BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri basilus Mycobacterium tuberculosis Penularan penyakit ini terjadi ketika bakteri Mycobacterium Tuberculosis tersebut tersebar oleh orang yang menderita TB kepada orang lain melalui udara, seperti ketika batuk atau bersin. TB terbagi menjadi TB pulmonal dan TB ekstrapulmonal. TB pulmonal adalah jenis TB yang menyerang parenkim paru, sedangkan TB ekstrapulmonal adalah jenis penyakit TB yang menginfeksi organ lain. Salah satu manifestasi Mycobacterium Tuberkulosis yang menginfeksi organ lain adalah infeksi di sistem saraf pusat, dikenal sebagai meningitis tuberkulosis (Kuddus, 2019).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan utama dengan tingkat mortalitas dan 5%-15% memiliki kemungkinan untuk menjadi penyakit TB aktif. Menurut perkiraan oleh WHO, terdapat sekitar 8,8 juta kasus Tuberkulosis baru setiap tahun sampai 2010, dimana 1,45 juta orang meninggal. Tuberkulosis merupakan suatu penyakit yang diakibatkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis melalui droplet– droplet yang dikeluarkan dan bertebaran di udara yang dapat mengakibatkan infeksi dan dapat menyerang bagian tubuh mana saja umum nya pada bagian paru-paru (Hartadi et al., 2022). Meningitis Tuberkulosis adalah manifestasi infeksi Mycobacterium tuberculosis yang paling berbahaya dan merupakan keadaan kegawatdaruratan medis. Pasien dengan infeksi Mycobacterium Tuberkulosis dan dapat bertahan, cenderung akan mengalami deficit neurologi ataupun sekuel permanen. Diagnosis Meningitis Tuberkulosis sering terlambat atau tidak tepat karena manifestasi klinis dari pasien bervariasi mulai dari sindrom meningitis akut yang cepat hingga demensia progresif. Mendeteksi bakteri Mycobacterium tuberculosis complex dari cairan serebrospinalis masih menjadi tantangan karena angka sensitivitas yang rendah. Kesulitan diagnosis bersifat bakteriologis karena sifat pausibasiler serta proses pengambilan spesimen yang sulit dan invasif (Rahayu et al., 2022).

Meningitis Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis complex. Bakteri tahan asam ini masuk ke dalam tubuh inang melalui droplet inhalasi. Infeksi lokal di paru menjadi luas dan menyebar secara hematogen ke ekstraparu termasuk sistem saraf pusat (SSP). Penyebaran hematogen bisa terjadi pada saat awal infeksi sebelum dikendalikan oleh sistem imun adaptif. Orang yang terinfeksi Meningitis Tuberkulosis, bakteri basil tersebut berdiam di meningen atau parenkim otak sebagai hasil dari pembentukan fokus subpial atau subependimal kecil dari lesi kaseosa metastatik yang dikenal sebagai fokus Rich. Fokus Rich semakin membesar sehingga ruptur atau pecah dan masuk ke dalam ruang subarakhnoid dan menyebabkan meningitis. Lokasi perluasan tuberkel menentukan tipe dari infeksi SSP (Sulistyowati et al., 2019).

Secara global, perkiraan 10 juta orang (kisaran 9-11,1 juta) menderita penyakit tuberkulosis (TB) pada tahun 2017: 5,8 juta pria, 3,2 juta wanita dan 1 juta anak-anak. Meningitis TB merupakan salah satu komplikasi TB primer yang memiliki morbiditas dan mortalitas tinggi serta prognosis yang buruk. Komplikasi meningitis TB terjadi setiap 300 kasus TB primer yang tidak diobati (Handryastuti & Latifah, 2023).

Menurut data pengawasan dari Jerman, dari total pasien TB anak, TBM terjadi pada 3,9 per persen dari anak-anak dalam kelompok usia kurang dari lima tahun, 2,2 persen pada usia 5 hingga 9 tahun dan 1,3 persen pada usia 10 hingga 14 tahun usia 6. Di satu rumah sakit di Yunani, ada 43 anak didiagnosis dengan TBM antara tahun 1984 dan 2008 (Aggarwal et al., 2012). Prevalensi TB-SSP adalah 2 per 100.000 penduduk. Menurut pengaturan klinis, prevalensi CNS-TB mewakili 13,91% dari semuanya kasus meningitis dan 4,55% dari seluruh kasus TB (Navarro-Flores et al., 2022).

Angka kesakitan yang tinggi diberbagai negara masih menjadi masalah kesehatan yang penting. Menurut wawancara singkat yang dilakukan oleh penulis dengan salah satu perawat diruangan alamanda penyakit Meningitis Tuberkulosis merupakan penyakit yang jarang ditemukan kasusnya bahkan langka dan tidak masuk kedalam 10 besar penyakit didalam ruangan alamanda RSUD Tarakan. Penyakit Meningitis Tuberkulosis ditandai dengan nyeri kepala yang hebat, demam dan kaku bagian leher atau dengan kelainan neurologis lainnya (Kuddus, 2019).

