**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Tuberculosis paru (TB paru) merupakan salah satu penyakit infeksi yang prevalensinya paling tinggi di dunia. Berdasarkan laporan *World Health Organitation* (WHO, 2015) sepertiga populasi dunia yaitu sekitar dua milyar penduduk terinfeksi Mycobacterium Tuberculosis. Lebih dari 8 juta populasi terkena TB aktif setiap tahunnya dan sekitar 2 juta meninggal. Lebih dari 90% kasus TB dan kematian berasal dari negara berkembang salah satunya Indonesia (Kepmenkes, 2015)

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang masih menjadi perhatian dunia karena angka kematian dan kesakitan akibat kuman Mycobacterium Tuberculosis ini tinggi. Hingga saat ini, belum ada satu negara pun yang bebas TB. Indonesia sendiri menempati peringkat ke-3 setelah India dan Cina yang menjadi negara dengan kasus TB tertinggi. Hasil Survey Prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2009, 1,7 juta orang meninggal karena TB (600.000 diantaranya perempuan) sementara ada 9,4 juta kasus baru TB (3,3 juta diantaranya perempuan) (Depkes, 2015).

Mortalitas dan morbilitas meningkat sesuai dengan umur, pada orang dewasa lebih tinggi pada laki-laki. Morbiditas Tuberkulosis Paru lebih tinggi di antara penduduk miskin dan daerah perkotaan jika dibandingkan dengan pedesaan. Di Amerika Serikat insiden Tuberkulosis Paru menurun sejak tahun 1994, penderita yang dilaporkan adalah 9,4/100. 000 (lebih dari 24.000 kasus). WHO menyatakan 22 negara dengan jumlah Tuberkulosis Paru tertinggi di dunia 50% nya berasal dari Negara-Negara Afrika dan Asia serta Amerika (Brasil). Hampir semua Negara ASEAN masuk dalam kategori 22 Negara tersebut kecuali Singapura dan Malaysia, dari seluruh kasus di dunia. India menyumbang 35%, China 15%, Indonesia 10% (Kunoli, 2015)

Hal tersebut dikarenakan TB dapat ditularkan melalui udara (melalui percikan dahak sang penderita). Ketika penderita TB paru batuk, bersin, berbicara atau meludah, mereka memercikkan kuman TB paru atau bacilli ke udara. Seseorang dapat terpapar dengan TB paru hanya dengan menghirup sejumlah kecil kuman TB (Asril, 2014). Selain itu penderita dengan status TB BTA (Basil Tahan Asam) positif dapat menularkan sekurang-kurangnya kepada 10-15 orang lain setiap tahunnya. TB merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan peringkat 3 dari 10 penyakit pembunuh tertinggi di Indonesia, yang menyebabkan sekitar 88.000 kematian setiap tahunnya. Sedangkan pada klinik rawat jalan, TB menduduki peringkat rata-rata nomor 2 di RS Umum dan nomor 1 di RS Paru serta klinik. Selain itu, pada unit rawat inap di RS Umum, TB menduduki peringkat nomor 7. Di unit rawat jalan RS Umum, kasus baru TB terhitung sebesar 19% dari seluruh kasus pernapasan baru. Setiap hari sekitar 300 orang meninggal karena TBC di Indonesia (Menkokesra, 2015).

Di Indonesia maupun di berbagai belahan dunia, penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular. Angka tertinggi yang terjangkit penyakit ini di jumpai di India, yaitu sebanyak 1,5 juta orang, yang berada pada urutan kedua adalah China yang mencapai 2 juta orang, sementara Indonesia menduduki urutan ketiga dengan penderita kurang lebih 583.000 orang. Pada tahun 1999, WHO (*Word Health Organisation*) menegaskan bahwa di Indonesia, setiap tahunya terjadi kurang lebih ratusan ribu kasus baru dengan kematian 130 penderita, dengan tuberkulosis positif pada dahaknya. Sedangkan menurut hasil penelitian Kusnindar tahun 1990, jumlah kematian yang disebabkan karena tuberkulosis diperkirakan 105.952 orang pertahun. Kejadian kasus tuberkulosis paru yang tinggi ini paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi yang lemah. Meningkatnya kasus penyakit ini dari tahun ke tahun, dipengaruhi oleh faktor ketahanan tubuh pada manusia yang lemah. Hal ini bisa berbentuk status gizi, kebersihan diri individu, dan kepadatan tempat lingkungan yang ditinggali. Adapun dampak penyakit TB Paru terhadap lingkungan masyarakat adalah semakin banyak resiko masyarakat tertular oleh penyakit Tb Paru tersebut (Naga, 2014)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang, ditemukan fenomena 4 kasus terbanyak adalah pasien dengan penyakit Diabetes Melitus, Hipertensi, Tb Paru dan Diare, sehingga untuk manajemen asuhan keperawatan dilakukan kepada Tn. A, pasien dengan diagnosa tuberkulosis paru. Karena begitu besarnya kasus TB paru, dalam menanganinya tidak hanya intervensi medis yang perlu dilakukan, akan tetapi intervensi keperawatan juga diperlukan. Penerapan asuhan keperawatan pada TB paru yang bertujuan menyembuhkan serta mencegah penularan TB paru dapat menurunkan angka morbilitas.

* 1. **Perumusan Masalah**

 Melihat banyaknya orang yang menderita tuberkulosis, kemudian melihat juga cara penularan tuberkulosis serta uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut Bagaimana asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan sistem pernafasan TB paru di Wilayah Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 ?

* 1. **Tujuan**
		1. **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Tn. A dengan gangguan sistem pernafasan TB paru di Wilayah Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

* + 1. **Tujuan Khusus**
1. Dapat melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan TB Paru.
2. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan TB Paru.
3. Dapat menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan TB Paru.
4. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.
5. Dapat mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.
	1. **Manfaat**
		1. **Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan TB Paru

* + 1. **Bagi Institusi Pendidikan**
1. Dapat sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang dan dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.
2. Mengetahui tingkat kemampuan dan sebagai cara untuk mengevaluasi materi yang telah diberikan kepada mahasiswa.
	* 1. **Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan wacana untuk meningkatkan pelayanan pada pasien dengan TB Paru agar derajat kesehatan pasien lebih meningkat.

* 1. **Sistematika Penulisan**

 Dalam penulisan ini adalah dengan metode deskriptif, menggunakan pendekatan metode proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Selain itu juga dalam pengumpulan data menggunakan beberapa cara diantaranya:

1. Studi kepustakaan

Melalui studi penulis mendapatkan bahan-bahan masukan berupa buku-buku lain yang berhubungan dengan masalah yang dibahas

1. Interview

Yaitu mengadakan wawancara pada pihak-pihak yang timbul dan dilibatkan seperti : klien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya untuk memperoleh data yang diperlukan

1. Observasi

Selain menggunakan metode wawancara penulis juga mengadakan pengamatan langsung pada klien supaya dapat melihat langsung segala kegiatan yang dilaksanakan oleh pelaksana keperawatan di puskesmas serta mengetahui keadaan klien selama perawatan.

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara umum yaitu : Pengkajian secara menyeluruh tentang semua sistem tubuh yang meliputi pemeriksaan secara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi