

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

TB paru adalah penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang ke paru-paru, dan dapat menyerang siapa saja jika tidak dapat di tanggulasi sejak dini maka penderitanya akan bertambah besar. Walaupun seseorang sudah pernah menderita penyakit TB paru orang tersebut tidak kebal padanya dan mungkin akan terserang lagi apabila daya tahan tubuhnya lemah (Nanda, 2015)

*Tuberculosis* paru merupakan masalah kesehatan yang perlu jika di tanggulasi sejak dini. Resiko penularan TB paru lebih tinggi yaitu melalui bercak ludah (*droplet*) di udara berasal dari penderita. Penyakit ini dapat di tanggulasi dengan pengobatan dan pencegahan penularan. Penyakit TB paru apabila tidak di tangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi dini yang membahayakan seperti *pleuritis*, *efusi pleura*, *emfiema*, *laringitis* sampai menjalar ke organ lain seperti usus, tulang dan otak. Komplikasi lanjut seperti obstruksi jalan napas, kerusakan parenkim berat, *amyloidosis*, kanker paru dan sindrom gagal nafas.

Menurut WHO 2016 Pengobatan penyakit TB paru berbeda-beda hal ini bergantung pada kondisi kesehatan pasien TB serta tingkat keparahan TB yang di alami kondisi pasien TB paru biasanya mulai membaik dan TB berhenti setelah

mengonsumsi obat selama 2 minggu, tetapi untuk memastikan kesembuhan total pasien harus menggunakan obat TB atau antibiotik yang di berikan dokter selama 6-9 bulan. Pengobatan TB biasanya memakan waktu cukup lama karena sifat infeksi yang mudah menular dan cukup serius. Jika tidak di siplin minum obat, ada peluang besar untuk berbagai epek samping dan komplikasi TB yang mungkin muncul. Biasanya bakteri yang kebal terhadap antibiotik sehingga gejala akan makin parah dan sulit untuk di obati bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya.

Menurut Hidayat (2012) peran perawat meliputi *care giver, educator, motivator, advocator dan konselor* yang di lakukan secara *komprehensif* dalam meningkatkan status kesehatan klien. Asuhan keperawatan yang di lakukan dengan pendekatan proses keperawatan, seperti memberikan pendidikan kesehatan untuk meninngkatkan pengetahuan klien tentang status kesehatannya, memeriksa kondisi klien secara dini, memberikan obat anti mikroba dan melakukan perawatan klien secara optimal. Oleh karena itu, muncul pentingnya perawat dan asuhan keperawatan terhadap klien *tuberculosis* paru.

Tahun 2017 *Tuberculosis Global Report* angka penderita TB paru di dunia kisaran 90% dan di Indonesia angka penderita penyakit TB paru 842 kasus. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 penderita TB paru di Indonesia 1.017.290 jiwa. Adapun data dinas kesehatan kota sukabumi pada tahun 2018 tercatat 1702 penderita penyakit TB paru. Begitupun dengan situasi di RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi. Dari data terakhir di Ruang Korpri Paru pada

awal bulan Maret 2019 penyakit TB paru menduduki peringkat pertama yaitu 32,7% atau sekitar 19 kasus.

Rawat inap adalah suatu proses pemberian Asuhan Keperawatan pada klien penderita penyakit *tuberculosis* paru untuk proses ke status kesehatan yang lebih optimal, perawat memberikan asuhan keperawatan bio, psiko, sosio, dan spiritual. Adapun tujuan dari rawat inap diantaranya yaitu untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, serta memudahkan untuk menegakan. Diagnosa dan perencanaan yang akan dilakukan. Selain itu tujuan rawat inap akan memudahkan perawat dan tenaga kesehatan lain memberikan pengobatan dan terapi yang akan diberikan serta pemeriksaan yang diperlukan untuk menunjang suatu diagnosa penyakit *tuberculosis* paru. Oleh karena itu tujuan rawat inap sangat penting untuk memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari selama sakit demi mempercepat proses penyembuhan pasien dengan penyakit *tuberculosis* paru. Dampak bagi keluarga pasien yaitu keluarga dapat tertular penyakit yang ada di Rumah Sakit, ekonomi menurun banyak pengeluaran selama di rumah sakit, dan aktivitas pun terganggu keluarga harus menunggu pasien selama berada di Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan *tuberculosis* paru dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan TB Paru Di Ruang Korpri Paru RSUD R. Syamsudin, SH Kota Sukabumi**”

