

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberculosis merupakan penyakit menular yang diakibatkan kuman mycobacterium, penyakit tuberculosis ini sering di jumpai di masyarakat yang tinggal di tempat yang padat penduduknya. Sehingga apabila penyakit tuberculosis ini tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan resistensi obat dan komplikasi kerusakan pada bagian paru dan dapat menyebabkan kematian. Sebagian orang mengalami TBC karena menghirup tetesan udara dari batuk serta bersin pada orang yang terinfeksi (Hana Adytia, Edwin Destra, 2020).

Sesuai data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 kasus TB terbesar terjadi pada bagian selatan timur Asia dengan presentasi 43%, disusul Afrika dengan presentasi 25% dan Pasifik Barat sebesar 18%. Di Indonesia merupakan negara dengan beban TBC peringkat ke-3 paling tinggi sesudah India dan China.. Menurut data kemkes RI tahun 2019 di Indonesia kasus TB pada semua tipe sebanyak 51.873 jiwa. Berdasarkan data RISKESDAS, 2018 menyatakan kasus TB paling banyak di temukan di provinsi Papua dengan prevalensi 0,77%, sedangkan di Provinsi Banten kasus TB sebanyak 0,76% dengan Kabupaten Tangerang 6.089 per 100.000 penduduk, diikuti Kota Tangerang Selatan 3.844 per 100.000 penduduk serta Kota Tangerang sebanyak 2.150 per 100.000 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut (Sunarmi & Kurniawaty, 2022) Terdapat sebanyak 420.994 jumlah kasus TB di Indonesia pada tahun 2017. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki 1.4 kali lebih banyak kasus TB daripada perempuan. Menurut prevalensi laki-laki kian banyak daripada perempuan. Hal ini dimungkinkan sebab laki-laki lebih banyak terpapar faktor risiko TBC, seperti merokok dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit tersebut.

Gejala yang sering dirasakan oleh penderita tuberculosis yaitu batuk berdahak kurang lebih selama 2 minggu, nafsu makan menurun, penurunan berat badan serta mudah merasa lemas, demam biasanya timbul di malam hari serta berlangsung

dalam jangka waktu yang cukup lama (Desa Bajeman Kec Tragah Kab Bangkalan dkk., 2022). Faktor yang dapat menyebabkan tingginya kasus tuberculosis yaitu lamanya pengobatan TB selama (6 bulan) yang dapat menyebabkan penderita menjadi putus obat, sehingga dapat memunculkan masalah TB MDR (Multi Drugs Resisten). Adanya TB-MDR (Multi Drugs Resisten) ini dapat memperparah keadaan penderita TB dan dapat menghambat program penaggulan pengobatan TB baik itu di Indonesia maupun di Dunia. Kepatuhan minum obat tuberculosis menjadi indikator yang paling penting sebab apabila pengobatannya tidak dilakukan dengan teratur serta tidak tepat waktu pengobatan bisa menimbulkan resistensi akan OAT atau Multi Drugs Resistance (MDR) (Rahmadani & Sutrisna, 2022).

Apabila penyakit TB tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan komplikasi seperti kuman tuberculosis semakin parah, kerusakan pada bagian paru ekstensif, efusi pleura, laringitis serta TB usus. Selanjutnya bisa menyebabkan komplikasi lanjut seperti kor pulmonale, obstruksi jalan nafas serta amiloidosis. Penyakit TB ini juga dapat menyebabkan komplikasi dan menyebabkan organ lainnya terinfeksi hingga mengakibatkan kematian (St.Suarniati, 2020).

Peran perawat sebagai pemberian asuhan keperawatan pada penderita tuberculosis paru yaitu dengan memperlihatkan beragam strategi guna menyelesaikan permasalahan pasien tuberculosis serta berperan menumbuhkan rasa aman dan nyaman untuk pasien juga keluarganya sepanjang perawatan. Peran perawat selaku advokat yaitu membantu menciptakan lingkungan yang aman serta mencegah kecelakaan dan melindungi klien. Perawat berperan menjadi edukator yaitu membantu klien untuk meningkatkan wawasan kesehatan, gejala penyakit hingga perilaku yang diberikan akibatnya terjadi perubahan perilaku pada klien. Peran perawat yang selanjutnya yaitu kuratif yakni melalui implementasi latihan batuk efektif guna mengatasi permasalahan pada jalan napas yang biasanya dialami penderita TB akibat dari penumpukan sekret (Umasugi, 2018).

