masalah TB paru di ruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten dengan menggunakan proses keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi keperawatan serta dokumentasi keperawatan. Pada kasus diatas dilaksanakan tanggal 1 maret 2016 sampai dengan 3 maret 2016. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah sebagai berikut :

### 1) Observasi partisipati

Dengan pengamatan langsung dan berperan serta selama perawatan yakni dengan mengamati keadaan umum perkembangan penyakit pasien. Penatalaksanaan dan pengobatan berperan serta aktif memberikan asuhan keperawatan.

## 2) Wawancara

Penulis melakukan kegiatan untuk mendapatkan keterangan langsung dengan menggunakan tanya jawab kepada pasien , keluarga pasien , perawat ruangan , dokter , atau tim kesehatan lainnya.

## 3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan adalah ketrampilan dasar yang digunakan selama pemeriksaan antara lain inspeksi, palpasi, auskultasi, yang memungkinkan perawat mengumpulkan data fisik klien yang luas, dalam melakukan pengkajian fisik penulis memeriksa Tn. w dengan tuberkulosis paru di Rumah Sakit Islam Klaten berupa pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dengan teknik :

### a) Inspeksi

Merupakan pemeriksaan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan pada klien dari kepala , muka, hidung , telinga, mulut, leher, dada, perut , kemaluan dan anggota gerak baik tangan ataupun kaki.

### b) Palpasi

Merupakan pemeriksaan melalui perabaan bagian – bagian tubuh untuk mengetahui adanya kelainan. Yang dipalpasi hanya dada dan perut.

### c) Auskultasi

Merupakan pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan, menggunakan alat kesehatan yang diberi nama stetoskop, yang di dengarkan adalah dada dan perut.

d) Perkusi

Merupakan pemeriksaan fisik dengan mengetuk bagian tubuh. yang diperiksa adalah dada dan juga abdomen.

4) Studi dokumenter

Penulis menggunakan catatan medis. Catatan keperawatan atau catatan penunjang lainnya yang ada diruangan dalam rangka menambah data Penulis juga menggunakan referensi yang dapat menunjang dan melengkapi tinjauan teori dalam mendukung penyusunan karya tulis ilmiah.