

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan sebuah penyakit yang mampu dihindari dan diobati. Pada tahun 2022, TB menjadi penyebab kematian karena infeksi terbesar kedua di dunia, setelah *Coronavirus Disease 19*, mengakibatkan jumlah kematian hampir 2x lipat dibandingkan dengan HIV/AIDS. Penyakit ini diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. (WHO, 2023). Bakteri TB dapat menular melalui udara dari penderita TB ke orang lain. Bakteri TB dilepaskan ke udara saat penderita TB batuk, berbicara, atau bernyanyi, meningkatkan risiko penularan kepada orang di sekitarnya. (Pralambang & Setiawan, 2021). TB masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan, baik di Indonesia maupun secara global, dan telah menjadi bagian dari target pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). TB masuk dalam daftar 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia (Profil Dinkes DKI Jakarta, 2022)

Diperkirakan seperempat populasi dunia telah mengidap penyakit TBC. Menurut *Global TB Report* memperkirakan jumlah kasus TB pada tahun 2022 mencapai 10,6 juta, meningkat sekiranya 300.000 kasus dari tahun sebelumnya, yang berjumlah sekitar 10,3 juta kasus pada tahun 2021. Indonesia berada di peringkat kedua dengan jumlah kasus tertinggi setelah India (WHO, 2023). Menurut data dari Kemenkes RI., (2022), estimasi penduduk Indonesia yang menderita TBC di tahun 2022 setelah pandemi Covid-19 adalah sebanyak 969.000 kasus. Dengan pencapaian deteksi kasus sebanyak 724.309 kasus dan jumlah yang terkonfirmasi memulai pengobatan sebanyak 635.840 kasus. (Kemenkes RI., 2022). Jumlah kasus TB Paru di DKI Jakarta yang dilaporkan oleh Profil Kesehatan Jakarta 2022 tercatat sebanyak 13.277 Kasus yang tersebar di 6 Kabupaten/Kota. Diantaranya, terdapat 2.022 kasus TB Paru yang tercatat di wilayah kota Jakarta Pusat (Profil Dinkes DKI Jakarta, 2022). Jumlah kasus tersebut meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang hanya 1.438 kasus, yang artinya masih terdapat masalah dalam penanganan serta pencegahan penularan TB Paru di kota DKI Jakarta (Profil Dinkes DKI Jakarta, 2021). Di RSUD Tarakan sendiri penyakit

Naomi Tsabitah Sarif, 2024

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENISASI DI RSUD TARAKAN.*

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
[www.upnvj.ac.id - www.library.upnvj.ac.id - www.repository.upnvj.ac.id]

TB masuk ke dalam 10 besar kasus terbanyak rawat inap di tahun 2022 berada di urutan ke-4 dengan jumlah 398 kasus, serta TB merupakan salah satu kasus penyebab kematian terbanyak di rawat inap dengan jumlah 100 kasus per 2022 (RSUD Tarakan, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya tuberkulosis termasuk faktor-faktor demografis seperti status gizi, usia, jenis kelamin, tingkat pendapatan dan pendidikan, serta peran dalam keluarga. Faktor lingkungan di rumah juga berperan, seperti ventilasi yang memadai, pencahayaan yang cukup, jenis lantai, suhu, kelembaban, kepadatan hunian, dan jenis dinding. Perilaku seperti kebiasaan membuka jendela di pagi hari dan merokok juga dapat meningkatkan risiko, begitu pula dengan riwayat kontak dengan penderita TB (Junisna Waldani et al., 2023). Hal ini sejalan dengan tingkat kepadatan penduduk di wilayah DKI Jakarta yang terus meningkat setiap tahun nya, dikutip dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2021 kepadatan penduduk per km persegi nya tercatat berjumlah 15.978 jiwa, meningkat dari data tahun 2020 yaitu sebanyak 14.555 jiwa per km persegi (Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, 2024).

Gejala utama pada penderita TB meliputi batuk berdahak yang terjadi selama 2 sampai 3 minggu, bahkan lebih. Batuk ini bisa disertai gejala lain seperti dahak berdarah, sulit bernapas, mudah lelah, nafsu makan berkurang, BB turun, rasa mual, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas fisik, dan demam yang berlangsung >1 bulan (Lohong & Sariah, 2022). Upaya untuk mencegah penyebaran TB sangat dipengaruhi oleh perilaku individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Ketidapatuhan terhadap etika batuk, seperti tidak menutup mulut ketika batuk atau bersin, serta membuang dahak sembarangan, bisa meningkatkan risiko penyebaran penyakit tersebut (Hasina, 2020). Kepatuhan dalam mengikuti dosis obat anti tuberkulosis (OAT) yang telah diresepkan sangat penting dalam kesuksesan pengobatan TB. Pasien yang dirawat di RS berulang karena tidak konsisten terhadap konsumsi OAT secara teratur, dapat mengalami kegagalan pengobatan sehingga dapat meningkatkan risiko resistensi obat atau MDR-TB. (Hasina et al., 2023). Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan ketaatan dalam pengobatan pasien TB paru. Semakin besar dukungan keluarga kepada pasien TB, termasuk

