

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

TB Paru (Tuberkulosis Paru) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Sebagian bakteri ini menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Sumber penularan penyakit TB Paru yaitu pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Kemenkes, 2016). *Mycobacterium tuberculosis* ini teridentifikasi tahan terhadap asam pada pewarnaan saat pemeriksaan dahak dengan cara mikroskopik sehingga dikenal dengan basil tahan asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* mampu bertahan hidup pada kondisi lembab dangelap sehingga rentan terhadap sinar matahari langsung. Tidak hanya itu bakteri ini bersifat dormant (tidak aktif atau tertidur) di dalam jaringan tubuh dalam waktu yang sangat lama. TB paru dapat berkembang cepat di dalam tubuh karena memiliki kemampuan untuk memperbanyak diri di dalam sel-sel fagosit (Price and Wilson, 2006).

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kasus TB Paru yang berada di urutan ketiga terbesar dunia setelah India dan China. Kasus TB Paru

di Indonesia mencapai 842.000. Sebanyak 442.000 pengidap TBParu melapor dan sekitar 400.000 lainnya tidak melapor atau tidak terdiagnosa. Penderita TB Paru tersebut terdiri atas 492.000 laki-laki, 349.000 perempuan, dan sekitar 49.000 diantaranya anak-anak (WHO, 2018). Menurut data profil kesehatan Indonesia (2018), pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus TB Paru sebanyak 443.704 kasus, dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu sebanyak 360.565 kasus. (Kemenkes, 2018).

Sedangkan jumlah penderita TB paru di Propinsi Lampung sebanyak 31.462 kasus (Risikesdas,2018,p.79). Terdapat 9.282 kasus TB paru namun di Provinsi Lampung angka kesembuhan penyakit tuberkulosis paru cukup tinggi yaitu sebanyak 95,3% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020) dan angka penemuan kasus TBC di Kabupaten/Kota Lampung Utara pada tahun 2020 sebanyak 609 kasus yang terdaftar dan terobati dengan angka kesembuhan TBC sebanyak 601 kasus (Dinas Kesehatan Lampung, 2020).

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari buku catatan rekam medis di Rumah Sakit Umum Handayani angka kejadian penyakit di tahun 2022. Menjadi salah satu penyakit yang sering terjadi.

Tabel 1.1

Data penyakit terbanyak Di Ruang Fresia Januari – Oktober 2022

No	Penyakit	Jumlah
1	SNH	2179
2	Pneumonia	1592
3	CHF	1274
4	TB Paru	875
5	PPOK	749

(Sumber : Buku Register Ruang Fresia)

Berdasarkan data di atas TB paru masuk ke dalam 5 penyakit terbanyak dan menduduki peringkat 4 dengan jumlah kasus 875. Penyakit TB Paru bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan komplikasi. Menurut Ardiansyah (2012), komplikasi dini antara lain pleuritis, efusi pleura empiema, laryngitis dan TB Usus. Gejala utama TB Paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. batuk biasanya diikuti gejala tambahan yaitu dahak

bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari 1 bulan (Kemenkes RI (2014). Gejala klinis yang tampak tergantung dari tipe infeksi. Pada tipe infeksi yang primer dapat tanpa gejala dan sembuh sendiri atau dapat berupa gejala pneumonia, yakni batuk dan panas ringan. Gejala TB, primer dapat juga terdapat dalam bentuk pleuritis dengan efusi pleura atau dalam bentuk yang lebih berat lagi, yakni berupa nyeri pleura dan sesak napas. Tanpa pengobatan tipe infeksi primer dapat sembuh dengan sendirinya, hanya saja tingkat kesembuhannya 50% (Tabrani R, 2013).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien tuberkulosis seperti bersihan jalan napas tidak efektif atau gangguan pada sistem pernapasan. Terapi pada pasien dengan tb paru dapat diberikan adalah pemberian oksigen, pemberian obat, serta pemberian asupan nutrisi. Pentingnya pemberian asuhan keperawatan untuk menurunkan angka kematian akibat tuberkulosis.

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk menulis laporan tugas akhir tentang “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Tb paru pada Ny.K di Ruang Fresia Rumah Sakit Umum Handayani.

B. Rumusan Masalah

Masalah tuberkulosis paru di Indonesia merupakan salah satu masalah yang tertinggi. Kasus tuberkulosis banyak terjadi karena tertular pada orang sekitar yang memiliki penyakit paru dapat tertular melalui udara.

Banyaknya kasus kunjungan penyakit TB Paru maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien Ny. K Tb paru dengan Gangguan oksigenasi Di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara 10-12 Oktober 2022.?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan gambaran terkait Asuhan Keperawatan TB Paru pada Ny. K dengan gangguan Oksigenasi di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

Penulis memberikan gambaran tentang pengkajian, penegakkan Diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi terhadap pasien TB Paru pada Ny. K dengan Gangguan Oksigenasi di Ruang Fresia Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan suatu informasi pengetahuan dan wawasan yang bermanfaat mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

2. Institusi Prodi Keperawatan Kotabumi

Hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi salah satu sumber bacaan perpustakaan di Prodi Keperawatan Kotabumi sebagai bahan referensi dengan masalah asuhan keperawatan pada pasien TB Paru.

3. Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi

Menjadi bahan untuk masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Laporan kasus ini hanya terbatas pada pemberian asuhan keperawatan pada Ny. K dengan gangguan oksigenasi pada kasus TB Paru meliputi pengkajian, diagnosa, rencanan atau intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penulis melaksanakan proses asuhan keperawatan selama tiga hari yaitu dari tanggal 10-12 Oktober 2022 di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.