

## BAB 1

### PEDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru yang menular melalui percikan dahak dari penderita TB Paru. Kuman berbentuk batang yang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap pencucian alkohol asam saat dilakukan pewarnaan maka dari itu disebut Basil Tahan Asam (BTA). Bila terkena paparan panas matahari secara langsung kuman ini cepat mati, tetapi kuman bisa bertahan hidup di tempat yang lembab dan gelap dalam beberapa jam. Diantara penyakit menular lainnya Tuberculosis menjadi pembunuh terbanyak. Tuberculosis juga sangat ganas karena dapat menyerang organ selain paru, yaitu bisa menyerang organ kelenjar getah bening, usus, tulang, otak dan selaputnya, laring, ginjal bahkan payudara. Hal ini tidak bisa dibiarkan begitu saja karena dapat memperburuk kesehatan penderita. Pengobatan yang tidak berhasil dapat menyebabkan terjadinya resistensi kuman terhadap obat yang diberikan dan akan timbul masalah pada kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Di dunia pada tahun 2017 ditemukan 6,4 juta kasus TB Paru. Tiga negara yang menyumbang cukup besar kasus TB Paru adalah India (26%), Indonesia (11%) dan Nigeria (9%) (WHO, 2018). Di Indonesia pada tahun 2018 jumlah kasus TB Paru mengalami peningkatan, dari data Riskesdas 2013 terdapat 0,4% sedangkan di tahun 2018 menjadi 0,42% yaitu 1.017.290 kasus (Riskesdas, 2018). Di Jawa Timur kasus TB Paru pada tahun 2013

mencapai presentase 0,2% dan mengalami peningkatan hingga 0,3% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2108). Pada tahun 2016, angka keberhasilan pengobatan kasus TB Paru di Jawa Timur sebanyak 47.478 atau 39% *Case Detection Rate* (CDR) dari perkiraan kasus 123,414. Target minimal keberhasilan pengobatan yang telah ditetapkan oleh Kemenkes RI adalah 38% jadi pengobatan TB Paru di Jawa Timur sudah mencapai target minimal yang ditetapkan Kemenkes RI (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2017). Di Ponorogo pada tahun 2013 presentase kasus TB Paru adalah 0,1% dan mengalami peningkatan di tahun 2018 sebesar 0,2% (Riskesdas, 2018).

Kuman *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyebab dari penyakit Tuberkulosis Paru dengan cara masuk ke dalam tubuh melalui udara. Ketika seorang yang terinfeksi TB mengalami batuk atau bersin maka secara tidak langsung bakteri TB terbang ke udara. Apabila bakteri ini terhirup oleh orang sehat, maka orang itu berpotensi terkena infeksi bakteri TB. Ada gejala tambahan saat batuk yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas nafsu makan menurun, berat badan menurun demam dan meriang lebih dari satu bulan, saat tidak melakukan aktifitas di malam hari timbul keringat di badan, dan batuk berdahak 2-3 minggu merupakan gejala utama pada penderita TB Paru. Dampak yang mungkin terjadi jika pengobatan tidak berhasil akan menyebabkan terjadinya resistensi kuman terhadap obat yang diberikan sehingga bisa menyebabkan berbagai masalah pada aspek kesehatan, sosial, ekonomi dan psikologis. Pada aspek kesehatan akan semakin memperburuk keadaan karena pada penderita TB Paru dibutuhkan pengobatan secara rutin. Jika gejala kambuh penderita akan

mengalami batuk terus menerus, penurunan berat badan, anoreksia, dan dispnea. Pada aspek sosial, ekonomi dan psikologis bisa ditunjukkan dari rasa malu individu dan perasaan rendah diri dalam berhubungan sosial karena penyakitnya penurunan produktifitas, kecemasan individu terhadap kondisi penyakitnya, marah, putus asa, dan banyaknya bisaya yang dikeluarkan karena semakin buruknya keadaan penderita dan pengobatan yang semakin lama (Alsagaf, 2010). Ketidakberhasilan dalam pengobatan TB Paru adalah tidak dilakukannya pemantauan, pencatatan dan pelaporan serta tidak memadainya penatalaksanaan kasus seperti penyuluhan yang tidak merata akibatnya kurang pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan minum obat terjadinya gagal penyembuhan kasus yang didiagnosis. (Kemenkes RI, 2014).