dukungan emosional, penghargaan, pemberian informasi, dan bantuan praktis, maka peluang pasien untuk mematuhi pengobatan akan meningkat (Siallagan et al., 2023). TB dapat memiliki dampak yang signifikan pada individu secara fisik, mental, dan sosial. Jika tidak ditangani dengan benar, TB dapat mengakibatkan komplikasi serius, seperti penyebaran infeksi ke organ lain, kurangnya gizi, batuk berdarah yang parah, dan resistensi terhadap berbagai jenis obat (Hasina et al., 2023).

Peran perawat amat penting untuk menangani kasus tidak efektifnya manajemen kesehatan keluarga dalam kasus TB paru. Perawat dengan promotif memotivasi pasien dengan tuberkulosis untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan penyuluhan terkait pencegahan penyakit. Peran preventif perawat dapat diterapkan dengan melatih cara mengeluarkan dahak yang benar agar orang lain tidak terinfeksi. Perawat juga dapat melatih pasien cara batuk yang efektif dan benar sehingga klien dapat mengeluarkan sputum yang tertahan. Peran perawat secara kuratif memonitor pasien untuk meminum obat sesuai resep anjuran dokter selama 6 sampai 8 bulan secara rutin, yang dapat dilakukan dengan rawat jalan. Peran rehabilitatif perawat dapat dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk menjalani pemeriksaan rutin kesehatan di RS dan melakukan pengobatan selama 6 sampai 8 bulan (Rahmadani et al., 2022).

Berdasarkan data dan observasi yang dilakukan peneliti di ruang Lily RSUD Tarakan Jakarta Pusat, Ny. S adalah penderita tuberkulosis paru yang berusia 64 tahun, pasien tinggal di wilayah padat penduduk dengan kondisi rumah minim ventilasi dan intensitas cahaya yang masuk kedalam rumah sedikit. Saat ini Ny. S mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas akibat tuberkulosis paru yang ia derita. Oleh karena itu, dengan memperhatikan masalah yang ditimbulkan dari penyakit tuberkulosis paru dan pentingnya peran kuratif perawat pada pasien tuberkulosis paru, mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan metode studi kasus terkait gambaran asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenisasi. Metode yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan proses keperawatan yang akan penulis gunakan dalam karya tulis ilmiah ini.

## **I.2 Rumusan Masalah**

TB Paru menjadi masalah kesehatan yang menyumbang angka kematian tertinggi kedua akibat infeksi, di Indonesia sendiri prevalensi TB Paru masih terus meningkat setiap tahunnya, khususnya daerah Jakarta Pusat yang menempati urutan teratas angka kasus TB Paru di wilayah Kabupaten/Kota di DKI Jakarta. Maka dari itu, perumusan masalah yang diambil adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan TB Paru dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi?”.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan karya Ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran nyata Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan TB Paru dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi di RSUD Tarakan.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan agar penulis mampu melakukan asuhan keperawatan sebagai berikut:

- a. Dapat melakukan pengkajian keperawatan terhadap pasien TB Paru
- b. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan terhadap pasien TB Paru
- c. Dapat menyusun intervensi keperawatan terhadap pasien TB Paru
- d. Dapat melaksanakan implementasi keperawatan terhadap pasien TB Paru
- e. Dapat melaksanakan evaluasi keperawatan terhadap pasien TB Paru
- f. Dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan terhadap pasien TB Paru
- g. Dapat mengenali perbandingan antara teori dan kasus
- h. Dapat menentukan faktor-faktor pendukung, penghambat dan mencari solusi/alternatif dalam menyelesaikan suatu masalah.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, temuan studi kasus ini akan bermanfaat dalam meningkatkan informasi kesehatan masyarakat terkait Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan TB Paru dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenisasi di RSUD Tarakan.

### **I.4.2 Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Diharapkan dengan penerapan studi kasus ini dapat menjadi informasi dan masukan terkait pemberian asuhan keperawatan terutama pada masalah keperawatan dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada penderita TB Paru.

#### **b. Bagi Institusi Penelitian**

Diharapkan kedepannya mampu menjadi sumber informasi untuk meningkatkan mutu pendidikan dibidang kesehatan, serta mampu menjadi masukan bagi institusi dan dapat dijadikan sebagai referensi dalam menyusun asuhan keperawatan pada kasus TB Paru.

#### **c. Bagi Penulis**

Diharapkan hasil studi kasus ini bermanfaat untuk penulis dalam mengimplementasikan dan menerapkan asuhan keperawatan terkait masalah keperawatan dan dapat menambah wawasan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah, terkait perawatan pada pasien TB Paru dalam pemenuhan kebutuhan oksigenisasi di RSUD Tarakan.