

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang menular selama bertahun-tahun yang disebabkan oleh bakteri atau kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Karena ukurannya yang sangat kecil, bakteri ini dapat mencapai alveolus yang terhirup dalam percik renik, atau droplet nuclei, yang membuatnya mudah menular melalui udara. Bakteri TB biasanya menyerang bagian paru-paru, tetapi dapat menyerang bagian lain tubuh yang lain (Marlinae et al., n.d.).

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang sangat menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang (bacillus) yang menyebar melalui ludah dan dahak. Sebagian besar bakteri ini menyerang paru-paru, sehingga menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak napas. (Isni et al, 2022).

Gejala Tuberkulosis pada anak biasanya menunjukkan batuk, demam, dan penurunan berat badan, dan gejala utamanya adalah lesu atau tidak aktif. Batuk adalah gejala utama tuberkulosis. Namun, karena gejala TB pada anak tidak khas, gejala ini jarang terjadi. Semua anak yang menunjukkan gejala utama batuk dan/atau mengeluarkan dahak harus diperiksa dengan Tes Cepat Molekuler (TCM) atau mikroskopis SPS. Jika ada hasil bakteriologis atau BTA positif, anak tersebut merupakan sumber penularan bagi lingkungan sekitarnya. (Kemenkes, 2019)

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa sebesar 74,23% dari seluruh kasus tuberkulosis terjadi pada anak-anak, dengan tingkat penularan dan risiko yang paling tinggi terjadi pada kelompok usia 0-6 tahun dan 7-14 tahun. Negara Indonesia adalah salah satu negara yang sebenarnya memiliki proporsi jumlah penderita tuberkulosis anak yang dilaporkan di bawah batas

normal, yaitu 8–11%. Namun, data penderita tuberkulosis paru anak di Indonesia memiliki variasi yang cukup besar dari 1,80 hingga 15,90% di tingkat provinsi hingga fasilitas pelayanan kesehatan.

Angka kejadian tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2020 adalah 301 kasus per 100.000 orang, menurut Global Tuberculosis Report. Ini lebih rendah dari angka kasus tahun 2019 yaitu 312 kasus per 100.000 orang, dan angka kematian akibat tuberkulosis pada tahun 2019 dan 2020 sama, yaitu 34 kasus per 100.000 orang. Namun, pada tahun 2021, jumlah kasus terkonfirmasi tuberkulosis sebanyak 397.377 kasus, lebih tinggi dari seluruh kasus terkonfirmasi pada tahun sebelumnya. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah memiliki jumlah kasus terbanyak. Tiga provinsi ini mencatat 44% kasus TB di Indonesia. Dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, pria memiliki 57,5% kasus tuberkulosis lebih banyak daripada wanita sebesar 42,5%, baik secara nasional maupun provinsi. ( Kemenkes RI., 2021)

Berdasarkan data statistik, kasus tuberkulosis di wilayah DKI Jakarta pada tahun 2021 mencapai 26.854, naik sekitar 21% dari 22.156 kasus tahun 2020. Di antara wilayah-wilayah tersebut, Jakarta Timur memiliki populasi terbesar dengan 4.670 jiwa, diikuti oleh Jakarta Selatan dengan 4.462 jiwa, Jakarta Barat dengan 4.126 jiwa, Jakarta Pusat dengan 4.207, Jakarta Utara dengan 2.662 jiwa, dan Kepulauan Seribu dengan 29 jiwa (Efendi Andi , 2023).

Dari tahun 2022 , 2023 sampai dengan 2024 didapatkan penyakit tuberculosi paru pada anak merupakan penyakit dengan peringkat 10 besar yang terdapat di ruang anak RSUD Budhi Asih Jakarta dengan kelompok laki – laki sebanyak 50 % dan perempuan sebanyak 50% pasien.

