

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, merupakan kuman *aerob* yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi (RAB, 2017).

Kebutuhan dasar oksigenasi merupakan kebutuhan dasar paling vital dalam kehidupan manusia. Oksigen dalam tubuh berperan penting di dalam proses metabolisme sel. Kekurangan oksigen akan menimbulkan dampak yang bermakna bagi tubuh, salah satunya kematian (Restapati, 2017). Oleh karena itu, kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan yang paling utama dan sangat vital bagi tubuh (Perry & Potter, 2015). Manusia membutuhkan sekitar 300 cc oksigen setiap hari (24 jam) atau sekitar 0,5 cc tiap menit. Respirasi berperan dalam mempertahankan kelangsungan metabolisme sel. Sehingga diperlukan fungsi respirasi yang adekuat. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi tidak terlepas dari peranan fungsi sistem pernafasan dan kardiovaskuler yang menyuplai kebutuhan oksigen tubuh (Aji & Susanti, 2022).

Sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, WHO menargetkan untuk menurunkan kematian akibat tuberkulosis sebesar 90% dan menurunkan insidens sebesar 80% pada tahun 2030 dibandingkan dengan tahun 2014 (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi angka kejadian tuberkulosis paru cukup tinggi mulai dari luar sampai dalam negeri. Secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus insiden TBC (CI 8,8 juta – 12, juta) yang setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TBC pada tahun 2016 terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika (WHO, 2021).

Gangguan kebutuhan oksigen terjadi pada penyakit paru seperti

tuberkulosis. Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular tertua, dimana DNA *Mycobacterium tuberculosis*, organisme penyebab tuberkulosis, ditemukan di mumi yang berusia sekitar 9000 tahun. Hingga sekarang tuberkulosis masih menjadi masalah dunia. Tuberkulosis menyebar dengan mudah dari orang ke orang melalui udara. Satu-satunya inang dari *Mycobacterium tuberculosis* adalah manusia. Pasien dengan tuberkulosis paru adalah sumber penularan, melalui batuk dan bersin, mereka mengeluarkan hasil tuberkulosis yang melayang di udara dalam dalam butiran kecil dan aerosol. Basil tuberkel dapat bertahan hidup dalam butiran ini, dan dapat dihirup oleh individu yang kontak/berada di sekitar pasien tuberkulosis (Antonio & Sumardi, 2021).

Tuberkulosis akan menimbulkan dampak secara langsung bagi penderita yaitu kelemahan fisik, batuk terus menerus, sesak nafas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat di malam hari, dan panas tinggi sedangkan dampak bagi keluarga yaitu penderita TB paru yang tidak diobati akan menularkan kuman TB pada keluarganya, dan akan sangat sulit jika penderita TB tinggal dalam satu rumah dengan banyak orang (Rijani, dkk, 2018).

Pada tahun 2022 yang lalu, kementerian kesehatan bersama dengan seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi penderita [tuberkulosis \(TBC\)](#) lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan capaian tertinggi sejak TBC dinyatakan sebagai program prioritas nasional. Saat ini diketahui bahwa Indonesia menempati peringkat kedua setelah India terkait penyakit tuberkulosis, yaitu dengan jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Dikutip dari Global TB report tahun 2022, juga diketahui bahwa jumlah kasus TBC terbanyak di dunia kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

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 TBC paru. Menurut hasil dari Riskesdas 2018, prevalensi tuberkulosis paru

berdasarkan diagnosa tertinggi pada beberapa provinsi diantaranya Banten sebesar 0,8%, Papua sebesar 0,8%, sedangkan 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 6 dari sepuluh besar penyakit yang ada di Provinsi Lampung Tahun 2018 (Dinkes, Lampung, 2020).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien tuberkulosis paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan bronkospasme, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan kongesti paru, hipertensi pulmonal, penurunan perifer yang mengakibatkan asidosis laktat dan penurunan curah jantung, hipertermia berhubungan dengan inflamasi, ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan ketidakadekuatan intake nutrisi, dan resiko infeksi berhubungan dengan organisme purulent (Nurarif & Kusuma, 2019).

Hasil wawancara penulis dengan perawat di RSUD DR. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada 2 Januari 2024, didapatkan informasi bahwa jumlah penderita tuberkulosis setiap bulannya mencapai 50 penderita yang dirawat dengan keluhan batuk berat dan sebagian besar mereka adalah pasien yang datang dengan keluhan batuk berat. Sedangkan berdasarkan data rekam medik sebanyak 186 pasien dengan tuberkulosis pada tahun 2023. Kejadian ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Jumlah penderita tuberkulosis paru yang dirawat saat ini adalah sebanyak 2 orang yaitu perempuan dan laki laki. Semua pasien dengan penyakit TB paru menggunakan oksigen nasal kanul dengan tekanan 3-5 liter/menit.

Hasil pengamatan penulis selama melakukan praktik diruang paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada tanggal 2-6 Januari 2024, penulis mendapatkan pasien dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi sehingga sangat membutuhkan perawatan yang komprehensif dan peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan data, penulis tertarik menerapkan asuhan keperawatan pada

pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang terstandar berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan rumusan masalah yaitu *“bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024?”*.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

2. Tujuan Khusus :

Diketuinya pengkajian keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

- a) Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- b) Menggambarkan diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- c) Menggambarkan perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.
- d) Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

- e) Menggambarkan evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dan laporan tugas akhir ini dapat dipakai untuk salah satu bahan bacaan kepustakaan.

2. Manfaat praktis

- a) Bagi perawat

Perawat mampu memberi asuhan keperawatan khususnya pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis.

- b) Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis.

- c) Bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi terbaru bagi institusi pendidikan Program Studi DIII Keperawatan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis.

- d) Bagi pasien

Laporan tugas akhir ini sebagai bahan masukan bagi pasien yaitu agar pasien dan keluarga mengetahui tentang penyakit tuberkulosis serta perawatan pasien tuberkulosis dengan baik dan benar.

E. Ruang Lingkup

Laporan karya tulis ilmiah ini penulis membatasi ruang lingkup berupa asuhan keperawatan yang berfokus untuk mengatasi gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru diruang Paru RSUD DR. A Dadi Tjiokrodipo. Asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, implementasi, dan evaluasi secara komprehensif. Asuhan keperawatan akan dilakukan melalui beberapa proses seperti perizinan, *informed consent* dengan subyek asuhan keperawatan dilakukan pada 2 pasien dengan masalah tuberkulosis paru diruang Paru RSUD DR. A Dadi Tjiokrodipo pada tanggal 2-6 Januari 2024.