

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama dinegara-negara berkembang. Indonesia menjadi salah satu negara berkembang dalam hal ini menduduki peringkat tiga besar setelah India dan Cina. (WHO, 2010). Penyakit tuberculosis paru (TBC) yang menyerang paru-paru ini bersifat menahun dan dapat menular dari penderita kepada orang lain (Manurung, 2013). Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif yang sering terjadi pada pasien Tb paru yaitu sumbatan pada jalan napas yaitu darah dan sputum. Adanya darah atau sputum di saluran pernapasan bagian atas, yang tidak dapat ditelan atau dibatukkan oleh pasien dapat mengakibatkan fungsi jalan napas menjadi terganggu sehingga bersihan jalan napas menjadi tidak efektif (Smletzer, C. & S Bare, 2013).

Penderita TB Paru meningkat setiap tahunnya oleh karena setiap satu penderita Tuberculosis dengan sputum mengandung Basil Tahan Asam (BTA) positif akan menularkan pada 10-15 orang lain setiap tahunnya. Menurut laporan *World Health Organization (WHO)* prevalensi TB Paru pada tahun 2009 di Indonesia cukup tinggi sebesar 404 per 100.000 penduduk. Beberapa Negara lain dengan prevalensi TB Paru yang tinggi pula seperti Negara Timor Leste sebesar 744 per 100.000 penduduk, Myanmar sebesar 597 per 100.000 penduduk dan Korea Utara sebesar 423 per 100.000 penduduk (Nuraeni, 2015)

Pada tahun 2003 WHO menyatakan insidens TB-MDR meningkat secara bertahap rerata 2% pertahun. Insidens TB-MDR diperkirakan meningkat 2% setiap tahunnya. Secara keseluruhan prevalens TB-MDR di dunia diperkirakan 4,3%. Hal ini patut diwaspadai karena prevalensinya cenderung menunjukkan peningkatan.(Sri, Nawas;, & Soetoyo;, 2010)

Berdasarkan survey awal data TB Paru di Poli RSUD Dr, Soegiri Lamongan tahun 2017 sebanyak 125 klien menempati urutan pertama dari sepuluh besar kasus penyakit. Pada tahun 2018 sebanyak 138 klien menempati urutan peratama dari sepuluh besar kasus penyakit. Dari data tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus TB Paru.

Tuberculosis (TB) Paru yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Faktor yang mempengaruhi kemungkinan seseorang menjadi pasien TB adalah daya tahan tubuh yang rendah, diantaranya infeksi HIV/AIDS dan malnutrisi (gizi buruk), faktor lingkungan yaitu ventilasi, kepadatan hunian, faktor perilaku, kesehatan perumahan, lama kontak dan konsentrasi kuman. Pengobatan Tuberculosis memerlukan waktu yang relative panjang, dengan dua tahap, yaitu tahap awal (intensif), dan tahap lanjutan. Tuberculosis dapay disembuhkan, akan tetapi banyaknya obat dapat menjadi patuhan penderita TB Paru berobat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah. (Ali, Kandau, & Kaunang, 2019).

Pada penderita TBC paru yang menjadi gejala dini dan sering dikeluhkan adalah pasien mengeluh batuk lebih dari tiga minggu, pasien mengeluh sesak, pasien mengatakan adanya sekret di saluran nafas. Sekret yang

mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan terjadinya infeksi droplet yang masuk melewati jalan nafas kemudian melekat pada paru-paru sehingga terjadi proses peradangan. Proses peradangan ini akan menyebar ke bagian organ lain seperti saluran pencernaan, tulang dan daerah paru-paru lainnya melalui media percontinitum, hematogen dan limfogen yang akan menyerang sistem pertahanan primer. Pertahanan primer menjadi tidak adekuat, sehingga akan membentuk suatu tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan membuat sputum menjadi berlebihan. Sputum yang sangat banyak dapat menyumbat jalan nafas dan mengakibatkan bersihan jalan nafas menjadi tidak efektif (Nurarif .A.H. dan Kusuma. H, 2015).

Upaya pemberian asuhan keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dari DPP PPNI pada pasien dengan diagnosa medis TB Paru masih belum ada, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengoptimalkan asuhan keperawatannya. Upaya lain untuk mencegah kejadian tuberculosis adalah dengan cara pengetahuan sikap. Pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat, hal itu dikarenakan dari pengetahuan dan sikap itulah akan tercipta upaya pencegahan terhadap terjadinya ataupun kekambuhan suatu penyakit.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada study kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Pasien TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan ?

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien TB Paru menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada pasien TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan ?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan sesuai Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada Pasien TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan menggunakan pendekatan head to toe.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan Ppengkajian pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 2) Menyusun analisa data dan menetapkan diagnose keperawatan menurut Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) Pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 3) Menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan dan luaran keperawatan menurut Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan

- 4) Mengaplikasikan tindakan keperawatan pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 5) Melakukan evaluasi pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 6) Melakukan dokumentasi pada Ny. K yang mengalami TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan asuhan keperawatan sesuai dengan Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada pasien TB Paru di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk menjaga kesehatan parunya. Serta meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang TB Paru

- 2) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumbangan atau referensi terhadap profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan medical bedad dengan kasus TB Paru guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.