Kejadian tuberkulosis paru pada anak cenderung meningkat. Organ tubuh manusia yang paling dominan terserang kuman tuberkulosis ialah daerah paru, namun dapat juga menyerang organ lainnya . Sumber penularan TB terdapat pada penderita TB BTA (Bakteri Tahan Asam) positif pada dewasa, sehingga peneliti meneliti faktor risiko, karakteristik, dan perilaku pencegahan dengan kejadian TB paru anak. tuberkulosis paru-paru dapat menyebabkan komplikasi jika tidak ditangani dengan baik. Tanpa pengobatan, komplikasi

tuberkulosis dapat fatal. Penyakit aktif yang tidak diobati biasanya menyerang paru-paru, tetapi dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui darah. Batuk darah, nyeri tulang belakang, kerusakan sendi, infeksi meningen (meningitis), masalah hati atau ginjal, gangguan jantung, dan kematian adalah beberapa komplikasi tuberkulosis. Maka dari itu dibutuhkan peran perawat yang akan dilakukan untuk menangani pasien yang menderita tuberkulosis paru.

Peran perawat dalam penanganan pasien dengan tuberkulosis paru melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Peran perawat promotif , Perawat berperan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mengenai pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, Cara mencegah penularan dan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan dari penyakit tuberculosi paru dengan cara perawat memberikan leaflet atau brosur kepada pasien maupun keluarga mengenai penyakit tuberculosi paru.

Peran perawat preventif, Perawat berperan rutin terhadap kondisi pasien dan efek samping selama pengobatan berlangsung untuk memastikan kesembuhan pasien agar tidak putus selama pemakaian obat tb , Serta mengelola pasien dengan tb aktif untuk mencegah penularan ke orang lain maka dari itu perlu dilakukannya imunisasi BCG (Bacille Calmette Guerin) diberikan pada umur >3 bulan, atau pada anak dengan uji mantoux tuberculin negatif.

Peran perawat kuratif, Perawat bertanggung jawab dalam memberikan tindakan kolaboratif dengan tim medis dalam pemberian terapi obat – obatan tb. Adapun tindakan yang dilakukan mengajarkan pasien untuk batuk efektif, menganjurkan untuk minum hangat, pemberian bronkodilator, fisio terapi dada dan tidak berada di lingkungan kotor serta tidak kontak langsung bersama pasien penderita tb aktif.

Peran perawat rehabilitatif, Perawat berperan dalam memberikan nutrisi yang tepat untuk memperbaiki status gizi pasien yang sering kali terganggu akibat tuberculosi paru serta konsulkan kembali kapan harus kontrol

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami tuberculosis paru dengan pola napas tidak efektif RSUD Budhi Asih Jakarta dari tanggal 15 Februari sampai dengan 20 Februari 2024.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data kejadian penyakit tuberculosis paru pada anak yang mempunyai risiko tinggi dengan peringkat 10 besar terjadinya di RSUD Budhi Asih dan berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui dan memberikan Asuhan keperawatan pada anak yang mengalami tuberculosis paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami tb paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami tb paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami tb paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami tb paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien anak usia sekolah yang mengalami tb paru dengan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Memperoleh Pengalaman serta menerapkan keterampilan dalam mencegah penyakit tuberculosis paru pada anak dan keluarga yang berada di lingkungan sekitar mereka. Ini juga dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan pengetahuan khususnya tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami tuberculosis paru dengan gangguan pola napas tidak efektif

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi pasien dan keluarga  
Pasien dan anggota keluarga dapat mengetahui tentang penyakit tuberculosis paru (TB Paru) dan memahami cara menangani dan mencegah penyakit tersebut
- b. Bagi Penulis  
Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman serta mengetahui asuhan keperawatan pada pasien anak yang mengalami tuberculosis paru dengan gangguan pola napas tidak efektif di RSUD Budhi Asih Jakarta
- c. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dipergustakaan dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang bagaimana memberikan perawatan kepada pasien anak

yang mengalami tuberculosis paru dengan gangguan pola napas tidak efektif

d. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi Rumah Sakit dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien anak yang mengalami tuberculosis paru dengan gangguan pola napas tidak efektif