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil penerapan proses keperawatan pada pasien yang menjalani perawatan akibat penyakit *Tuberculosis* TB paru

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaporkan hasil pengkajian pada pasien yang mengalami penyakit *tuberculosis* TB paru
- b. Mendeskripsikan masalah perawatan pada pasien yang menderita penyakit *tuberculosis* TB paru
- c. Memaparkan rencana asuhan keperawatan pada pasien yang menderita penyakit *tuberculosis* TB paru
- d. Mendeskripsikan tahap implementasi prosedur keperawatan pada pasien yang menderita penyakit *tuberculosis* TB paru
- e. Membandingkan hasil proses asuhan keperawatan dengan konsep teorinya

## **C. Metode penulisan**

### 1. Metode Penulisan

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus mendeskripsikan atau menggambarkan tentang peristiwa-peristiwa yang terjadi dalam proses keperawatan pada klien *tuberculosis* TB paru.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data sebelum menyusun Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

### a. Wawancara

Penulis mengadakan diskusi dan tanya jawab dengan klien, keluarga klien, perawat ruangan, dan tenaga kesehatan yang lain yang terkait dengan kasus ini.

### b. Observasi

Penulis mengadakan pengamatan langsung pada klien dalam memberikan asuhan keperawatan.

### c. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan pada klien yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan berkaitan dengan menggunakan pendekatan head to toe dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

### d. Studi Dokumentasi

Melakukan studi dokumentasi untuk memvalidasi data yang diperoleh dengan melihat status klien.

### e. Studi Kepustakaan

Penulis melakukan studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan berbagai buku, dan makalah sebagai referensi yang berhubungan dengan studi kasus.

f. Pengolahan Data

Pengolahan data secara manual yaitu dengan cara mengklasifikasikan, mendokumentasikan, dan memverifikasikan selanjutnya disajikan secara tekstual.

3. Sumber dan Jenis Data

a. Sumber Data Primer dan Sekunder

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu meliputi data-data yang dikumpulkan dari klien, yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapinya.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu mengumpulkan data dari orang terdekat klien (keluarga).

b. Jenis Data: Objektif dan Subjektif

1) Data Objektif

Menurut *Iyer, et al* (1996) yang dikutip oleh Nursalam, (2013). Data objektif adalah data yang dapat diobservasi dan diukur, dapat diperoleh menggunakan panca indra (lihat, dengar, cium, raba) selama pemeriksaan fisik. Misalnya perkusi pernapasan, tekanan darah, adanya edema, berat badann, tingkat kesadaran.

## 2) Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang didapatkan dari klien sebagai suatu pendapat terhadap situasi dan kejadian. Data subjektif adalah data yang disampaikan klien pada perawat selama pengkajian keperawatan (Isti, 2009).

## 4. Pengolahan Data

Pengolahan data secara manual yaitu dengan melakukan studi kasus, mengklasifikasikan, mengidentifikasi, selanjutnya disajikan secara tekstual.

### **D. Sitematika Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini terdiri dari empat bab disusun secara sistematis yaitu pendahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus dan pembahasan, kesimpulan dan rekomendasi. Penulis memberikan gambaran umum mengenai isi setiap bab yaitu sebagai berikut:

#### **BAB I: Pendahuluan**

Terdiri dari uraian yang melatar belakangi serta mendorong penulis dalam pengambilan kasus, tujuan penulisan yang dicapai, metode penulisan dan tehnik pengumpulan data sistematika yang digunakan dalam studi kasus.

**BAB II: Tinjauan Pustaka**

Pada bab ini memberikan gambaran permasalahan secara teoritis yang meliputi konsep-konsep dasar mengenai *tuberculosis* Paru anatomi fisiologi, etiologi, manifestasi klinis, patofisiologi, manajemen medik secara umum, dan tinjauan teori mengenai asuhan keperawatan.

**BAB III: Tinjauan Kasus dan Pembahasan**

Memberikan gambaran tentang hal-hal yang terdapat pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan mengenai *tuberculosis* paru meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangan. Pada bab ini juga terdapat pembahasan yang menjelaskan tentang kesenjangan antara teoritis.

**BAB IV: Kesimpulan dan Rekomendasi**

Berisikan kesimpulan dan pelaksanaan asuhan keperawatan dan rekomendasi dari pelayanan kesehatan, perawat, institusi, pendidikan keperawatan pada klien dengan *tuberculosis* paru dengan tujuan meningkatkan proses asuhan keperawatan.