

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Kesehatan ialah hal yang paling terpenting dan dibutuhkan oleh semua manusia, setiap manusia memiliki hak untuk sehat yang menjadi aspek paling utama, karena setiap orang memiliki hak untuk berkehidupan yang sehat untuk dirinya sendiri ataupun untuk keluarganya, jika seseorang dapat menjalani hidup dengan sehat maka akan sejahtera (KEPMENKES, 2018). Dengan ini kesehatan sangatlah penting harus kita jaga, untuk meningkatkan taraf hidup yang lebih baik dan berkualitas, dan terhindar dari beragam penyakit yang dapat menular. Saat ini banyak orang memiliki keinginan untuk sehat tetapi tidak mengetahui bagaimana cara penularan penyakit dan tidak mau mengikuti pola hidup sehat.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dalam riset kesehatan Dasar membagi penyakit kedalam dua jenis yakni Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular (KEPMENKES, 2018). Agar masyarakat mendapatkan penanganan secara tepat maka perlu dipahami bagi masyarakat awam mengetahui perbedaan antara penyakit menular dan penyakit tidak menular. Berdasarkan (World Health Organization, 2018), penyebab dari penyakit menular adalah mikroorganisme, yakni dapat berupa parasit ataupun bakteri yang menyebarkan dari seseorang ke orang lainnya ataupun dari hewan ke manusia. Adapun mikroorganisme bakteri, virus, jamur, ataupun parasit jika sudah kontak dengan manusia maka akan mudah sekali mereka menyebarkan penyakit menular. WHO juga mengutarakan bahwa penyakit menular yang lazim diantaranya HIV/ AIDS, TBC, Malaria, dan infeksi saluran Pernapasan bawah.

Penyakit TBC atau diketahui sebagai Tuberculosis ialah salah satu penyakit yang menular yang diakibatkan oleh bakteri Tuberculosis. Adapun bakteri ini ada beberapa jenis, yakni *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium leprae* dan sebagainya. Dalam

**Evina Putri Utami, 2020**

***ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR MINGGU***

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]

kesehatan masyarakat secara menyeluruh Mycobacterium Tuberculosis yang menjadi masalah utama. Negara Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara, yaitu India, China, Indonesia, Philipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan (*profil kesehatan indonesia, 2018*). Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1.3 juta pasien (WHO, Global Tuberculosis Report dalam KEPMENKES, 2019).

Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian klien dengan tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk ( Global Tuberculosis Report dalam KEPMENKES, 2018). Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.742 kasus. Jumlah kasus tertinggi terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,3 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Selain berdasarkan faktor jenis kelamin dan tidak menutup kemungkinan pula umur juga dapat mempengaruhinya pada tahun 2018 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun, yaitu sebesar 14,2% diikuti oleh kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4% ( Ditjen P2P dalam KEPMENKES, 2019).

Menurut (World Health Organization, 2018), penyakit Tuberkulosis paru (TB) saat ini telah menjadi ancaman global, karena hampir sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi. Sebanyak 95 % kasus Tb dan 98 % kematian akibat TB didunia, terjadi pada negara-negara berkembang. TBC merupakan penyebab kematian nomor satu diantara penyakit menular dan merupakan peringkat ketiga

**Evina Putri Utami, 2020**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME  
IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR  
MINGGU**

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]

dari 10 penyakit pembunuh tertinggi di Indonesia yang menyebabkan 100.000 kematian setiap tahunnya. Risiko perkembangan infeksi TB menjadi sakit TB meningkat akibat penurunan sistem imun oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV), diabetes melitus (DM), konsumsi alkohol, malnutrisi, merokok. Hingga saat ini penyakit Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) yang menjadi salah satu etiologi meningkatnya penyakit TB, masih merupakan permasalahan kesehatan yang cukup kompleks dan terus meningkat dari tahun ke tahun diseluruh bagian duia (Ibrahim, dkk 2017).

Hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu lantai 11 ruang Alamanda dari bulan Januari-Desember 2019 untuk penyakit TBC 30 orang, diabetes mellitus 312 orang, chronik kidney disease 221 orang, pneumonia 266 orang, penyakit paru obstruktif 33 orang. Sehingga hasil persentase keseluruhan untuk penyakit TBC di lantai 11 periode 2019 sebanyak 0,03%. Adapun data penderita yang terkena TBC pada seluruh ruangan dari bulan Januari sampai Desember 2019 mencapai 201 orang, dengan hasil persentase 0,04%.

Sebagain aspek yang perlu diamati perawat yang pertama yakni aspek promotif dimana perawat bisa berperan dalam meningkatkan status kesehatan klien dengan cara memberikan beragam informasi kesehatan, salah satunya memberikan pengetahuan terhadap klien dan keluarga mengenai perawatan pada anggota keluarga yang terkena penyakit TB dengan HIV supaya tidak menimbulkan masalah yang lebih serius dan untuk mencegah berbagai penyakit pada anggota keluarga yang sehat agar tidak tertular. Aspek yang kedua berupa preventif dimana perawat berperan dalam upaya pencegahan pasien dari kondisi yang lebih buruk menggunakan metode dengan menyarankan klien untuk melakukan hidup sehat supaya tidak terjadi komplikasi yang lebih serius, penyakit TB dengan HIV dianjurkan untuk selalu menggunakan masker pada saat berbicara pada orang lain, harus menutup mulut ketika batuk, dan tidak membuang dahak disembarang tempat agar tidak terjadi penularan pada orang lain yang sehat. Aspek yang ketiga yakni kuratif, yaitu dimana perawat melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi obat-obatan agar klien dapat patuh

