

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* (Andayani, 2017). Mikrobakterium ini ditransmisikan melalui udara, sehingga seorang penderita tuberkulosis merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis. Infeksi tuberkulosis ini dapat mengenai berbagai organ dan jaringan di dalam tubuh tetapi bentuk infeksi yang dominan adalah tuberkulosis paru sebanyak 80-85% kasus (Warlem, 2013).

Penderita tuberkulosis ditandai demam umumnya subfebris, keadaan ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi kuman tuberkulosis yang masuk. Batuk terjadi adanya iritasi pada bronkus. Sesak pada gejala awal atau penyakit ringan belum dirasakan sesak nafas. Sesak nafas 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 tuberkulosis dilakukan dengan pemberian obat anti tuberkulosis 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 tuberkulosis tidak ditangani maka kuman *mycobacterium tuberculosis* menimbulkan beberapa komplikasi seperti pleuritis, efusi pleura, pneumonia, empiema, laringitis (Warlem, 2013).

Kuman penyebab tuberkulosis ini tidak berespora sehingga mudah dibasmi dengan pemanasan sinar matahari, dan sinar ultraviolet. Basil ini sukar diwarnai, tetapi berbeda dengan basil lain, setelah diwarnai tidak dapat dibersihkan lagi dari metileinblauw oleh cairan asam sehingga biasanya disebut basil tahan asam. Pewarnaan *ziehl neelsen* biasanya digunakan untuk menampakkan basil ini. Tuberkulosis biasanya ditularkan dari seseorang dengan infeksi tuberkulosis paru atau tuberkulosis laringeal kepada orang lain 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 tjam yang terkontaminasi dan penularan orang ke orang melalui bronkoskop yang terkontaminasi. Resiko penularan dari pasien sumber infeksi ke pejamu dihubungkan dengan konsentrasi potensial dari basil yang hidup terus di ruang udara. Resiko penularan menjadi lebih besar

pada ruang yang kekurangan volume udara, udara segar, dan cahaya alami atau cahaya ultraviolet (Andayani, 2017).

Menurut laporan WHO tahun 2013, lebih dari 95% kematian akibat tuberkulosis terjadi di negara berkembang, dan merupakan salah satu dari penyebab kematian yang berumur antara 15-45 tahun. Tuberkulosis adalah sebuah ancaman serius bagi kesehatan masyarakat Indonesia atas buruknya dalam tindakan kasus tuberkulosis (WHO, 2014). Sementara itu, kasus tuberkulosis di Kota Jember terdapat 3.497 orang di tahun 2017 (SPM Kab.Jember). Sedangkan angka kejadian kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Balung pada tahun 2017, 84 orang (Profil Rumah Sakit Balung, 2017).

Saya tertarik dengan kasus tuberkulosis paru untuk mengetahui pencegahan dan penularan tuberkulosis yang terjadi pada saat ini, terutama pada lingkungan saya sendiri.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.

- c. Menyusun rencana keperawatan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.
- d. Melaksanakan implementasi pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.
- e. Melakukan evaluasi pada Tn.A dengan tuberkulosis paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.

### **C. Metodologi**

#### **1. Pendekatan proses keperawatan**

Pendekatan proses keperawatan dilakukan dengan asuhan keperawatan sehingga mampu mengidentifikasi data dari klien, kemudian memilah dan memilih mana data yang fokus, 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 suda dikerjakan.

- a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian juga menentukan tahap berikutnya dalam mengidentifikasi masalah keperawatan.
- b. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia dalam keadaan sehat atau perubahan pola baik aktual maupun resiko dan individual atau kelompok.
- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan, perencanaan ini menggambarkan sejauh

mana perawat dalam menyelesaikan masalah secara efektif dan itisien.

- d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan, dan penilaian 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 dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah, 2013).
2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus
    - a. Tempat dilakaukan studi kasus pada Tn.A dengan tuberkulosis Paru di Ruang Melati Rumah Sakit Balung Jember.
    - b. Waktu pelaksanaan studi kasus dilaksanakan pada tanggal 26 November 2018.
  3. Teknik Pengumpulan Data
    - a. Anamnesis

Yakni tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan pasien (auto anamnesis) maupun tak langsung (allo anamnesis) dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien dengan menggunakan komunikasi terapeutik yakni suatu hubungan pola interpersonal antara perawat dan pasien yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai status kesehatan pasien dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien.

b. Observasi

Dengan menggunakan pengamatan langsung dan berperan selama perawatan yakni dengan mengamati keadaan umum perkembangan penyakit pasien, penatalaksanaan dan pengobatan serta berperan aktif memberikan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik yang menggunakan 4 cara yaitu:

- 1) Inspeksi: proses observasi yang dilakukan dengan cara melihat, inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik klien
- 2) Palpasi: suatu bentuk pemeriksaan perabaan dengan menggunakan tangan dan jari-jari sebagai instrumen atau alat yang sensitif untuk merasakan adanya suatu perubahan yang terjadi pada tubuh klien
- 3) Perkusi: suatu bentuk pemeriksaan dengan cara mengetuk, tujuan dilakukan dengan perkusi yaitu menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh.
- 4) Auskultasi: suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan yang dibantu dengan alat stetoskop yang bertujuan untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut janin dan mengukur tekanan darah.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang sesuai indikasi contoh foto thoraks, laboratorium, rekam jantung, dan lain-lain (Nugroho, 2011).

## **D. Manfaat**

### **1. Pelayanan Kesehatan**

Sebagai acuan dalam mengelolah pasien dengan memberikan asuhan keperawatan melalui terciptanya kualitas pelayanan kesehatan.

### **2. Institusi Rumah Sakit dan Lembaga Pendidikan**

Sebagai sumbangan pemikiran demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan upaya konseling.

### **3. Peneliti Selanjutnya**

Sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan memberikan asuhan keperawatan sejenis sekaligus pengembangannya.

### **4. Bagi Klien**

Hasil dari asuhan keperawatan ini dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang penyakit TB Paru serta mencegah faktor terjadi ulang.