

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB), adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mikrobakterium tuberkulosis*. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular, yang telah banyak di derita oleh penderita Tuberkulosis paru dan sudah ditemukan sejak ribuan tahun sebelum masehi, dan dikenal sebagai penyakit yang mematikan (Rouillon, 2010).

Pada tahun 1993, World Health Organization (WHO) di kutip oleh (Rouillon, 2010) telah merencanakan Tuberkulosis paru sebagai *Global Health Emergency*. Dengan begitu Tuberkulosis paru merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Laporan WHO (2010) menyatakan bahwa pada tahun 2008 terdapat 8,9 - 9,9 juta kasus Tuberkulosis paru dan 5,7 juta diantaranya menunjukkan Basil Tahan Asam (BTA) positif (+). Berdasarkan data dari regional WHO, jumlah kasus Tuberkulosis paru yang terjadi di Asia Tenggara adalah 33% dari seluruh kasus Tuberkulosis paru di dunia, dan bila dilihat dari jumlah penduduk terdapat 182 kasus/100.000 penduduk, sedangkan di Afrika hampir 2 kali jumlah kasus di Asia tenggara, yaitu 350/100.000 penduduk.

Kepatuhan berobat adalah tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan pengobatan, misalnya dalam menentukan kebiasaan hidup sehat dan kepatuhan berobat. Dalam pengobatan, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga dapat mengakibatkan terhalangnya kesembuhan. Seseorang dikatakan patuh berobat

bila mau datang kepetugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas (Yuanasari, 2009).

Kegagalan penderita Tuberkulosis paru dalam pengobatan Tuberkulosis paru dapat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit, dan penderitanya sendiri. Faktor obat terdiri dari panduan obat yang tidak adekuat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat. Faktor penyakit biasanya disebabkan oleh lesi yang terlalu luas, adanya penyakit lain yang mengikuti, adanya gangguan imunologis. Faktor terakhir adalah masalah penderita sendiri, seperti kurangnya pengetahuan mengenai Tuberkulosis paru, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh (Yuanasari, 2009).

Gejala klinis yang sering ditemukan berupa anoreksia atau tidak nafsu makan, badan makin kurus, batuk berdarah, nyeri dada, sesak nafas, demam, sakit kepala, meriang, keringat dimalam hari dan lain-lain. Gejala seperti ini makin lama akan makin berat dan terjadi hilang timbul secara tidak teratur (Sudoyo, 2009).

Permasalahan yang sering timbul pada klien tuberkulosis paru pada kasus keluarga adalah terjadinya penularan pada anggota keluarga lainnya, drop out obat, terjadi hubungan peran dan hubungan dalam keluarga maupun masyarakat karena proses penyakit, koping individu serta koping keluarga yang tidak efektif. Menurut riskesdes tahun 2012 tingkat prevalensi penderita TBC di Kendal mengalami penurunan. Hal ini seperti data yang tercatat tahun

2009 hingga 2012. Pada tahun 2009 sebesar 42 per 100.000 penduduk meningkat menjadi 55 per 100.000 penduduk pada tahun 2011 menjadi 57 dan tahun 2012 menurun menjadi 49,03. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi Provinsi Jawa Tengah, sebesar 106,42 per 100.000 penduduk. “jumlah penderita Tuberculosis Paru di RSI Kendal ditemukan kasus tuberculosis paru sebanyak 430 kasus. (BukuRekamMedik RSI,2019).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka penulis mengangkat kasus Tuberkulosis paru dengan respirasi ini menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan literatur review yang berjudul “Penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan oksigenasi”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan oksigenasi (literatur review)?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam kasus ini adalah mengetahui pelaksanaan pasien dengan gangguan respirasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keefektifan batuk efektif pada pasien dengan gangguan respirasi.
- b. Mengetahui keefektifan oksigen pada pasien dengan gangguan respirasi.
- c. Mengetahui keefektifan nebulizer pada pasien dengan gangguan respirasi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru dengan gangguan respirasi, sehingga dapat memperkaya ilmu keperawatan secara umum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan bahan masukan untuk menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah Tuberkulosis Paru dengan respirasi.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai solusi RS dalam meningkatkan proses penyembuhan pasien yang mengalami masalah Tuberkulosis Paru dengan respirasi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi yang digunakan sebagai acuan pembelajaran dalam pengembangan dan mutu Pendidikan dimasa yang akan datang bagi institusi pendidikan.

d. Bagi Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan klien serta pemahaman tentang penyakit Tuberkulosis Paru yaitu dengan cara pencegahan terjadinya

penyakit dan cara pengobatan yang lebih efektif agar tidak memperparah kondisi pasien.