

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit TBC paru merupakan penyakit infeksi yang masih saja menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat. Penyakit TBC paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri yang berbentuk batang (basil). Penularan penyakit ini bisa melalui air ludah atau dahak penderita yang mengandung basil saat penderita batuk, buiran air ludah yang berterbangan di udara dan terhirup oleh orang sehat, sehingga masuk kedalam paru-parunya, yang kemudian menyebabkan penyakit TBC paru, (Naga, 2014).

TB paru adalah penyebab utama dari kesemilan kematian di seluruh dunia dan penyebab utama dari satu agen infeksius, peringkat diatas HIV/AIDS. Pada tahun 2016, diperkirakan ada sekitar 1,3 juta TB kematian diantara orang HIV-negatif (turun dari 1,7 juta di 2000) dan tambahan 374. 000 kematian di antara orang HIV-positif. Diperkirakan 10,4 juta orang jatuh sakit akibat TB diindonesia 2016 90% adalah orang dewasa, 65% adalah laki-laki, 10% adalah orang hidup dengan HIV (74% di afrika) dan 56% di lima Negara : India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan.

TB paru dapat menyebabkan perubahan fisik , mental dan sosial pada penderita. Penyakit TB paru dapat mempengaruhi konsep diri penderitannya. Individu yang menderita TB paru sering merasa tidak

berdaya, menolak, merasa bersalah, merasa rendah diri, merasa dibedakan atau diasingkan dan menarik diri dari orang lain karena khawatir penyakit yang dideritanya menular kepada orang lain (Riyadi & Purwanto, 2015).

World Health Organization (WHO) telah mencanangkan TB sebagai Global Health Emergency. TBC paru merupakan kematian ke 3 setelah penyakit kardiovaskuler dan saluran pernapasan pada semua kelompok umur. WHO memperkirakan bahwa jumlah seluruh kasus di dunia akan meningkat dari 7,5 juta pada tahun 1990 menjadi 10,2 juta pada tahun 2000, sedangkan jumlah kematian akan meningkat seluruhnya dari 2,5 juta menjadi 3,5 juta. Berdasarkan global report TB WHO tahun 2013, prevalensi TB di perkirakan sebesar 169 kasus per 100.000 penduduk, insiden TB paru 122 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 13 kasus per 100.000 penduduk. Kemudian angka kesembuhannya mencapai target sebesar 83,7% (target minimal 85%) dan angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2013 mencapai target 90,3%(target minimal 85%), dari data tersebut menjadikan Indonesia sebagai Negara keempat terbanyak setelah india, cina, dan afrika selatan (WHO, 2013). Republik indonesia pada tahun 2012 terdapat 197.000 kasus baru TB paru BTA positif yaitu laki- laki 117.000 jiwa dan perempuan 80.000 jiwa (Kemenkes RI, 2015).

Penderita Tuberculosis paru ditandai dengan demam umumnya subfebris, keadaan ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi kuman Tuberculosis paru yang masuk. Batuk terjadi adanya iritasi pada bronkus. Sesak pada gejala awal atau penyakit ringan

belum dirasakan sesak napas. Sesak napas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut dimana infiltrasinya sudah setengah bagian paru. Nyeri dada gejala ini dapat ditemukan bila infiltrasi radang sudah sampai pada pleura, sehingga menimbulkan pleuritis, akan tetapi gejala ini akan jarang ditemukan (Somantri, 2012).

Pengobatan Tuberculosis dilakukan dengan pemberian obat anti Tuberculosis paru yang diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat dalam jumlah cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan. Pengobatan pada tahap awal pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat dan pada tahap lanjut pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun pemberiannya dalam jangka waktu yang lebih lama. Jika Tuberculosis paru tidak ditangani maka kuman *mycobacterium tuberculosis* akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti pleuritis, efusi pleuritis, pneumonia, empiema, laryngitis (Warlem, 2013).

