

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi, yang terutama menyerang parenkim paru. Nama tuberkulosis paru berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. tuberkulosis paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. tuberkulosis paru dapat menular melalui udara (Somantri, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit yang masih sering menjadi perhatian dunia ialah tuberkulosis paru. Berbagai macam upaya penanganan telah dilakukan guna menurunkan angka kejadian penyakit ini, pada tahun 2018 diperkirakan mencapai 842 ribu kasus tuberkulosis paru dan 116 ribu kematian kasus kejadian tuberkulosis paru, Indonesia berada di urutan kelima setelah India yang mencapai 2,4 juta kasus dan China 889 ribu kasus tuberkulosis paru (WHO, 2018).

Prevalensi kejadian tuberkulosis paru di Indonesia berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO (2019) bahwa Indonesia peringkat ke lima yang berjumlah 439 ribu penderita. Lima Negara dengan jumlah besar kasus insiden pada tahun 2019 adalah India, China, Afrika selatan, Nigeria dan Indonesia. Kejadian tuberkulosis paru (BTA) positif 108,616 kasus dan (BTA) negatif

11,215 kasus. Kejadian tuberkulosis paru kambuh dan pengobatan ulang 1,978 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data dan informasi profil kesehatan Sumatera Barat pada tahun (2020) Sumatera Barat menduduki peringkat ke 6 kasus kejadian tuberkulosis paru se Indonesia. Jumlah kasus tuberkulosis paru semua tipe menurut jenis kelamin di Provinsi Sumatera Barat didapatkan tuberkulosis paru pada laki-laki 5.190 kasus (62,70%) dan kasus tuberkulosis paru pada perempuan 3.087 kasus (37,30) dengan total 8.277 kasus. Sedangkan hasil data yang didapatkan antara data 2019 dan 2020 terdapat peningkatan angka kejadian tuberkulosis paru di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 2.477 kasus (Dinkes Sumbar, 2020).

Hasil data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Kota Padang menyatakan bahwa kasus tuberkulosis paru di Kota Padang mencapai 11.967 kasus. Kejadian tuberkulosis paru di Kota Padang yang tertinggi yaitu di wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu 106 kasus, Puskesmas Lubuk Buaya 85 kasus, Puskesmas Pengambiran 65 kasus (Dinkes Kota Padang, 2021).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman tuberkulosis paru menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Hal ini disebabkan karena ukuran kuman tuberkulosis paru sangat kecil sehingga kuman tuberkulosis paru dalam percik renik (*droplet nucle*) yang terhirup dapat masuk mencapai alveolus. Masuknya kuman tuberkulosis paru ini akan segera diatasi oleh mekanisme imunologis non spesifik (Kemenkes RI, 2014).

Tuberkulosis paru biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau *droplet nucleus* (<5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi tuberkulosis paru atau tuberkulosis laring batuk, bersin, atau bicara. Satu batuk dapat memproduksi hingga 3,000 percik renik dan satu kali bersin dapat memproduksi hingga 1 juta percik renik. Penularan tuberkulosis paru biasanya terjadi di dalam ruangan yang gelap, dengan minim ventilasi di mana percik renik dapat bertahan di udara dalam waktu yang lebih lama. Kontak dekat dalam waktu yang lama dengan orang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Apabila terinfeksi, proses sehingga paparan tersebut berkembang menjadi penyakit tuberkulosis paru aktif bergantung pada kondisi imun individu (Kemenkes RI, 2019).

Tuberkulosis paru jika tidak ditangani dengan baik, bisa berakibat fatal. Penyakit aktif seperti tuberkulosis paru ini yang tidak diobati biasanya menyerang paru-paru, namun bisa menyebar ke bagian tubuh lain melalui aliran darah. Komplikasinya yaitu berupa : nyeri tulang belakang, kerusakan sendi, infeksi pada meningen (meningitis), masalah hati maupun ginjal dan dapat mengakibatkan gangguan jantung (Wahdi, 2021).

Untuk itu dibutuhkan pencegahan terkait penularan tuberkulosis paru. Pencegahan penyakit tuberkulosis paru ini yaitu tindakan yang bertujuan mencegah, mengurangi, menunda, mengeliminasi, membasmi penyakit serta kecacatan, dengan melakukan satu ataupun beberapa intervensi yang sudah terbukti efektif. Untuk itu perawat memiliki peranan terhadap penatalaksanaan tuberkulosis paru. Peran perawat untuk merawat pasien dengan tuberkulosis

paru adalah melalui pendekatan proses keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan melalui pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan (Kemenkes RI, 2019).

Bahaya dan dampak yang paling menakutkan dari penyakit paru ini ialah bisa menyebar keorgan tubuh lainnya, dan bisa drop out bahkan bisa kematian pada penderitanya, selain menyerang organ pernafasan (paru-paru), bila tidak segera di obati, bakteri ini juga bisa menyerang organ tubuh lainnya seperti kelenjar getah bening, usus, ginjal, kandung, tulang, bahkan bisa menyerang otak yang sering menyebabkan penyakit lainnya seperti meningitis, namun tidak hanya orang dewasa yang perlu mewaspadaai dampak dan bahaya tuberkulosis paru. Anak-anak pun harus mewaspadaai bahaya dan dampak dari penyakit tuberkulosis paru (Somantri, 2014).

Penatalaksanaan atau pengobatan tuberkulosis paru yaitu dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis pengobatan, dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan, supaya semua kuman (termasuk kuman yang persisten) dapat dibunuh. Untuk menjamin kepatuhan penderita menelan obat, pengobatan perlu dilakukan dengan pengawasan langsung (DOT : *Directly Observed Treatment*) oleh seorang pengawasan menelan obat (PMO). Pemeriksaan Darah (Leukosit) pemeriksaan sputum (BTA +) tes tuberculin (mantoux tes/PPD) dan roentgen (foto PA) (Somantri, 2014).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru yaitu meliputi beberapa tahapan yakni, perawat akan melakukan pengkajian, menganalisa data, menentukan diagnosa keperawatan,

melakukan intervensi, implementasi serta evaluasi. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks serta dalam pengendalian tuberkulosis paru sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit dan memastikan keberhasilan pasien dalam menyelesaikan pengobatan (Masriadi, 2016).

Jumlah penderita tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang pada Tahun 2020s/d 2022 mengalami peningkatan di tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2020 jumlah tuberkulosis paru sebesar 47, meningkat pada Tahun 2021 menjadi 52, dan meningkat kembali di Tahun 2022 menjadi 116. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan pengumpulan data dengan judul “asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis Paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk membuat Karya Ilmiah yang berjudul “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis Paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023”?.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran dan pengalaman langsung tentang bagaimana menerapkan asuhan keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis Paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- c. Mampu melakukan rencana asuhan keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- d. Mampu melakukan implementasi pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023
- f. Mampu mendokumentasikan hasil keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Proposal ini dapat menambah pengetahuan, pemahaman, keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru.

2. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, menjadi manfaat, dan pedoman bagi penulis selanjutnya yang berminat menggunakan melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah tentang Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan tuberkulosis paru.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dalam mengembangkan ilmu keperawatan terutama mengenai kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru

4. Bagi RSUD dr. Rasidin Padang

Proposal ini dapat dijadikan sumber informasi dan masukan dalam menambah referensi bagi pihak RSUD dr. Rasidin Padang dalam meningkatkan pengetahuan sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan di Rumah Sakit yang bersangkutan.