Batuk efektif merupakan teknik batuk dengan benar yang membuat klien menghemat energinya dan membuat tidak cepat lelah serta bisa mengeluarkan lendir dengan maksimal. Batuk efektif merupakan perilaku yang secara signifikan mempengaruhi upaya untuk mengatasi masalah pembersihan jalan nafas (Maulana

dkk., 2021). Menurut penelitian (Devi Listiana, Buyung Keraman, 2020) menyatakan bahwasanya total pengeluaran sputum bagi penderita TB sesudah batuk efektif dilihat melalui total sputum yang di keluarkan sebagian besar teknik yang diberikan mempunyai perubahan yang baik.

Tn. N adalah salah satu warga di Kampung Gebang Raya, Kota Tangerang. Yang terdiagnosis menderita tuberculosis paru, diantara 3 orang yang terdiagnosa tuberculosis paru. Diantaranya anak Tn. N yang terdiagnosis tuberkulosis paru dan meninggal serta tetangga1 seorang perempuan yang terdiagnosis tuberculosis. Tn. N berusia 48 tahun, Tn. N terdiagnosis tuberculosis sejak 3 bulan yang lalu. Tn. N mengatakan susah mengeluarkan dahak. Tn. N tampak kesulitan untuk berbicara, suara nafas klien terdengar ronchi.

Maka, dalam hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan dan membahas serta melakukan role model terhadap asuhan keperawatan medikal bedah pada Tn.N dengan latihan batuk efektif dengan masalah Tuberculosis paru di Kampung Gebang Raya, Kota Tangerang, Banten. Di karenakan masih ada fungsi dan tugas kesehatan yang masih belum dilakukan.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapatkan dalam pengkajian Tn.N mengalami penyakit tuberculosis yang menyebabkan klien menjadi harus rutin minum obat selama 6 bulan dengan keluhan klien menyebutkan tidak mengeluarkan dahak yang tertahan, sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan untuk melakukan latihan batuk efektif. Asuhan Keperawatan Pada Tn. N dengan Diagnosa Medis Tuberculosis Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas di Wilayah Gebang Raya Kota Tangerang.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman serta gambaran dengan nyata dalam pemberian Asuhan Keperawatan Pada Tn. N dengan Diagnosa Medis Tuberculosis Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Wilayah Gebang Raya Kota Tangerang”.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien sesuai dengan kasus klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- b. Menentukan analisis data keperawatan pada Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- c. Menentukan diagnosa keperawatan pada Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- d. Merencanakan tindakan keperawatan berdasarkan kasus klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai program pada klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- f. Melakukan evaluasi keperawatan berdasarkan masalah klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru
- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada masalah klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru.
- h. Menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus pada klien Tn. N dengan Tuberculosis Paru.

I.4 Manfaat

I.4.1 Bagi Klien

Diharapkan klien dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit tuberculosis, mampu menerapkan dan melakukan terapi dengan diberikan secara eksklusif oleh perawat dan dapat meningkatkan kualitas hidup.

I.4.2 Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga mendapat pengetahuan tentang perawatan *tuberculosis*, membantu anggota keluarga yang sakit dalam menerapkan dan melakukan perawatan penyakit tuberculosis yang telah di berikan, dapat memodifikasi lingkungan rumah, dan bisa mendukung anggota keluarga untuk melakukan perawatan dirumah serta menjaga keluarga antara satu sama lain agar terhindar dari penyakit tuberculosis.

I.4.3 Bagi Penulis

Informasi yang didapatkan melalui hasil penelitian ini bisa menjadi masukan bagi keluarga dalam perawatan pasien tuberculosis Paru.

I.4.4 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan bisa memberikan informasi atau pedoman untuk membangun dan mengembangkan pengetahuan khususnya pada asuhan keperawatan tuberculosis paru, menambah wawasan dan pengalaman penelitian di pelayanan kesehatan terutama penyakit tuberculosis paru, serta memberikan perbandingan dan dukungan untuk penelitian selanjutnya.