**Evina Putri Utami, 2020**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME  
IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR  
MINGGU**

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]

meminum obat untuk proses masa penyembuhan. Aspek ke empat adalah rehabilitatif dimana perawat menganjurkan kepada klien untuk melakukan rehabilitasi atau pengobatan baik secara fisik ataupun kognitif seperti terapi secara fisik dan teratur dalam meminum obat. Hal ini dilakukan guna mengetahui apakah klien dengan benar menjalankan pola hidup sehat yang semestinya dengan baik atau belum.

Ny. E merupakan salah satu pasien yang dirawat diruang rawat inap dewasa (ruang alamanda) RSUD Pasar Minggu yang didiagnosa medis dengan SIDA pro ARV, Bekas TB dd Kambuh, Pneumonia dengan obstruksi, Akut Kidney Injury, Anemia. Ny.E berusia 45 tahun memiliki riwayat penyakit sebelumnya adalah TB Paru, pernah menjalani pengobatan TB selama 6 bulan tetapi putus obat. Klien merasa bosan dengan pengobatan dengan jangka waktu lama sehingga klien memutuskan untuk berhenti minum obat. Oleh karena itu, kurangnya klien dalam pengetahuan, pemahaman dan kepatuhan dalam minum obat Ny.E kembali menjalani pengobatan dan perawatan dengan TB kambuh untuk mendapktan perawatan. Selama menjalani proses keperawatan dengan Tuberculosis klien juga terdiagnosa positif terkena penyakit Human Immunodeficiency Virus, sehingga klien dirawat dan dilakukan pengobatan di Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian diatas, dengan melihat tingginya prevalensi mortalitas dan angka kejadian, serta melihat pentingnya peran perawat maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai bagaimana memberikan Asuhan Keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai dengan HIV, diruang Alamanda lantai 11 RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan. Pemberian asuhan keperawatan tersebut menggunakan pendekatan proses keperawatan yang penulis tuangkan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah diperolehnya pengalaman dan gambaran secara nyata dalam pemberian asuhan keperawatan

**Evina Putri Utami, 2020**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME  
IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR  
MINGGU**

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]

pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV diruang perawatan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV
- b. Menganalisa Data dan menentukan diagnosa keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV
- c. Merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai HIV
- f. Mengidentifikasi kesenjangan-kesenjangan yang terdapat antara teori dengan praktik dalam perawatan pasien TB Paru disertai HIV
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah.
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Ny.E dengan TB Paru disertai dengan HIV

### **I.3 Metode Penulisan**

Pada penulisan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dimana penulis mengelola satu kasus dari satu pasien dengan menggunakan proses keperawatan. Teknik pengambilan data dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yaitu sebagai berikut:

- a. Wawancara

Mengumpulkan data melalui tanya jawab dengan klien ataupun keluarga. Selain itu, melalui perawat ruangan dan tim kesehatan lain secara terarah dan sistematis.

b. Observasi

Melakukan pengamatan dan pemeriksaan fisik kepada klien secara head to toe dengan melakukan asuhan keperawatan.

c. Studi dokumentasi

Mempelajari asuhan kesehatan dari perawat maupun tim kesehatan lain. Selain itu, mempelajari hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi, serta diit dari catatan terintegrasi klien di rumah sakit.

d. Studi kepustakaan

Mempelajari buku, jurnal kesehatan, serta pedoman dari organisasi terkait sebagai referensi untuk dijadikan sumber pustaka. Sumber tersebut mencakup materi pembahasan sehingga dapat dibandingkan antara teori dan kasus.

#### **I.4 Ruang Lingkup**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mengangkat Judul “Asuhan Keperawatan pada klien Ny.E dengan Tuberculosis paru disertai dengan Human Immunodeficiency Virus diruang Perawatan Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu”, Asuhan Keperawatan dilaksanakan selama lima hari dimulai dari tanggal 02 Maret 2020 sampai 06 Maret 2020.

#### **I.5 Sistematika Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini disusun secara sistematis yang terdiri dari lima bab, sebagai berikut:

a. BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab ini akan diuraikan latar belakang, tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

b. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Evina Putri Utami, 2020

*ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN NY.E DENGAN TUBERCULOSIS PARU DISERTAI SINDROME IMUNODEFISIENSI AKUISITA DI RUANG ALAMANDA LANTAI II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR MINGGU*

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]

Dalam bab ini akan dijelaskan pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, penatalaksanaan medis, serta teori asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan secara teoritis.

c. **BAB III TINJAUAN KASUS**

Dalam bab ini akan menguraikan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada klien Ny.E.

d. **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini akan membandingkan dan menganalisa antara teori dengan kasus, termasuk faktor-faktor pendukung dan penghambat, serta alternatif pemecahan masalah.

e. **BAB V PENUTUP**

Dalam bab ini terdiri dari kesimpulan mengenai asuhan keperawatan dengan Human Immunodeficiency Virus disertai dengan Tuberculosis Paru yang bersifat operasional (dapat diaplikasikan).