

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Teori Abraham Maslow berpendapat bahwa kebutuhan fisiologis utama pada makhluk hidup adalah kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) karena oksigen ( $O_2$ ) merupakan kebutuhan yang vital bagi kehidupan manusia. Kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) sangat berperan dalam proses metabolisme tubuh. Kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) dalam tubuh harus terpenuhi, apabila kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) dalam tubuh berkurang maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan bila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian. Sistem yang berperan dalam proses pemenuhan kebutuhan oksigen adalah sistem pernafasan, adapun penyakit dalam sistem pernafasan adalah, *Tuberculosis Paru, Asma, PPOK, Efusi Pluera, Bronkopneumonia, Dan Lain-Lain* (Asmadi, 2009).

Kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) sangat berperan dalam proses metabolisme tubuh. Kebutuhan oksigen ( $O$ ) dalam tubuh harus terpenuhi, apabila kebutuhan oksigen ( $O_2$ ) dalam tubuh berkurang maka akan terjadi kerusakan pada jaringan otak dan bila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian. Sistem yang berperan dalam proses pemenuhan kebutuhan oksigen adalah sistem pernafasan, adapun penyakit dalam sistem pernafasan adalah, *Tuberculosis Paru, Asma, PPOK, Efusi Pluera, Bronkopneumonia, dan lain-lain* (Asmadi, 2009).

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ lainnya. Tuberkulosis ditularkan melalui udara secara langsung dari penderita tuberkulosis paru kepada orang lain (Price, 2015).

Laporan dari WHO pada tahun 2017 dalam jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menyebutkan, terdapat 9,6 juta kasus Tuberkulosis paru di dunia dan 58% kasus terjadi di daerah Asia tenggara dan afrika. Tiga negara dengan insidensi kasus terbanyak tahun 2016 yaitu India (23%), Indonesia (10%) dan China (10%). Indonesia sekarang berada pada ranking kedua negara dengan TB Paru tertinggi di dunia.

Di Indonesia tuberkulosis paru menduduki urutan ke-4 untuk angka kesakitan sedangkan penyebab kematian menduduki urutan ke-5 menyerang sebagian besar kelompok sosioekonomi lemah. Walaupun adanya upaya memberantas tuberkulosis telah dilakukan, tetapi angka insiden maupun prevalensi tuberkulosis paru di Indonesia tidak pernah turun. Dengan bertambahnya penduduk, bertambah pula jumlah penderita tuberkulosis paru. Menurut hasil dari Riskesdas 2018, prevalensi TB paru berdasarkan diagnosa tertinggi pada beberapa Provinsi diantaranya Banten sebesar 0,8%, Papua sebesar 0,8%, sedangkan Provinsi Lampung meningkat dari 0,1% ke 0,3% (Kemenkes RI, 2018). Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2018 Tuberkulosis Paru menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, prevalensinya adalah Sebanyak 3% atau 2,731 ribu dari jumlah total 1.731.543 jiwa dan menempati urutan ke enam dari sepuluh besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung Tahun 2018.

Diketahui kasus TB paru dilampung dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pernyataan ini didukung berdasarkan data yang diperoleh dari penulis di Ruang Isolasi Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh data pada tahun 2018 terdapat 50 orang dirawat dengan diagnosa TB paru, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 97 orang menderita TB paru, dan pada bulan februari 2020 terdapat 35 orang yang menderita TB paru.

Pada pasien Tuberkulosis paru apabila tidak mendapatkan pengobatan & perawatan yang tepat maka akan bertambah parah. Khususnya pada masalah pernapasan, pasien akan mengalami batuk, sesak disertai demam, napas pendek dan pengembangan dada tidak simetris. Pada stadium awal penyakit TB paru tidak menunjukkan tanda dan gejala yang spesifik. Namun seiring dengan perjalanannya penyakit akan menambah jaringan parunya mengalami kerusakan, sehingga dapat meningkatkan produksi sputum yang ditunjukan dengan pasien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak. Selain itu, pasien dapat merasa letih, lemah, berkeringat pada malam hari, demam, batuk berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada (Manurung, 2009 ). Menurut teori apabila seseorang mengalami kekurangan oksigen selama 10 menit maka akan

mengakibatkan kerusakan sel akibat penurunan respirasi oksidatif aerob pada sel. Pada saat seperti ini sel dapat mengalami adaptasi, cedera atau kematian (Kumar, 2005).

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2009 sebanyak 1,7 juta orang meninggal karena TBC, serta ditemukan 9,4 juta kasus baru penyakit ini. Setiap tahun terdapat sekitar 850.000 orang dengan TBC dengan 13 orang meninggal akibat TBC setiap jam. (Kemenkes RI, 2009)

Laporan WHO tentang kondisi TB di dunia tahun 2018 untuk Indonesia menunjukkan 301 orang meninggal akibat TB setiap harinya. Setiap tahunnya estimasi kasus TB mencapai 842 ribu namun yang dilaporkan hanya 446.732 kasus. Sementara perkiraan jumlah penderita TB yang resisten obat yaitu sebanyak 12 ribu, namun yang dilaporkan hanya 5.070 kasus. Banyaknya kasus yang tidak dilaporkan, dinilai akan mempercepat penyebaran atau penularan penyakit TB ini. (VOAIndonesia)

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas penulis tertarik mengambil bwkasus Tuberkulosis paru untuk lebih lanjut memahami proses keperawatan yang akan dilakukan kepada klien dengan Tuberkulosis paru, sehingga penulis mengambil judul kasus "Asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan oksigenasi pada klien tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu".

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu
- b) Menggambarkan diagnosa keperawatan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu
- c) Menggambarkan perencanaan keperawatan gangguan oksigenasi efektif pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu
- d) Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu
- e) Menggambarkan evaluasi keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang melati Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk memberikan informasi dan menjadi referensi mengenai asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

## 2. Manfaat praktis

### a) Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

### b) Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

### c) Manfaat bagi institusi

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi sebagai bahan referensi dan bacaan mahasiswa di perpustakaan terutama di lingkup bidang keperawatan kegawat daruratan.

## **E. Ruang Lingkup**

Asuhan keperawatan hanya dilakukan pada klien dengan gangguan jalan nafas tidak efektif pada pasien dengan Tuberkulosis paru di ruang isolasi Rumah sakit Umum Daerah Pringsewu, pelaksanaan proses keperawatan dilakukan selama 3 hari pada 27-29 Februari 2020.