

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Teori tentang konsep kebutuhan dasar manusia sebenarnya banyak didefinisikan oleh tokoh-tokoh dunia. Namun teori tentang konsep kebutuhan manusia yang umumnya dikenal, dikemukakan oleh seorang psikolog asal Amerika yang bernama Abraham Maslow. Teori tersebut dikenal dengan istilah Hierarki Kebutuhan Dasar Manusia Maslow. Hierarki tersebut terdiri atas lima kategori yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keselamatan dan rasa aman, kebutuhan rasa cinta, dimiliki dan memiliki, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri (Ambarwati, 2017).

Oksigenasi adalah salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel (Haswita & Sulistyowati, 2017). Oksigen ( $O_2$ ) merupakan gas yang sangat vital dalam kelangsungan hidup sel dan jaringan tubuh karena oksigen diperlukan untuk proses metabolisme tubuh secara terus-menerus. Oksigen diperoleh dari atmosfer melalui proses bernafas (Tarwoto & Wartonah, 2021).

Jika oksigen dalam tubuh berkurang, maka ada istilah yang dipakai sebagai manifestasi kekurangan oksigen tubuh yaitu hipoksia, hipoksemia, dan gagal nafas. Status oksigenasi dalam tubuh dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan analisa gas darah (AGD) dan oksimetri (Tawoto & Wartonah, 2021).

Pemenuhan kebutuhan oksigenasi dapat terganggu apabila adanya masalah pada sistem pernafasan salah satunya yaitu penyakit tuberculosis paru. Gambaran mekanisme gangguan oksigen pada penyakit tuberculosis paru itu disebabkan karena bakteri penyebab tuberculosis *mycobacterium tuberculosis* masuk dalam saluran pernafasan. Tanda dan gejala seseorang menderita tuberculosis yaitu demam, batuk lama terkadang disertai darah,

nyeri dada, sesak nafas, dan berat badan menurun (Bararah & Jauhar, 2013).

Tuberculosis paru adalah penyakit infeksius yang menyerang parenkim paru. Tuberculosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh basil mikrobakterium tuberculosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah yang sebagian besar basil tuberculosis masuk ke dalam jaringan paru melalui *airbone infection* dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai fucus primer dari ghon (Wijaya & Putri, 2013 dalam Nina Kurnia, Nury Lutfhiyatil Fitri & Janu Purwono, 2021). Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit generative yang telah berjangkit dalam periode waktu lama di tengah-tengah masyarakat Indonesia, yang menyerang kelompok usia produktif maupun anak-anak dan merupakan penyakit menular pembunuh nomor satu (Depkes RI, 2017).

Sejak tahun 1993, (WHO) menyatakan bahwa TB Paru merupakan kedaruratan global bagi kemanusiaan. Walaupun strategi *Directly Observed Treatment Short-Course* (DOTS) telah terbukti sangat efektif untuk pengendalian TBC, tetapi beban penyakit TB Paru di masyarakat masih sangat tinggi. Dalam laporan berjudul *Global Tuberculosis Control Report* tahun 2015, (WHO) menyampaikan bahwa kasus baru TBC di dunia pada tahun 2014 tercatat 8,8 juta orang dan jumlah korban meninggal 1,4 juta jiwa. Angka ini turun dibanding tahun sebelumnya, yaitu 9,4 juta kasus baru pada tahun 2013. Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan penyakit TBC tertinggi di dunia. Menurut data WHO, *TB Case Notifications* tahun 2015, ditemukan *total new case* 313.601, *total treatment* 7.707, jadi *Total Cases Notified* 321.308. *Total new and relaps* 318.949, dan estimasi of TBC Burden 2014 adalah 70%. Indonesia merupakan negara pertama diantara *High Burden Country* (HBC) di wilayah *WHO South East Asian* yang mampu mencapai target global TBC untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2015. Pada tahun 2016 tercatat sejumlah 294.732 kasus TB Paru telah ditemukan dan diobati (Mei 2016) dan lebih dari 169.213 diantaranya

terdeteksi BTA+. Dengan demikian, *Case Notification Rate* untuk TB BTA+ adalah 73 per 100.000 (*Case Detection Rate* 73%). Rata-rata pencapaian angka keberhasilan pengobatan selama 4 tahun terakhir adalah sekitar 90%. Pada tahun 2018, Indonesia telah mencapai angka penemuan kasus TB 82,69% (melebihi target global 70%), selain itu angka keberhasilan pengobatan sebesar 90,29%, bila dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk angka keberhasilan pengobatan di tahun 2018, maka sudah tercapai (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil survei prevalensi TB Indonesia tahun 2013-2014, diperkirakan prevalensi TB sebanyak 1.600.000 kasus, insiden sebanyak 1.000.000 kasus dan mortalitas 100.000 kasus. Dengan notifikasi kasus tahun 2014 sebanyak 324.000 kasus, maka *case detection* TB di Indonesia hanya sekitar 32%. Sebanyak 68% kasus masih belum diobati atau sudah diobati tetapi belum tercatat oleh program. Hal ini memacu pengendalian TB nasional terus melakukan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program melalui Strategi Nasional Pengendalian TB (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2019, penemuan kasus TB tertinggi adalah Kota Bandar Lampung (2.050 kasus laki-laki, 1.435 kasus perempuan, dan 361 kasus pada anak umur 0-14) (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2019).

Masalah keperawatan yang mungkin muncul biasanya pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, gangguan perfusi jaringan, gangguan citra diri, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan.

Berdasarkan data yang didapatkan di Ruang Paru (E1) RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung prevalensi untuk kasus Tuberculosis sebanyak 278 orang di tahun 2022 sampai dengan 14 Januari 2023.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik menyusun karya ilmiah keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan kasus TBC di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung, Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas penulisan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberculosis Paru dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Diketuainya pengkajian asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.
- b) Diketuainya diagnosa asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.
- c) Diketuainya rencana asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.
- d) Diketuainya Tindakan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.
- e) Diketuainya evaluasi asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberculosis Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini untuk menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam menangani serta menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan masalah kebutuhan oksigenasi dan dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a) Bagi Profesi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya penanganan pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi.

#### b) Bagi RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Lampung

Asuhan keperawatan yang dilakukan ini dapat menambah pengetahuan bagi RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Lampung Tahun 2023. Laporan tugas akhir sebagai masukan bagi Rumah Sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis.

#### c) Bagi Poltekkes Tanjungkarang Prodi DIII Keperawatan

Menambah bahan Pustaka atau bahan bacaan sehingga menambah pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjungkarang.

#### d) Bagi Pasien

Menambah pengetahuan dan mengatasi serta mengetahui cara alternatif bagi pasien penderita Tuberculosis Paru untuk memenuhi gangguan kebutuhan oksigenasi yang dialami.

## **E. Ruang Lingkup Asuhan Keperawatan**

Ruang lingkup asuhan ini membahas tentang asuhan keperawatan yang berfokus pada gangguan oksigenasi pada pasien yang mengalami TB Paru di Ruang E1 RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo. Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek asuhan ini dilakukan pada dua pasien dengan Tuberculosis Paru yang dilaksanakan pada tanggal 09 Januari sampai 14 Januari 2023.