

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia termasuk salah satu negara yang ikut menandatangani deklarasi SDGs, menjadi bagian yang tak terpisahkan dengan program pembangunan nasional. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan pembangunan berkelanjutan untuk tahun 2030 dengan salah satu sasaran mengakhiri epidemi tuberculosis (TB) secara global yang disetujui oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 dengan harapan angka kematian akibat TB turun hingga 90% dan angka kejadian TB turun hingga 80% pada tahun 2030 (WHO,2016). Pengobatan tuberculosis (TB) paru menjadi salah satu indikator utama program keluarga sehat merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian TB paru dan menurunkan tingkat penularan TB paru.

TB paru adalah penyakit radang parenkim paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, kadang juga disebabkan oleh bakteri *Mycobakterium Tuberculosis*, kadang juga disebabkan oleh *Mycobakterium Bovis* dan *Mycobakterium Africaum*. Organisme ini disebut pula sebagai basil tahan asam. Penularan terjadi melalui udara (airborne spreading) dari droplet infeksi. Sumber infeksi adalah penderita TB paru yang membatukkan dahaknya, dimana pada pemeriksaan hapusan dahak umumnya ditemukan BTA positif. Batuk akan menghasilkan droplet infeksi. Sekali batuk dikeluarkan dapat mengeluarkan 3000 droplet.

Penularan umumnya terjadi dalam ruangan dengan ventilasi kurang. Sinar matahari dapat membunuh kuman dengan cepat, sedang pada ruangan gelap kuman dapat hidup. Risiko penularan infeksi akan lebih tinggi pada BTA (+) dibanding BTA (-). Penyakit

tuberkulosis merupakan penyakit menahun, bahkan dapat seumur hidup. Setelah seseorang terinfeksi kuman tuberkulosis, hampir 90% penderita secara klinis tidak sakit, hanya didapat test tuberkulin positif, 10% akan sakit. Penderita yang sakit, bila tanpa pengobatan, setelah 5 tahun, 50% penderita TB paru akan mati, 25% sehat dengan pertahanan tubuh yang baik dan 25% menjadi kronik dan infeksius.

Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita tuberkulosis. Jumlah penemuan kasus baru BTA(+) sebanyak 26.152 kasus (CNR = 67/100.000 penduduk) dan jumlah penemuan semua kasus TB sebanyak 54.811 kasus (CNR = 139/100.000 penduduk atau CDR = 46%), target CNR semua kasus yang ditetapkan oleh Kemenkes RI tahun 2019 sebesar 185/100.000 penduduk dan CDR = 51%. Data Dinas Kesehatan di Kabupaten Pasuruan pada tahun 2019 jumlah seluruh kasus TB paru terdapat 2.939 dan yang kasus BTA positif sebanyak 866 atau sebesar 36,2 % Hal ini membuktikan bahwa masih banyak yang belum di temukan kasus dalam setahun dalam periode 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan, 2019).

Berdasarkan laporan kasus TB di Puskesmas Purwodadi menunjukkan jumlah penderita terdiagnosis TB ada 78 kasus pada tahun 2018. Dari jumlah tersebut hanya 55 kasus yang melakukan pengobatan di Puskesmas Purwodadi. Setelah menjalani masa pengobatan sebanyak 47 kasus sembuh (85,45%), 3 kasus drop out (5,45%), 1 kasus semakin parah menjadi TB MDR (1,81%) dan 4 kasus meninggal dunia (7,27%). Jumlah penderita terdiagnosis TB tersebut meningkat pada tahun 2019 menjadi 182 kasus. Dari jumlah tersebut hanya 63 kasus yang melakukan pengobatan di Puskesmas Purwodadi. Setelah menjalani masa pengobatan sebanyak 57 kasus sembuh (90,47%), 2 kasus drop out (3,17%), 1 kasus semakin parah menjadi TB MDR (1,58%) dan 3 kasus meninggal dunia (4,76%).

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa penderita TB semakin meningkat kasusnya, ada yang menjadi lebih parah serta meninggal dunia.

Keadaan penderita TB dapat menjadi semakin parah dikarenakan kegagalan penderita dalam melakukan pengobatan. Kegagalan penderita TB dalam pengobatan TB 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 penyerta, dan adanya gangguan imunologis. Faktor terakhir adalah masalah penderita sendiri, seperti kurangnya pengetahuan mengenai TB, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh.

