

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abraham Maslow (1970) dalam Asmadi (2009) berpendapat bahwa kebutuhan fisiologis utama pada makhluk hidup adalah kebutuhan oksigen (O_2), karena oksigen (O_2) merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan oksigen (O_2) dalam tubuh harus terpenuhi, apabila kebutuhan oksigen (O_2) dalam tubuh tidak terpenuhi maka akan terjadi kerusakan pada otak dan bila hal tersebut berlangsung lama akan terjadi kematian (Asmadi, 2009).

Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang di gunakan untuk kelangsungan metabolisme tubuh, untuk mempertahankan hidupnya dan untuk aktivitas berbagai organ dan sel tubuh. Sistem yang berperan dalam proses pemenuhan kebutuhan oksigen adalah sistem pernapasan, adapun penyakit dalam sistem pernapasan adalah Tuberkulosis Paru, Asma, PPOK, Efusi Pleura, Bronkopneumonia, dan lain-lain. Dari beberapa masalah tersebut, tuberkulosis paru adalah penyakit yang sangat di perhitungkan dalam meningkatkan morbiditas penduduk, terutama di negara berkembang (Somantri, 2012).

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan disebut sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Infodatin Kemenkes RI, 2018). Sebagian besar bakteri TB menyerang paru (TB paru), namun dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (TB ekstra paru). Penularan TB terutama terjadi secara aerogen atau lewat udara dalam bentuk droplet (percikan dahak/sputum). Sumber penularan TB yaitu penderita TB paru BTA positif yang ketika batuk, bersin atau berbicara mengeluarkan droplet yang mengandung bakteri *M. Tuberculosis* (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan laporan dari *Global Report Tuberculosis* tahun 2017, kasus tuberculosis secara global sebesar 6,3juta, setara dengan 61% dari insiden tuberculosis (10,4 juta). Tuberculosis masih menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberculosis secara global diperkirakan telah mencapai 1,3 juta pasien (WHO,*Global Tuberculosis Report* dalam buku Profil Kesehatan RI 2017).

Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di Dunia setelah India. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberculosis yang ditemukan di Indonesia sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberculosis yang ditemukan tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% (WHO, *Global Tuberculosis Report* dalam buku Profil kesehatan Indonesia, 2020).

Di Indonesia tuberculosis paru menduduki urutan ke-4 untuk angka kesakitan sedangkan penyebab kematian menduduki urutan ke-5 menyerang sebagian besar kelompok sosioekonomi lemah. 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 Tuberculosis 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.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, kejadian jumlah seluruh kasus TB Paru di wilayah Kota Bandar Lampung pada tahun 2016 sebanyak 2.622 dengan CNR 258,09 per 100.000 penduduk. Penemuan kasus BTA+ terhadap suspek sebesar 8,85% dengan angka kesembuhan BTA+ 89,53%, angka pengobatan lengkap BTA+

2,00%, dan angka kematian selama pengobatan sebesar 3,54 per 100.000 penduduk (Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2017).

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis di RS TK IV 02.07.04 Bandar Lampung, pada tahun 2021 terdapat 26 orang yang menderita TB Paru di RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung.

Pada pasien TB 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 ditunjukkan dengan pasien batuk sebagai bentuk kompensasi pengeluaran dahak. Selain itu, pasien dapat merasa letih, lemah, berkeringat saat malam, demam, batuk berdarah, sesak nafas, dan nyeri dada (Manurung, 2009).

Dalam mengatasi penyakit tersebut dapat dilakukan penatalaksanaan secara medis dan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan dapat dilakukan dengan melakukan asuhan keperawatan mulai dari melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun rencana keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan (Setiadi, 2012).

Penatalaksanaan tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur secara baik dan benar. Penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru dapat dilakukan dengan beberapa tindakan yaitu pemberian oksigen (O₂), fisioterapi dada, napas dalam dan batuk efektif, serta suction (Asmadi, 2009).

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas penulis tertarik mengambil kasus Tuberkulosis paru untuk lebih lanjut memahami proses keperawatan yang dilakukan kepada klien dengan Tuberkulosis paru, sehingga penulis mengambil judul kasus "Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung Tahun 2022".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung
- e. Menggambarkan evaluasi keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru di ruang karmelia RS TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung.

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 perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien khususnya dengan 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.

d. Manfaat bagi pasien

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan serta dapat di terapkan oleh pasien yang mengalami gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

E. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan dilakukan pada pasien laki-laki usia 22 tahun dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru di ruang karmelia Rumah Sakit TK IV 02.07.04 Denkesyah Bandar Lampung, pelaksanaan proses keperawatan dilakukan selama 3 hari pada 14-16 Februari 2022. Asuhan keperawatan dilakukan mulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan.