

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan menyerang saluran nafas bawah pada area bronkus hingga alveoli kemudian ditularkan melalui droplet. Gejala utama pasien tuberkulosis paru yaitu demam, menggigil, berkeringat di malam hari, malaise dan gejala yang muncul pada system respirasi yaitu nyeri dada, batuk, suara ronkhi yang disebabkan karena penumpukan sekret (Aina et al., 2020). Produksi sekret karena infeksi paru menyebabkan batuk yang cukup mengganggu pasien, dampak lanjutan pada pasien tuberkulosis Paru ini dapat menyebabkan cedera pada struktur parenkim, jalan nafas, dan pita suara sehingga akan mengakibatkan suara serak, gatal di tenggorokan dan wajah memerah (Aina et al., 2020).

Tuberkulosis dapat disembuhkan, tetapi banyak penderita yang mengabaikan pengobatan dan menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Penderita tuberkulosis memerlukan waktu pengobatan 6 bulan dalam waktu yang cukup lama seringkali membuat penderita merasa jenuh dan bosan. Pada sebagian kasus penderita tuberkulosis merasa sembuh karena gejala penyakitnya telah berkurang secara signifikan (Agustina et al., 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 terdapat 7,1 juta kasus baru akibat penyakit tuberkulosis dimana Indonesia menempati peringkat ke 2 dengan kasus tuberkulosis terbanyak yaitu sekitar 8,5% atau diperkirakan sekitar 845.000 kasus tuberkulosis dengan 95.000 kematian akibat tuberkulosis ditemukan di Indonesia. Kota Bandung menempati urutan kedua daerah dengan kasus tuberkulosis terbanyak di Jawa

Barat sebanyak 8.813 kasus tuberkulosis. Pada tahun 2021 terdapat sekitar 6.116 kasus tuberkulosis di Kabupaten Bandung (Dewi et al., 2022).

Hal tersebut terjadi karena rendahnya komitmen pada penderita tuberkulosis paru. Kesadaran untuk menerima rasa sakit sangat penting diperlukan bagi penderita tuberkulosis. Penderita tuberkulosis harus menunjukkan keinginan untuk mandiri dan menyadari perlunya pengobatan. Kemandirian sangat penting dalam pengobatan penyakit seperti tuberkulosis, orang yang menderita penyakit ini dapat sembuh jika memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk merawat dirinya sendiri (Agustina et al., 2023).

Pilar dan komponen penanggulangan tuberkulosis yang dikembangkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2019 salah satunya adalah integrasi layanan tuberkulosis yang berpusat pada pasien untuk memaksimalkan perawatan. Salah satu upayanya dengan memaksimalkan *self-care* (perawatan diri) pada penderita, hal ini penting karena dapat berkontribusi pada penurunan angka pengobatan yang tidak teratur dan meningkatkan penerimaan dan penyelesaian pengobatan (Latif et al., 2023).

Teori keperawatan perawatan diri (*self-care*) dikembangkan oleh Dorothea Orem definisi perawatan yang lebih fokus pada kebutuhan perawatan pribadi klien. Menurut Orem, tingkat kemandirian meliputi ketidakmampuan melakukan sesuatu, melakukannya dengan bantuan keluarga penuh, melakukannya dengan bantuan sebagian keluarga, dan melakukannya sendiri. Bagi penderita tuberkulosis, perawatan diri yang sesuai dengan kemampuannya merupakan salah satu bentuk kemandirian. Kemandirian pasien meliputi minum obat, makan, tidur, mencegah penularan virus, berolahraga, dan mengelola gejala fisik. Kemandirian dapat membantu diri sendiri secara fisik dan mental, meningkatkan kualitas hidup, serta menghilangkan depresi dan rasa sakit (Latif et al., 2023). Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji factor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-care* pada pasien tuberkulosis yakni salah satunya karena kurangnya pengetahuan terkait *self-care* itu sendiri. Hal ini dapat diatasi dengan melakukan pendidikan kesehatan (Agustina et al., 2023).