Memberi edukasi dan pengetahuan akan mampu menggugah masyarakat bahwa minum obat dan berkomitmen itu sangat diperlukan. Motivasi diri sendiri sangat penting untuk meningkatkan kesembuhan pasien dari penyakit TB Paru tersebut. Tidak hanya diri sendiri keluarga pun sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Keluarga berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang jelas dengan tujuan meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat dan meningkatkan derajat kesehatan pasien. Maka dari itu perlu diberikan edukasi atau pengetahuan dan motivasi kepada pasien atau keluarga agar kualitas kesehatan bagi penderita TB Paru lebih baik dan kurangnya pengetahuan tentang pengobatan TB Paru dapat tertangani (Prasetya, 2009). Pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan

peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy)serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (skills) demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2012). Perawat dapat memberikan Health Education berupa informasi langsung atau melalui pemberitahuan tertulis berupa leaflet, booklet tentang cara penularan TB dan pencegahan dan pengobatannya (Yuliastuti, 2014).Menurut data penelitian dengan judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Perawatan TB Paru Tindakan keperawatan” penelitian tersebut dilakukan oleh Ariyani Hidayati<sup>1</sup>, Zahri Darni Taahun 2018, hasil penelitian menunjukkansetelah dilakukan pendidikan kesehatan perawatan TB Paru terhadap kedua pasien tersebut adalah pasien telah dapat menjelaskan kembali pengertian TB Paru, tanda gejala, akibat lanjut, perawatan dengan cara berhenti merokok, minum OAT sesuai jadwal, melaksanakan etika batuk serta kontrol sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.Dari hasil penelitian tersebut maka intervensi yang bisa dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya perawat pada pasien TB Paru dengan masalah defisit pengetahuan tentang pengobatan adalah dengan cara edukasi kesehatan memberikan penjelasan tentang pentingnya mengikuti pengobatan sesuai program (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan Latar Belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Studi Kasus dengan asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan maslah keperawatan defisit pengetahuan tentang pengobatan di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang pengobatan?

### 1.3 Tujuan Penulisan

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Tuberculosis Paru dengan asalah keperawatan defisist pengetahuan tentang pengobatan

### 1.4 Manfaat Penulisan

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Studi literatur ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam keperawatan tentang penanganan pasien TB Paru dengan masalah defisit pengetahuan tentang pengobatan.
2. Studi literatur ini bermanfaat untuk informasi dan penjelasan tentang masalah TB Paru dengan defisit pengetahuan tentang pengobatan, sehingga kurang pengetahuan tentang pengobatan dapat teratasi.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Pasien

Mendapat layanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan pengetahuan yang baik tentang asuhan keperawatan dan menambah wawasan tentang pentingnya pengetahuan dalam kepatuhan meminum obat.

##### 2. Bagi keluarga

Keluarga mendapatkan informasi tentang pengetahuan pentingnya kepatuhan meminum obat.

##### 3. Bagi profesi keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang

efektif dan komperhensif pada pasien TB Paru dengan defisit pengetahuan tentang pengobatan.

#### 4. Bagi Rumah Sakit

a. Sebagai masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien TB Paru dengan Masalah Keperawatan Defisit pengetahuan tentang pengobatan khususnya di Rumah sakit untuk menjadikan asuhan keperawatan yang profesional dalam lingkungan rumah sakit.

b. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pemberian asuhan keperawatn pada pasien TB Paru dengan masalah defisit pengetahuan tentang pengobatan

#### 5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penulis Studi kasus.

#### 6. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian pengetahuan pada pasien TB Paru dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang pengobatan.