Kuman penyebab Tuberculosis paru ini tidak berespora sehingga mudah di basmi dengan pemanasan sinar matahari, dan sinar ultraviolet. Basil ini sukar diwarnai, tetapi berbeda dengan basil lain, setelah diwarnai tidak bisa dibersihkan lagi dari metileinblauw oleh cairan asam sehingga biasanya disebut basil tahan asam. Pewarnaan ziehl neelsen biasanya digunakan untuk menampakkan basil ini. Tuberculosis paru biasanya ditularkan dari seseorang dengan Tuberculosis paru atau Tuberculosis laryngeal kepada orang melalui droplet, yang ter-aerosolisasi oleh batuk, bersin atau berbicara. Ada sebanyak 3000 kuman infeksius perbatukan.

Droplet yang terkecil (<5-10 mm dalam diameter) dapat bertahan tersuspensi di udara selama beberapa jam dan mencapai aliran udara terminal ketika terinhalasi. Ada dua pengecualian lain yang dilaporkan adanya kutil pada orang yang mendiseksi mayat disebabkan inokulasi pada kulit intrimen tajam yang terkontaminasi dan penularan orang ke orang melalui bronkoskop yang terkontaminasi. Resiko penularan dari pasien sumberinfeksi ke pejamu dihubungkan dengan konsentrasi potensial dari basil pada ruang yang kekurangan volume udar, udara segar dan cahaya alami atau ultraviolet (Andayani, 2017).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

2. Tujuan Khusus

a) Melaksanakan Pengkajian Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

b) Menegakkan Diagnosis Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

c) Menentukan Perencanaan Tindakan Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

d) Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

- e) Mengidentifikasi Evaluasi pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk peningkatan ilmu pengetahuan dalam mencari pemecahan masalah kesehatan dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

2. Manfaat Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang luas bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan kasus TBC paru (Tuberculosis) sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

3. Manfaat Klien

Untuk menambah pengetahuan dan penyembuhan dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

D. Metode Penulisan

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau membuat pertanyaan tanya-jawab yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi oleh klien, biasa juga disebut dengan anamnesa. Wawancara berlangsung untuk menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Pendekatan proses keperawatan

Pendekatan proses keperawatan adalah dilakukan dengan asuhan keperawatan sehingga mampu mengidentifikasi data dari klien, kemudian memilah dan memilih mana data yang focus, setelah itu ditegakkan diagnosis keperawatan dari data yang ada. Kemudian membuat perencanaan penyelesaian masalah dan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana. Serta mengevaluasi keberhasilan dari rencana yang sudah di kerjakan.

- a) Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian juga menentukan tahap berikutnya dalam mengidentifikasi masalah keperawatan.
- b) Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia dalam keadaan sehat atau pola perubahan baik aktual maupun resiko individu atau kelompok.
- c) Perencanaan adalah pengembangan strategi dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah yang telah di identifikasikan dalam diagnosa keperawatan, perencanaan ini menggambarkan perawat dalam menyelesaikan masalah secara efektif dan ifisien.
- d) Pelaksanaan adalah realisasi tindakan untuk mencapai tujuan yang telah di tetapkan, meliputi pengumpulan data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan dan penilaian data yang baru.
- e) Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan dalam hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang di buat pada tahap perencanaan

3. Observasi

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Observasi dilakukan dengan menggunakan penglihatan dan alat indra lainnya, melalui rabaan, sentuhan dan pendengaran. Tujuan dari observasi adalah mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi klien melalui kepekaan alat panca indra. Mengobservasi tanda dan gejala yang dialami klien dan observasi keberhasilan standar asuhan keperawatan yang diberikan.

4. Pemeriksaan fisik

- a) Inspeksi adalah proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat, inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik klien.
- b) Palpas adalah suatu bentuk pemeriksaan dengan cara menggunakan tangan dan jari-jari sebagai instrument atau alat yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh klien.
- c) Perkusi adalah suatu bentuk pemeriksaan dengan cara mengetuk, tujuan dilakukan dengan perkusi yaitu menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh.
- d) Auskultasi adalah suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan yang dibantu dengan alat yang dinamakan stetoskop yang bertujuan untuk mendengarkan bunyi jantung, suara napas, bunyi bising usus, denyut janin, dan mengukur tekanan darah.

5. Studi Kasus

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien dengan kasus TBC paru (Tuberculosis)

6. Studi Perpustakaan

Dengan mempelajari beberapa buku yang berhubungan dengan Tuberkulosis Paru termasuk bahan - bahan perkuliahan agar makalah ini mempunyai nilai ilmiah untuk dipertahankan. Cara yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu anamnesa, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