Perawat sebagai tenaga pemberi perawatan diharapkan mampu menjalankan perannya sebagai educator dalam memberikan pendidikan dan pengajaran

kesehatan. Pendidikan kesehatan dibutuhkan untuk memperkuat penyebaran informasi yang akurat untuk mempromosikan informasi terkait tuberkulosis. Dukungan *self-care* adalah teknologi utama untuk masa depan perawatan kesehatan. Selain itu *self-care* mendorong edukasi suportif dan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang mendukung kemandirian pasien dan keluarga merawat pasien tuberkulosis (Latif et al., 2023).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina et al., 2023) mengatakan bahwa kemandirian mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan anjuran pengobatan pada pasien tuberkulosis. Terdapat pengaruh kualitas hidup terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Faktor terpenting yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis adalah kualitas hidup penderita.

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan melalui intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaboratif diharapkan dapat membantu pasien. Pada sistem keperawatan, perawat memiliki berbagai macam peran diantaranya sebagai pelaksana layanan keperawatan (*care provider*), pengelola (*manager*), pendidik (*educator*) bagi individu, keluarga dan masyarakat, sebagai peneliti dan pengembang ilmu keperawatan sebagai pemberi bimbingan (*counsellor*), sebagai kolaborasi dengan tim kesehatan lain, sebagai (*coordinator*) dengan memanfaatkan potensinya saat memberikan intervensi, sebagai pembaharu (*change agent*) serta sebagai konsultan (*consultant*) dalam memecahkan masalah klien. Salah satu peran perawat dalam memberikan dukungan motivasi kepada pasien adalah peran perawat sebagai pendidik (*educator*). Peran perawat sebagai educator ditujukan untuk memberikan penjelasan informasi penyakit, kondisi klien maupun rencana pengobatan, memberi nasehat dan memfasilitasi klien dalam pengajaran, mengajarkan perilaku sehat, hal ini bertujuan agar klien mendapatkan pengetahuan dan mampu merubah perilakunya kearah yang lebih sehat (Anggiareni et al., 2023).

Orem mengidentifikasi lima metode untuk memberikan bantuan keperawatan kepada klien yang meliputi: *acting/doing for another, guiding, supporting, providing developmental environment dan teaching*, peran perawat sebagai *teaching* yaitu mengajarkan klien tentang prosedur dan aspek-aspek

tindakan agar klien dapat melakukan perawatan dirinya secara mandiri. Melalui petunjuk dari petugas kesehatan pasien mampu melakukan sendiri apa yang harus dilakukan untuk proses penyembuhannya (Dwidiyanti, 2017). Penerapan *self-care practices* pasien tuberkulosis harus didasari dengan pengetahuan yang baik mengenai hal-hal yang bisa menunjang keberhasilan pengobatan OAT, seperti tetap patuh dalam minum obat, mengetahui asupan nutrisi yang baik untuk mendukung keberlangsungan pengobatan, dan melakukan hal-hal yang mengarah ke arah hidup sehat lainnya (Yahya, 2022).

Intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien yaitu dengan teknik non farmakologis dapat diberikan melalui edukasi *self-care* untuk mengatasi ketidakpatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk membahas mengenai “Pemberian Intervensi edukasi *self-care* untuk meningkatkan kepatuhan obat pada pasien Tuberculosis Di Ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*?

## **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan penulisan merupakan rumusan hasil dari suatu penulisan melalui proses mencari, menemukan, mengembangkan suatu pengetahuan. Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penulisan ini adalah sebagai berikut.

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum merupakan tujuan yang mencakup semua tujuan penulisan. Adapun tujuan umum pada makalah ini adalah penulis mampu melakukan

asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus merupakan uraian yang lebih detail dari tujuan umum. Adapun tujuan khusus dari penulisan ini adalah sebagai berikut.

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.
- d. Mampu melakukan Implementasi pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *evidence based learning*.

## **D. Manfaat Penulisan**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut :

### **1. Manfaat Teoritis**

2. Penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi edukasi *self-care* pada pasien Tuberkulosis di ruang rawat Umar Bin Khatab III RSUD Al - Ihsan Kabupaten Bandung. Selain itu, hasil penelitian ins diharapkan menjadi bahan kajian alternative untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

### 3. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan pemberian edukasi sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi ketidakpatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

#### b. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan medkcal bedah agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan Keperawatan terutama mengenai edukasi *self-care* untuk mengatasi ketidakpatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

## E. Sistematika Penulisan

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

### **BAB II: TINJAUAN TEORITIS**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien TB Paru di ruang rawat inap Umar Bin Khatab III RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan evidence based learning.

### **BAB III: LAPORAN KASUS**

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

### **BAB IV: ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bagian ini berisikan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

**BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil oleh penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.