

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB Paru) ialah penyakit berjangkit yang disebabkan akibat kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang paru-paru namun bisa menyerang organ lain (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015) (Hendrawati, 2020) Gejala utama penderita tuberkulosis paru yaitu batuk bersputum minimum 2 minggu. Batuk bisa disertai dengan indikasi lain, semacam sputum berbau darah, batuk darah, tidak enak badan, lesu, tersesak napas, depresiasi berat tubuh, kehilangan keinginan makan dan keringat malam tanpa kegiatan fisik (Kemenkes, 2018). Penyakit menular yang sering terjadi di Indonesia salah satunya yakni penyakit Tuberkulosis (TB Paru), masyarakat Indonesia masih menganggap bahwa Tuberkulosis (TB Paru) hanya penyakit biasa yang ditandai dengan batuk biasa saja, padahal batuk biasa dapat menular dengan cepat melalui udara yaitu dengan droplet atau cipratan dari dahak klien (Hartono dan Soesanti, 2020). Penularan bisa terjadi melalui alat makan serta lingkungan hidup yang tidak sehat serta tidak ada ventilasi didalam rumah, rumah yang lembab, kemungkinan besar akan mempermudah dalam proses penularan Tuberkulosis (TB Paru) serta peningkatan jumlah kasus Tuberkulosis (TB Paru). (Change et al., 2021)

Pada tahun 2020. Indonesia adalah sebagian negara terhadap tingkat Tuberkulosis (TB Paru) terbanyak di dunia. Perkiraan jumlah orang yang menderita Tuberkulosis (TB Paru) adalah 845.000 orang, tingkat kematian adalah 98.000 atau 11 kematian perjam (WHO Global TB Report, 2020). Kasus Tuberkulosis (TB Paru) di Indonesia berada pada tingkat ke-3 setelah China dan India. Dari kasus tersebut, hanya 67% yang dapat ditemukan dan diobati, sehingga 283.000 orang yang belum dapat diobati dan berisiko menulari orang, (Kemenkes, RI, 2019). Kasus Tuberkulosis (TB Paru) di DKI Jakarta pada tahun 2019 sebanyak 39.470 orang dari total penduduk DKI Jakarta. Kasus Tuberkulosis (TB Paru) di Jakarta Timur merupakan daerah dengan jumlah kasus TB Paru tertinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2019, jumlah penderita Tuberkulosis (TB Paru) di Jakarta

Timur sebanyak 12.334 orang. Penderita Tuberkulosis (TB Paru) meningkat di Jakarta karena Kurangnya Pengetahuan mengenai penyakit Tuberkulosis (TB Paru), upaya pencegahan Tuberkulosis (TB Paru) belum dilakukan secara maksimal di DKI Jakarta serta sikap dengan kepatuhan berobat pada penderita Tuberkulosis (TB Paru) (Kemenkes, RI, 2019). Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari perawat PSTW bahwa jumlah penderita Tuberkulosis (TB Paru) di PSTW sebanyak 6 orang diantaranya 2 orang sedang menjalani pengobatan dan 4 orang post Tuberkulosis (TB Paru).

Penderita Tuberkulosis (TB Paru) yang memiliki kebiasaan merokok lebih berisiko mengalami kekambuhan, Tuberkulosis (TB Paru) cenderung memiliki risiko kekambuhan dengan merokok lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mempunyai kebiasaan merokok, kemungkinan bisa mengakibatkan resistensi pernapasan atau sistem pernapasan terganggu sehingga dapat menyebabkan risiko pertumbuhan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Faktor lain yang menyebabkan kekambuhan Tuberkulosis (TB Paru) yaitu umur, jenis kelamin, dan kontak rumah tangga dengan orang sakit Tuberkulosis (TB Paru). Biasanya pada klien dengan umur diatas 45 tahun keatas akan berisiko tinggi terkena Tuberkulosis (TB Paru) karena melemahnya daya tahan tubuh, sehingga rentan terhadap infeksi. Pada penderita dengan umur diatas 45 tahun keatas akan berisiko tinggi terkena Tuberkulosis (TB Paru) karena melemahnya daya tahan tubuh, sehingga rentan terhadap infeksi (Rachmawati & Sholihah, 2023). Kepatuhan minum obat adalah tingkatan penderita terhadap pengobatan dan perilaku yang direkomendasikan oleh dokter atau orang lain. Dalam hal pengobatan kurun waktu lama, persetujuan penderita memerlukan pengetahuan tentang sikap dan kepribadian pasien akan pilihan penyembuhan yang ditawarkan oleh petugas kesehatan. Kegagalan untuk mengikuti penyembuhan yang direkomendasikan bisa mengakibatkan konsekuensi yang berbahaya. Dengan meminum obat tersebut diharapkan kemampuan bakteri dalam tubuh melemah dan mati, sehingga penderita Tuberkulosis (TB Paru) sangat membutuhkannya (Sutarto, 2019)