Penyakit TB sulit diberantas karena dalam pemberantasannya bukan hanya masalah bakteri atau obat-obatan saja, melainkan berbagai aspek sosial, budaya, ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan penderita dan keluarga serta lingkungan masyarakat sekitar (Eka Wahyudi, 2006). Untuk mengatasi masalah tersebut, peran serta keluarga sangat dibutuhkan, dimana keluarga sebagai unit pertama dalam masyarakat. Apabila salah satu anggota keluarga terkena penyakit TB akan berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lain. Untuk mewujudkan keluarga yang sehat terhindar dari resiko penularan, maka harus ditunjang dengan pengetahuan tentang TB. Pengetahuan yang benar akan mempengaruhi tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan penularan dan proses kesembuhan penderita. Sebaliknya makin rendah pengetahuan keluarga tentang bahaya penyakit TB, makin besar pula resiko terjadi penularan dan proses kesembuhan penderita kurang optimal. Penelitian

yang dilakukan oleh Nashiruddin (2018) di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo diketahui bahwa sebagian besar penderita TB memiliki pengetahuan yang kurang.

Kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB akan melahirkan perilaku tidak baik tanpa menutup mulut, kebiasaan meludah sembarangan dan pengobatan yang tidak teratur sehingga akan memperparah kondisi pasien serta meningkatkan risiko penularan TB terhadap orang lain (Naga, 2015). Penderita TB dapat menularkan penyakit tersebut kepada keluarganya. Hal ini dibuktikan dengan laporan kasus TB di Puskesmas Purwodadi pada tahun 2018 ada 1 penderita di Desa Gajahrejo yang menularkan pada cucu yang berusia kurang dari 5 tahun sehingga menyebabkan balita tersebut menderita stunting. Pada tahun 2019 penularan penyakit TB dari penderita kepada keluarga kembali terjadi di Desa Cowek, 2 orang tertular dari anak yang merupakan penderita TB.

Perawat memiliki peran penting dalam melakukan penanganan terhadap penderita TB. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan bekerjasama dengan keluarga pasien serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya selama proses pengobatan pasien. Perawat berperan sebagai advokat yaitu memastikan penderita tidak memiliki alergi terhadap obat yang digunakan selama pengobatan. Selain itu, perawat juga berperan sebagai educator meliputi memberikan konseling, memberikan dukungan, serta meningkatkan pengetahuan penderita dan keluarga. Perawat memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan termasuk berupaya bersama mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit TB dengan cara pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga yang telah terinfeksi.

Salah satu kegiatan dalam program TB di Puskesmas Purwodadi adalah melakukan kunjungan ke rumah pasien diagnosis TB setiap bulannya oleh perawat. Kegiatan ini

dilakukan untuk melakukan skrining keluarga pasien, memantau kepatuhan minum obat, memantau ventilasi udara di rumah pasien, serta melakukan wawancara pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi tentang pengetahuan pasien dan keluarga utamanya dalam rangka mencegah terjadinya penularan terhadap anggota keluarga yang lain. Hasilnya sebagian besar pasien dan keluarga masih belum memiliki pengetahuan yang benar tentang penyakit TB seperti belum memahami tentang penularan dan pencegahan TB, belum menerapkan ventilasi yang baik di rumah, sering melepas penggunaan masker, serta tidak menerapkan PHBS. Setelah itu petugas kesehatan memberikan edukasi berupa penyuluhan kepada penderita dan keluarga tentang TB.

Penelitian yang dilakukan oleh Akbar, dkk (2016) di Puskesmas Sienjo Sulawesi Tengah menunjukkan jika sebagian besar responden penderita TB memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan, penularan serta pengobatan TB setelah sering diberikan KIE oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa perawat berperan penting dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada klien TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB Di puskesmas Purwodadi”.

1.2 Rumusan masalah

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien suspek TB dengan kurangnya pengetahuan terhadap penyakit TB di Puskesmas Purwodadi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang suspek TB dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada klien suspek TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien suspek TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien suspek TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien suspek TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi.
5. Melakukan evaluasi pada klien suspek TB dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB di Puskesmas Purwodadi.

1.3.3 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TB pada klien suspek TB

1.3.4 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk mengambil keputusan yang sesuai dengan masalah serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan yang diberikan oleh perawat.

2. Bagi Tenaga kesehatan

Dasar pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien suspek TB dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB.

3. Bagi Institusi

Menambah bahan referensi bagi institusi dan data awal bagi peneliti selanjutnya.