

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tuberculosis (TB paru) penyebab kematian ketiga setelah kardiovaskular dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia dan menjadi nomor satu pada kelompok penyakit menular (Harison, 2012). TB paru adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *micro tuberculosis* yang dapat menular melalui percikan dahak. Tuberkulosis bukan penyakit keturunan atau kutukan dan dapat disembuhkan dengan pengobatan teratur, diawasi oleh Pengawasan Minum Obat (PMO). Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB. Sebagian besar kuman TB menyerang paru tetapi bisa juga organ lain (Depkes RI, 2017). Menurut (Elizabeth J Corwin, 2009) tuberkulosis (TB) merupakan contoh lain infeksi saluran napas bawah. Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme *Mycrobacterium tuberculosis*, yang biasanya ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (droplet), dari satu individu ke individu lainnya dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus, kuman juga dapat masuk ketubuh melalui saluran cerna, kadang melalui ingesti susu tercemar yang tidak dipasteurisasi, atau kadang-kadang melalui lesi kulit.

Menurut WHO tahun 2018 diseluruh dunia ditemukan 6,4 juta kasus TB paru baru, jumlah ini terus mengalami peningkatan sebelumnya dimana hanya terdapat 5,7-5,8 kasus baru. Dari 6,4 juta kasus TB paru yang dilaporkan mewakili 64% dari total perkiraan 10 juta. Kasus TB paru dari sepuluh negara menyumbang

80% dari 3,6 juta kesenjangan global. Tiga teratas adalah India (26%), Indonesia (11%), dan Nigeria (9%) (WHO, 2018). Di Indonesia, TB paru merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Jumlah pasien TB di Indonesia merupakan ke-3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang di diagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan adalah 0,4%, tidak berbeda dengan tahun 2013 yaitu 0,4%. Provinsi dengan prevalensi TB paru tertinggi terdapat pada provinsi Banten (0,8%), Papua (0,8%), Jawa Barat (0,6), Jawa Timur (6,7%) dan Aceh (0,5%) (Riskesdas, 2018). Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2018 penderita TB paru berjumlah 179 pasien dan pada tahun 2019 bulan Januari-September berjumlah 192 pasien (Rekam medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2019).

TB merupakan suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya dimana penularan dapat terjadi melalui udara saat pasien tuberculosis mengalami batuk bersin (Amin, et al, 2011). Kuman bakteri masuk kedalam paru-paru dan menempel pada bronchiole atau alveolus. Terbentuklah diaman sel epitel tersebut dikelilingi oleh basil. Basil tersebut akan menyebar melalui kelenjar getah bening menuju kelenjar regional dan bereaksi hipersensitif sehingga menyebabkan kerusakan jaringan dan mengalami inflamasi. Terjadilah anoreksia, berat badan menurun, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan. Penderita TB paru, biasanya mengalami perubahan bentuk fisik menjadi

lebih kurus dan pucat, batuk, badan lemah, dan kemampuan fisik menurun (Krisnasari, et al, 2010). Menurut Heather tahun 2013, gejala klinis yang timbul pada pasien TB paru dapat mengganggu kebutuhan hidup dasar manusia yang salah satunya adalah mengalami dyspneu dan nyeri dada saat istirahat atau beraktivitas, letargi dan gangguan tidur, hal tersebut di buktikan dengan penelitian dahulu bahwa rata-rata pasien TB yang minimal memiliki tiga gejala klinis yang disebutkan akan mengalami gangguan tidur seperti insomnia. Pada pasien TB paru merasakan sesak nafas dan batuk yang menimbulkan rasa kecemasan yang bisa mengakibatkan pola tidur dapat terganggu salah satunya adalah insomnia.

Insomnia adalah gangguan tidur yang disebabkan karena faktor fisik, psikologi, penggunaan obat-obatan, alkohol, seseorang penyakit TB paru dapat mengalami insomnia di akibatkan mengalami sesak yang berlebihan saat melakukan aktivitas dan juga mengganggu gangguan tidur, insomnia tidak bisa dianggap sebagai gangguan yang sederhana karena secara umum tidak bisa sembuh spontan. Berkenaan dengan hal diatas penyembuhan insomnia sangat diperlukan penyembuhan (Arini, 2014). Penanganan gangguan tidur dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi seperti hindari penggunaan minum kopi, teh, soda, dan alkohol, hindari tidur siang dan juga membuat kontak sosial dan aktifitas fisik secara bertahap untuk mrngurangi sesak dan membantu mengatasi gangguan tidur dan kedua dengan tindakan farmakologi terapi pemberian terapi obat-obatan psikotropika perlu diberikan dengan dimulai dosis efektif paling kecil, sehingga tidak menimbulkan efek kumulatif (Kurniawan, 2012).

Peran perawat dalam penatalaksanaan TB paru sangatlah penting yang tidak memandang seorang pasien sebagai seseorang individu melainkan sebagai suatu unit keluarga yang penatalaksanaannya secara holistik dan komprehensif. Perawat sebagai pintu utama yang akan diketuk oleh penderita dalam menolong penderita TB paru, harus selalu meningkatkan pelayanan, salah satunya sering diabaikan adalah memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarganya akan sangat berarti bagi penderita, terutama bagaimana sikap dan tindakan, serta cara untuk mencegah penuluran (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas maka akan dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan pola tidur *insomnia* mempunyai pengaruh terhadap kondisi pasien penderita penyakit Tuberculosis (TB paru) sehingga penulis termotivasi untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada pasien penderita penyakit Tuberculosis (TB paru) dengan masalah keperawatan insomnia.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah penelitian berikut: Bagaimana Intervensi Terapi Relaksasi dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Insomnia.

1.3. Tujuan

Tujuan umum dari studi literature ini adalah menganalisis intervensi dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Insomnia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagian dinas Kesehatandan sosial

Study kasus asuhan keperawatan ini di harapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat pada pasien dewasa penderita Tuberkolosis dengan masalah Insomnia.

2. Bagi institusi

Studi kasus asuhan keperawatan ini di harapkan dapat memberikan manfaat dunia pendidikan keperawatan khususnya institusi prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo wacana dan sebagai asuhan keperawatan pada pasien Dewasa.

3. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan yang positif dalam memodifikasi standrat asuhan keperawatan untuk mengurangi defisiensi pengetahuan pada pasien Tuberkolosis.

4. Bagi peneliti

Peneliti ini di harapkan dapa di gunakan sebagai bahan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita Tuberkolosis dengan masalah Insomnia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat

Penelitian ini di harapkan agar dapat memberikan informasi yang mudah tentang penyakit Tuberkolosis dengan masalah Insomnia. Agar masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap masalah kesehatan.

2. Bagi klien

Penelitian ini diharapkan agar klien dapat mengatasi penyakit Tuberkolosis dengan masalah Insomnia.

