

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi tropis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, adapun gejala umum yaitu berupa batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, disertai dengan gejala tambahan batuk bercampur darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malmase, berkeringat di malam hari tanpa ada kegiatan fisik, serta demam meriang lebih dari satu bulan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

WHO memperkirakan antara tahun 2002 hingga 2020, 1000 juta orang akan terinfeksi. lebih dari 150 juta orang akan sakit dan 36 juta orang akan meninggal akibat TB jika control kedepan tidak baik Tuberkulosis merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan penyebab ke-3 kematian setelah jantung dan penyakit pernapasan akut di Indonesia. Prevelensi Tuberkulosis pada tahun 2018 ada 10 juta lebih orang sakit TB sebagai besar kasus TB pada tahun 2018 berada diwilayah Asia Tenggara 44%, Afrika 24% dan Amerika 3%, di Indonesia menepati peringkat ketiga dunia, jumlah kasus TB pada tahun 2018 di Inonesia sebanyak 566,623 kasus, jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2017 sebesar 466,732 kasus (WHO, 2019). Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) 2018 didapatkan data bahwa prevelensi jumlah tuberculosis di Provinsi Lampung pada tahun 2020 dari 845 kasus yang seharusnya ditemukan hanya 350 ribu atau 349ribu kausu. Sementara kasus TBC resisten dari perkiraan 24 ribu kasus yang seharusnya ditemukan, hanya 860 kasus presentasi di tahun 2018-2019 estimasi kasus ditemukan sebesar 60% tetapi ternyata di tahun 2020 malah kebalikanya hanya 30% kasus yang ditemukan (Badan Stastistik, 2017)

Berdasarkan buku Register di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara menunjukkan 5 penyakit terbanyak pada tahun 2020 salah satunya penyakit TBC yang menjadi peringkat pertama dengan persentasi 42,3%, disusul dengan penyakit pneumonia sebanyak 23,15 Asma Bronkial 15,7& PPOK 8,5%, dan yang terakhir pada kasus Efusi Pleura, dengan demikian kasus Tuberkulosis di Ruang Paru menduduki penyakit terbanyak di Ruang Paru RSD Mayjend Hm Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

Menurut NANDA (2008), Ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan dalam membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran pernapasan untuk menjaga bersihan jalan napas. batasan karakteristik dan ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah batuk yang tidak efektif, penurunan bunyi napas, suara napas tambahan, sputum dalam jumlah berlebih, sianosis, kesulitan bicara, mata terbuka lebar, perubahan frekuensi napas, penurunan irama napas, dan sianosis, gelisah, Menurut Djuantoro 2014, adanya gangguan pada system pernapasan dapat mengganggu, oksigensi dan menyebabkan hipoksia dan selanjutnya berkembang dengan cepat menjadi berat, serta penurunan kesadaran.

Penatalaksanaan oksigenasi dengan pemberian terapi oksigenasi jika ada hambatan di jalan napas kerana penumpukan secret maka harus dilakukan terapi nebulizer untuk mengencerkan secret agar mudah dikeluarkan dan untuk memudahkan pengeluaran dilakukan teknik batuk efektif, pemberian terapi oksigen dapat menggunakan nasal kanul, yaitu klien yang memerlukan oksigen secara kontineu dengan kecepatan aliran 1-6 liter/menit serta konsentrasi 20-40% dengan cara memaksukan selang yang terbuat darui plastic kedalam hidung dan mengaitkanntaya dibelakang telinga. (Ariyani 2009) Berdasarkan data diatas penulis ingin mengangkat kasus ini sebagai

Laporan Tugas Akhir dalam memeuhi persyaratan pada Politeknik Kesehatan Kementerian kesehatan Tanjung Karang Prodi Keperawatan Kota bumi tahun 2021, dengan harapan klien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan serta mencapai gambaran asuhan

keperawatan pada klien dengan kasus Tuberkulosis Paru menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Okaigenasi pada kasus Tuberkulosis Paru terhadap Tn.M di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 08-03-2021”

C. Tujuan LTA

1) Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan tentang Asuhan Keperawatan pasien dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus tuberculosi terhadap Tn. M di Ruang Paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara dengan menggunakan proses keperawatan pada tanggal 8-10 Maret 2021

2) Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari laporan tugas akhir ini adalah

- a. Memberikan gambaran tentang Pengkajian pada Klien kasus Tuberkulosis Paru dengan Gangguan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi
- b. Diagnosa keperawatan pada klien kasus tuberculosi paru dengan gangguan oksigenasi di Ruang Paru RSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- c. Rencana Keperawatan klien kasus tuberculosi paru dengan gangguan oksigenasi di Ruang Paru RSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- d. Implementasi Keperawatanklien kasus Tuberculosi Paru dengan Gangguan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Penulis Sebagai wawasan dan menambah pengetahuan serta keterampilan dalam menerapkan metode penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dalam
2. Bagi Ruang Paru RSD Myajend HM Ryacudu
Hasil LTA ini sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan Asuhan Keperawatan pada kasus Tuberkulosis Paru di Ruang Paru RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara berdasarkan standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
3. Bagi program studi Keperawatan Kotabumi
Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat dimanfaatkan sebagai menambah wawasan tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

E. Ruang Lingkup Penulisan

Pelaksanaan proses Keperawatan dilaksanakan selama 3 hari yaitu pada tanggal 08-10 Maret 2021. Ruang Lingkup Pengkajian Penulis membahas mengenai Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru terhadap Tn.M dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi LampungUtara, meliputi masalah seperti Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Rencana (intervensi), Implementasi (pelaksanaan) dan evaluasi