

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis* sebagian besar kuman TB menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Widiastuti, 2012).

Tuberkulosis merupakan masalah penting, karena sepertiga penduduk telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dan penyebab kematian. Data WHO pada bulan maret tahun 2009 dalam global TB Control Report menunjukkan bahwa pravelensi TB dunia pada tahun 2008 sekitar 5-7 juta kasus baik kasus baru maupun kasus rileps. Pravalensi tersebut 2,7 juta diantaranya adalah BTA positif dan 2,1 juta BTA negatif baru (WHO,2009).

Indonesia menduduki peringkat ketiga sebagai penyumbang kasus terbanyak di dunia (Kelompok Kerja TB Anak Depkes-IDAI, 2008). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) pada tahun 2007 dalam Depkes RI (2009), menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler (stroke) pada semua kelompok usia. Pada tahun 2008, angka temuan kasus baru (Case Detection Rate/CDR) diIndonesia sebesar 72,8% atau didapati 166.376 penderita baru dengan BTA positif. Angka kesembuhannya (succes Rate/RT) 89%. Hal ini melampaui target global, yaitu CDR 70% dan SR 85% (DepkesRI, 2009).

Dengan meningkatnya kejadian TBC pada orang dewasa, maka jumlah anak yang teridentifikasi TB akan meningkat. Tuberkulosis pada anak kurang membahayakan masyarakat karena kebanyakan tidak menular, tetapi bagi anak itu sendiri cukup berbahaya karena dapat menimbulkan TBC ekstra thorakal yang sering menjadi sebab kematian atau menimbulkan cacat.

Yulistyaningrum dan Dwi Sarwani Sri Rejeki (2010) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak TB dengan kejadian TB paru anak di BP4 Purwokerto dan tidak dipengaruhi oleh variabel status ekonomi, status imunisasi BCG dan keberadaan perokok di dalam rumah.

Menurut data dari ruang DOTS (*Direct Observed Treatment Shortcourse*) di RSUD Cengkareng jumlah anak dengan TBC bulan Desember 2014 -Februari 2015 adalah 120 anak. Menurut data registrasi ruang Melon pada bulan Desember 2014 – Februari 2015 anak yang dirawat dengan TBC sebanyak 26 anak.

Mengingat angka kesakitan dan kematian pada penderita Tuberculosis yang sangat tinggi dan dampak komplikasi yang terjadi serta pentingnya peran perawat, maka penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan pada klien dengan tuberculosis paru pada anak secara komprehensif di Ruang Melon Rumah Sakit Daerah Cengkareng Jakarta Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Dengan meningkatnya kejadian TBC pada orang dewasa, maka jumlah anak yang teridentifikasi TB akan meningkat. Tuberkulosis pada anak cukup berbahaya karena dapat menimbulkan TBC ekstra thorakal yang sering menjadi sebab kematian atau menimbulkan cacat.

Berdasarkan masalah tersebut tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang asuhan keperawatan anak dengan TBC Paru di Ruang Melon RSUD Cengkareng tahun 2015.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan dan menemukan hal-hal baru tentang asuhan keperawatan Anak dengan TBC paru di ruang Melon RSUD Cengkareng.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu memahami karakteristik pasien anak dengan TBC Paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- b. Mampu memahami etiologi pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- c. Mampu memahami manifestasi klinis pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- d. Mampu melakukan pengkajian pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta

- e. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- f. Mampu menyusun intervensi pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- g. Mampu melakukan implementasi pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- h. Mampu melakukan evaluasi pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- i. Mampu menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta
- j. Mampu menemukan hal-hal baru tentang asuhan keperawatan anak dengan TBC paru yang dirawat di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Pelayanan

###### a. Bagi manajemen

Hasil studi kasus ini dapat bermanfaat bagi manajemen khususnya bidang keperawatan dalam meningkatkan pelayanan pada pasien tbc paru melalui kegiatan *Inhouse Training*.

###### b. Bagi perawat

Studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan perawatan pada pasien anak dengan TBC di RSUD Cengkareng.

c. Bagi pasien

Hasil Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien dalam menerima asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan.

2. Manfaat Keilmuan

a. Pengembangan keperawatan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien anak dengan TBC.

b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah responden ataupun waktu yang dibutuhkan.

**E. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 5 minggu yaitu pada tanggal 23 Februari 2015 – 4 April 2015 di ruang Melon RSUD Cengkareng Jakarta.

**F. Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Tehnik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan pengukuran langsung kepada pasien dan keluarga melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, sedangkan untuk hasil pemeriksaan penunjang melalui studi dokumentasi.