

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberculosis adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberkulosi* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organtubuh lainnya. bakteri ini dapat masuk melauai saluran pernafasan dan saluran pencernaan serta luka terbuka pada kulit (Sylvia. A & Price dalam Amin & hardi, 2016). Infeksi Tuberculosis terjadi melalui udara (*Airbone*), yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil tuberkel yang berasal dari orang yang terinfeksi. Di bawah sinar matahari langsung basil tuberkel mati dengan cepat tetapi dalam ruang yang gelap lembab dapat bertahan sampai beberapa jam. Pada penderita tuberculosis Paru bila penanganannya kurang baik, maka penderita tuberculosis Paru akan mengalami komplikasi seperti, Hemoptitis (pendarahan dari saluran nafas bawah), Kolaps dari lobus akibat retraksi bronchial, Bronkiektaksis (peleburan bronkus setempat), Pneumotorak, penyebaran infeksi ke organ lain.

Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8.6juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1.1 juta orang (13%) di antaranya adalah pasien dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika, Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR dan 170.000 di antaranya meninggal dunia. Pada tahun 2012 diperkirakan proporsi kasus TB anak di antara seluruh kasus

TB secara global mencapai 6% atau 530.000 pasien TB anak pertahun, atau sekitar 8% dari total kematian yang disebabkan TB.

Di Indonesia pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Menurut kelompok umur, kasus tuberkulosis pada tahun 2015 paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% di ikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 17,18%.

Data di provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 penderita TB-nya mencapai 42.222. Di Kabupaten Jember dalam tahun 2015 ditemukan 2.121 kasus TB Baru. Tidak ada kasus kematian karena tuberculosis. Dari Kasus tersebut untuk melaksanakan pengobatan secara teratur baru mencapai 92%, jadi masih ada 170 kasus yang tidak melaksanakan pengobatan secara teratur dan cenderung dapat menularkan kepada yang lain. Waktu pengobatan yang cenderung lama memungkinkan terjadi kebosanan atau ketidakteraturan berobat, sehingga mempengaruhi kesembuhan pasien

Tuberculosis paru BTA positif. Untuk mengatasi hal tersebut, maka diperlukan seorang Pengawas Minum Obat (PMO) yang dapat bersikap tegas untuk mengawasi pasien dalam meminum obat. Selain itu ketaatan pasien dalam memeriksakan dahaknya pada 1 bulan sebelum akhir pengobatan dan pada akhir pengobatan sangat penting dilakukan karena hal tersebut bertujuan untuk menilai hasil pengobatan apakah sembuh atau gagal. Oleh karena itu seorang perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif terutama pada promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta bio, psiko dan spiritual klien.

Berdasarkan beberapa fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan membuat Karya Tulis Ilmiah mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Ny.M Dengan Tuberculosis Paru di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Balung Kabupaten Jember”.

B. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan dengan kasus Tuberculosis Paru dengan tepat.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu :

a. Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan Tuberculosis Paru.

b. Mampu menentukan masalah keperawatan pada klien dengan Tuberculosis Paru.

- c. Mampu merencanakan rencana keperawatan pada klien dengan Tuberculosis Paru.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Tuberculosis Paru.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada klien dengan Tuberculosis Paru.
- f. Mampu melaksanakan dokumentasi pada klien dengan Tuberculosis paru.

C. Metodologi

1. Studi kepustakaan yaitu : Membaca bahan ilmiah yang berhubungan dengan judul karya tulis ilmiah yang diambil dari bermacam-macam sumber.
2. Studi kasus yaitu : Melakukan pengkajian pada klien dengan kasus Tuberculosis Paru, proses pengkajian data yang dilakukan dengan cara : Pemeriksaan fisik, untuk mendapat data tentang yang objektif dan actual dengan tehnik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.
3. Wawancara : Dilakukan dengan klien, keluarga, serta berdiskusi dengan perawat ruangan tim kesehatan lain untuk mendapatkan data yang subjektif dan objektif.
4. Observasi : Dilakukan guna mendapatkan data secara objektif dan subjektif.
5. Studi dokumentasi : Dengan mempelajari kasus klien, catatan keperawatan, catatan medis, program pengobatan klien, hasil

laboratorium dan rontgen.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi dan bahan kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan Tuberculosis Paru.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Sebagai bahan tambahan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien dengan Tuberculosis Paru dan sebagai pertimbangan tindakan yang tepat kepada klien.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penelitian tentang penyakit Tuberculosis Paru dan merupakan suatu pengalaman baru bagi peneliti atas informasi yang diperoleh selama penelitian.