Manifestasi dari kasus Meningitis Tuberkulosis salah satu nya yaitu Nyeri kepala yang hebat. Salah satu tanda gejala tersebut kemungkinan besar terjadinya peningkatan tekanan intrakranial. Akibat dari tanda dan gejala dari penyakit Meningitis Tuberkulosis diatas, dapat menimbulkan masalah keperawatan Nyeri akut yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang berakitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan beintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Mardana & Tjahya, 2019). Selain menimbulkan masalah keperawatan Nyeri akut penderita Meningitis Tuberkulosis juga mengalami penurunkan nafsu makan yang menimbulkan masalah keperawatan Deficit Nutrisi. Defcit Nutrisi adalah Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebuthan metabolisme. Selain itu masalah keperawatan yang muncul adalah Gangguan pola tidur pada pasien Meningitis Tuberkulosis biasanya akan mengalami Nyeri sehingga mengakibatkan sulit untuk tidur (Regina, 2013).

Penatalaksanaan medis Meningitis Tuberkulosis dan Pengobatan anti-Tuberkulosis sebelum timbulnya koma adalah faktor terkuat untuk bertahan hidup dari Meningitis Tuberkulosis. Kombinasi, dosis, frekuensi, dan durasi terbaik dari obat anti-tuberkulosis untuk Meningitis Tuberkulosis. World Health Organization merekomendasikan obat antituberkulosis (OAT) yang terdiri dari isonazid, rifampisin, ethambutol dan pirazinamid selama 2 bulan kemudian dilanjutkan dengan pemberian rifampisin dan isoniazid selama 9-12 bulan.(Hartadi et al., 2022).

Salah satu penatalaksanaan Meningitis Tuberkulosis non farmakologi dengan masalah keperawatan nyeri akut adalah intervensi yang dapat diberikan *slow deep breathing*. Tehnik *slow deep breathing* merupakan peregangan dengan tehnik kombinasi nafas lambat juga dengan ekspirasi yang pelan. *Slow deep breathing relaxation* membuat susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang dalam menghasilkan endofrin dimana berguna untuk mengurangi nyeri (Latifah, 2021).

Penderita Meningitis Tuberkulosis awal mula terjadi karena adanya bakteri Mycobacterium Tuberkulosis kemudian menyebar melalui udara selanjutnya udara yang mengandung bakteri masuk kedalam saluran pernafasan dan dihirup oleh penderita kemudian setelah masuk saluran pernafasan, bakteri menyebar ke otak dan jaringan disekitarnya lalu menginfeksi pada bagian otak dan sumsung tulang belakang sehingga penderita yang menghisap bakteri terkena Meningitis Tuberkulosis yang mengakibatkan keluhan nyeri pada bagian kepala hingga kaku pada bagian leher. Dalam hal ini peran perawat sangat penting pada pasien meningitis, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tersebut. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah atau cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Aisah et al., 2017).

Pada saat pengkajian dilakukan, penulis melakukan wawancara singkat pada anak yang terkena penyakit Meningitis Tuberkulosis, penulis menemukan keluhan klien yaitu Nyeri akut penulis memberikan intervensi Keperawatan menggunakan Tehnik *Slow Deep Breathing* untuk Menurunkan Nyeri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dihasilkan dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nuri Nilam Cahya 2022 dengan judul Pengaruh *Slow Deep Breathing* terhadap pasien Meningitis Tuberkulosis didapatkan hasil bahwa Terdapat pengaruh dan adanya penurunan nyeri setelah diberikan terapi non farmakologis *Slow Deep Breathing.* Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan **"**Analisis Asuhan Keperawatan Anak Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis, dengan Penerapan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercise* di Ruang Alamanda, RSUD Tarakan"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis, dengan Penerapan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercise* di Ruang Alamanda, RSUD Tarakan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Anak Remaja Meningitis Tuberkulosis, Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Penerapan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercise* di Ruang Alamanda, RSUD Tarakan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Menerapkan Pengkajian Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis Diruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta
2) Menganalisis Diagnosa Keperawatan Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis dengan penerapan intervensi *Slow deep breathing* Diruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta
3) Menganalisis Intervensi Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis Diruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta
4) Menganalisis Implementasi Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis Diruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta
5) Menganalisis Evaluasi Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis Diruang Alamanda RSUD Tarakan Jakarta
6) Menganalisis Asuhan keperawatan Pada Remaja Dengan Meningitis Tuberkulosis, Masalah Keperawatan Nyeri Akut dengan Penerapan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercise* di Ruang Alamanda, RSUD Tarakan, DKI Jakarta.