Tuberkulosis (TB Paru) jika tidak diobati maka menyebabkan komplikasi. Komplikasi terbagi menjadi komplikasi dini (Pleuritis, Efusi Pleura, Laringitis, Penyebaran keorgan lain seperti usus) dan komplikasi lanjut (kerusakan parenkim

yang parah, kanker paru) (Nurarif, 2018) Tuberkulosis juga dapat menimbulkan komplikasi psikis yaitu reaksi setiap orang terhadap penyakit berbeda-beda, respon perilaku dan emosional tergantung dari penyakitnya, sikap penderita akan penyakitnya dan bagaimana tanggapan orang lain terhadap penyakitnya. Penyakit masa singkat yang tak mengancam nyawa jarang terjadi, dan menghadapi perubahan tingkah laku dalam peran individu dan keluarga semasa penyakit berbahaya semacam tuberkulosis paru bisa mengancam nyawa, membawa dampak perubahan suasana hati dan perilaku yang kian besar seperti ketakutan, penyangkalan, kemarahan, dan penarikan diri (Hendrawati, 2020)

Upaya Pemerintah dalam menanggulangi Tuberkulosis (TB Paru) diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 67 Tahun 2016 bermaksud untuk menciptakan masyarakat sehat yang menurunkan morbiditas, kecacatan ataupun mortalitas, menghentikan infeksi, mencegah munculnya kekebalan obat dan menurunkan efek tuberkulosis secara menyeluruh. Sasaran utama ditingkat nasional adalah menjadikan Indonesia bebas Tuberkulosis (TB Paru) pada tahun 2030 dan bebas Tuberkulosis (TB Paru) pada tahun 2050 (Kemenkes, 2019). Beberapa penanggulangan terhadap tuberkulosis, termasuk TOSS TB (Temukan TB, Obati Sampai Sembuh). program ini yang telah dirancang oleh Kementerian Kesehatan berencana melibatkan masyarakat dalam pencarian kasus Tuberkulosis (TB Paru) di daerah tersebut dan memantau pengobatan hingga selesai. Setiap pasien Tuberkulosis (TB Paru) harus ditemukan dan diobati sampai sembuh untuk menghentikan penyebaran Tuberkulosis (TB Paru) di Indonesia (Kusuma & Anggraeni, 2021)

Salah satu penatalaksanaan yang harus dilakukan pada penderita dengan Tuberkulosis (TB Paru) yaitu batuk efektif dimana cara agar penderita dapat batuk dengan sesuai sehingga menghemat tenaga dan tidak mudah lesu pada saat mengeluarkan mucus atau seret yang terkumpul di paru-paru (Sutriyawan et al., 2022). Batuk efektif digunakan untuk menghemat energi karena efek OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dalam pengobatan pada minggu pertama, akan menyebabkan Malnutrisi, terutama kalori yang banyak terbuang karena batuk dan memaksimalkan pengeluaran secret dari paru-paru sehingga ekspansi paru menjadi

maksimal. Pasien yang tidak dapat melakukan (Zulfa & Fajriyah, 2022). Efek samping yang umum dari OAT (Obat Antituberkulosis) yakni enek, kehilangan keinginan makan, sakit sendi, nyeri perut, kebas. Dampak bagian yang lebih berbahaya termasuk gatal dan kemerahan pada indra peraba, mati rasa, persoalan keseimbangan, pandangan kabur, penyakit kuning yang tidak dapat dijelaskan, kebingungan, muntah dengan purpura dan syok (Gabrilinda, 2018). Teknik batuk dengan benar maka akan mengeluarkan energi yang keluar cukup banyak dan hasilnya banyak kalori yang terbuang dan tidak bisa untuk memaksimalkan keluarnya secret dari paru-paru (Tamsuri, 2016). Batuk efektif ialah sebagian cara yang efektif bagi penderita tuberkulosis paru karena gejala utama adalah batuk, itu sebabnya batuk efektif adalah pilihan yang tepat pada klien Tuberkulosis (TB Paru). (Zulfa & Fajriyah, 2022).

Peranan perawat yang bisa dilakukakan untuk menelaah kasus Tuberkulosis (TB Paru) terdapat empat bagian diantaranya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mencegah risiko infeksi dan komplikasi seperti infeksi sekunder atau perdarahan bahkan kematian. Peran perawat sebagai Promotif adalah memberikan informasi mengenai penyakit Tuberkulosis (TB Paru) kepada pasien, keluarga terdekat, masyarakat mengenai penyakit Tuberkulosis (TB Paru) sehingga tidak terjadi salah persepsi mengenai penyakit Tuberkulosis (TB Paru) dan jika ada persepsi yang salah maka dapat diarahkan. Peran perawat sebagai Preventif adalah menganjurkan pada penderita Tuberkulosis (TB Paru) untuk menggunakan masker, serta mengajarkan cara etika batuk yang benar (Lia, 2022). Peran perawat sebagai Kuratif adalah mengikuti pengobatan selama enam bulan dengan menggunakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) untuk menyembuhkan penderita Tuberkulosis (TB Paru). Peran perawat sebagai Rehabilitatif adalah mengevaluasi kembali kondisi pasien ke rumah sakit atau tenaga kesehatan. (Arofi, 2019)

Menurut sejumlah data yang diperoleh dalam praktik klinik, dan berlandaskan kondisi di atas. Penulis terbuju untuk mengulas isu-isu lebih lanjut tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Tuberkulosis (TB Paru) Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung pada tahun 2023 menggunakan proses keperawatan yang dituangkan dalam karya tulis ilmiah ini.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dari itu rumusan masalah dalam studi kasus ini berkaitan dengan “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Tuberkulosis (TB Paru) Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1-Cipayung?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penulisan karya Ilmiah ini berupaya untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan masalah Keperawatan Tuberkulosis (TB Paru), melewati prosedur pendekatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada Tn. N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- c. Mampu merencanakan Tindakan keperawatan pada Tn. N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- e. Mampu menevaluasi keperawatan pada Tn. N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn.N dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru)
- g. Mampu mengenali perbandingan antara teori dan kasus
- h. Mampu mengenali antara unsur pendukung, unsur penghambat, dan mendapatkan jalan keluar dalam menyelesaikan masalah

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berambisi hasil karya tulis ilmiah ini bisa diangkat sebagai sumber informasi dan pengetahuan mengenai Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan TB Paru di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Cipayung.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dengan adanya Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Tuberkulosis (TB Paru) di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1. Dapat menjadi informasi dan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dengan masalah keperawatan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan khususnya pada penderita Tuberkulosis (TB Paru).

b. Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan asuhan keperawatan pada penderita dengan kasus Tuberkulosis (TB Paru).

c. Bagi Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat untuk penulis dalam mengimplementasikan dan menerapkan asuhan keperawatan terkait masalah keperawatan dan dapat menambah wawasan khususnya dalam bidang keperawatan medical bedah terkait dengan Asuhan Keperawatan yang diberikan pada penderita dengan Tuberkulosis (TB Paru) .

d. Bagi Institusi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi informasi dan masukan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya dengan masalah keperawatan Tuberkulosis (TB Paru) dan memberikan manfaat yang berguna bagi mahasiswa/i Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta terkait dengan asuhan keperawatan pada penderita dengan Tuberkulosis (TB Paru).

e. Bagi Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah sudut pandang dan menambah informasi yang aktual mengenai penyakit Tuberkulosis (TB Paru) dan meningkatnya mutu pelayanan tenaga Kesehatan khususnya keperawatan dalam menangani penderita Tuberkulosis (TB Paru) .