

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Menurut Abraham Maslow kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan yang paling dasar yaitu kebutuhan fisiologis seperti, oksigen, cairan (minuman), nutrisi (makanan), keseimbangan suhu tubuh, eliminasi, tempat tinggal, istirahat dan tidur, serta kebutuhan seksual. Oksigen adalah kebutuhan dasar yang paling penting dari semua kebutuhan dasar untuk kelangsungan hidup. Kekurangan atau hilangnya jumlah oksigen yang beredar dialiran darah akan menyebabkan seseorang mati dalam hitungan menit. Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel. Kondisi klinis terkait gangguan kebutuhan oksigenasi salah satunya yaitu tuberculosis paru (Hidayat & Musrifatul, 2015).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular langsung melalui droplet orang yang telah terinfeksi kuman/basil tuberkulosis. Semua umur dapat tertular TB paru, tetapi kelompok resiko tertinggi adalah kelompok usia produktif. Selain itu, faktor imunitas, penyakit HIV dan perilaku merokok juga meningkatkan resiko terkena TB. Lingkungan sosial ekonomi, kualitas rumah, kedekatan kontak dengan pejamu BTA+ sangat mempengaruhi penyebaran bakteri ini pada manusia. Kondisi lingkungan rumah seperti ada tidaknya sinar ultraviolet, ventilasi yang baik, kelembapan, suhu rumah, dan kepadatan penghuni rumah menjadi salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman tuberkulosis karena kuman ini dapat hidup 1 – 2 jam bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu penularan TB paru dapat terjadi pada kontak dengan penderita melalui droplet (udara). Gejala utamanya adalah batuk

selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan. Tuberkulosis sudah menjadi permasalahan kesehatan jutaan orang di dunia apabila tidak segera diatasi maka akan berakibat fatal karena bakteri *mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi bagian organ tubuh lainnya seperti ginjal, tulang, sendi, kelenjar getah bening, atau selaput otak, kondisi ini dinamakan dengan TB ekstra paru (Najmah, 2016).

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. 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 sebesar penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9%. Jumlah kematian akibat TB paru pada tahun 2019 sebesar 1,4 juta. Secara global kematian akibat TB per tahun menurun secara global, tetapi tidak mencapai target strategi *END* TB tahun 2020 sebesar 35% antara 2015 – 2020. Jumlah kematian kumulatif antara 2015 – 2019 sebesar 14%, yaitu kurang dari setengah dari target yang ditentukan.

Pada tahun 2020 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut hampir mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%). Jika dibandingkan dengan jenis kelamin, jumlah kasus laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan secara nasional maupun pada setiap provinsi. Bahkan, di Aceh, Sumatra Utara, dan Sulawesi Utara kasus pada laki-laki hampir dua kali lipat dibanding perempuan. *Treatment Coverage* (TC) adalah jumlah kasus TB yang diobati dan dilaporkan pada tahun tertentu dibagi dengan perkiraan jumlah

insiden kasus TB pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam persentase. TC pada kasus tuberkulosis pada tahun 2020 sebesar 41,7% yang relatif menurun jika dibandingkan dengan tiga tahun sebelumnya. TC pada tahun 2020 di Indonesia belum mencapai target TC yang diharapkan yaitu 80%, dan masih lebih rendah dibandingkan dengan TC global yaitu 71% pada tahun 2019 (*WHO, Global Tuberculosis Report, 2020*).

Berdasarkan data angka penemuan kasus TBC (CDR) semua kasus TB di Provinsi Lampung dapat diketahui terjadi kenaikan dari tahun 2017 – 2019 yaitu sebesar 25% - 54%, namun angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu 70%. CDR tertinggi saat ini diraih oleh Kabupaten Lampung Timur (68%) dan terendah berada pada Kabupaten Lampung Barat (28%). Angka keberhasilan pengobatan semua kasus TBC minimal harus mencapai 90%. *Succes rate* (SR) TB di Provinsi Lampung tahun 2019 adalah sebesar 97%. Hal ini menunjukkan kasus TB tahun 2019 berhasil berobat di Provinsi Lampung adalah sebesar 97% dari seluruh kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mencatat, jumlah tuberkulosis di Kota Bandar Lampung mencapai 777 kasus yaitu pada bulan Januari sebanyak 210, Februari 192, Maret 219, april 72 dan bulan juni sebanyak 15 kasus, namun dari semua total kasus tersebut tidak ada yang meninggal dunia. Angka kasus tersebut dihitung sejak bulan januari hingga juni 2020, sementara di tahun 2019 terdapat 3.485 kasus. Sedangkan kasus tuberkulosis di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung diketahui jumlah pasien tuberkulosis pada bulan Januari 2021 hingga Februari 2022 mencapai 147 orang yang berobat rawat inap di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung.

Berdasarkan laporan tugas akhir asuhan keperawatan Ketut Agus Satriawan tentang gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru tahun 2021. Menunjukkan pada klien tuberkulosis mengalami kesulitan dalam mengeluarkan sekret dan diberi tindakan latihan batuk efektif hasil evaluasi dari hasil tindakan tersebut didapatkan klien sudah mampu untuk mengeluarkan sekret.

Bersadarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan TB Paru sebagai laporan tugas akhir di Politeknik Kesehatan Tanjungkarang tahun 2022. Dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien TB Paru menggunakan proses keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung pada tahun 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.
- b. Diketuinya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.
- c. Diketuinya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.
- d. Diketuinya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD. Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.

- e. Diketuinya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru di Ruang Paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan dan menjadi bahan untuk referensi yang bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan masalah tuberculosis paru di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung tahun 2022.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan masukan untuk profesi perawat dalam menangani klien dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien tuberculosis Paru.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan dan meningkatkan mutu pemberian Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien tuberculosis paru.

c. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani klien tuberculosis paru dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenasi.

d. Bagi klien

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu memberikan pengetahuan atau pembelajaran pada klien dan keluarga dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien tuberculosis paru.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan keperawatan ini, penulis fokus pada asuhan keperawatan dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan TB paru. Sasaran dalam tindakan keperawatan ini adalah Tn. H dengan masalah TB paru. Tempat dilakukan asuhan keperawatan ini di ruang paru RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung, tepatnya berada di Jl. Basuki Rahmat No. 73, Kelurahan Gulak Galik, Kecamatan Teluk Betung Utara. Ruang lingkup waktu asuhan keperawatan ini akan dilakukan selama tiga hari terhitung dari tanggal 15 Februari 2022 sampai dengan tanggal 17 Februari 2022.