

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini umumnya menyerang organ paru-paru dan ditularkan melalui udara. Sebagian besar individu yang terinfeksi TB paru tidak menunjukkan gejala karena bakteri dapat berada dalam kondisi dorman (tidak aktif) dalam tubuh, namun dapat menjadi aktif apabila sistem imun melemah. Penularan utama TB paru berasal dari penderita yang terkonfirmasi positif BTA (Basil Tahan Asam), terutama saat mereka batuk atau bersin. Droplet yang mengandung bakteri akan tersebar di udara dan dapat terhirup oleh orang lain sehingga menyebabkan infeksi saluran pernapasan. (Dewi et al., 2024)

Penyakit ini memiliki potensi penularan yang tinggi, terutama pada individu dengan HIV/AIDS, penderita malnutrisi, serta mereka yang memiliki sistem imun lemah. Penularan TB paru berlangsung saat penderita dengan status BTA positif berbicara, batuk, atau bersin, yang menyebabkan percikan dahak terlepas ke udara. Dalam sekali kejadian, diperkirakan terdapat sekitar 3.000 percikan dahak yang berpotensi mengandung bakteri penyebab TB (Afiah dan Murniati, 2023).

Gejala yang muncul akibat penyakit tuberkulosis meliputi batuk berdahak yang berlangsung lebih dari dua minggu. Batuk tersebut bisa disertai dengan darah dalam dahak atau batuk darah, sesak napas, tubuh terasa lemas, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, rasa tidak enak badan, keringat berlebih di malam hari meskipun tanpa aktivitas fisik, serta demam yang berlangsung lebih dari satu bulan.

Pada klien dengan TB Paru, gangguan oksigenasi dapat terjadi. Kebutuhan oksigen adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh dan mempertahankan kehidupan. Jika seseorang kekurangan oksigen lebih dari 4 menit, dapat menyebabkan kerusakan otak permanen dan bahkan kematian (Sari et al., 2022).

Selain itu penanganan gangguan oksigenasi dapat dilakukan dengan pemberian terapi oksigen. Terapi oksigen di berikan kepada klien yang SpO₂ nya kurang dari batas normal dan memerlukan oksigen secara continue, cara ini merupakan cara yang paling mudah dan relatif aman dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi dapat menggunakan nasal kanul, adapun pemberian oksigen dengan menggunakan masker oksigen rebreathing mask dan non rebreathing mask.

Menurut WHO TB Paru telah menjadi masalah global dan telah menjadi epidemik diseluruh dunia, salah satu penyebab utama kematian saat ini adalah penyakit TB Paru baik di Indonesia maupun di Dunia. TB Paru adalah salah satu penyakit menular paling mematikan yang

menyebabkan kematian sekitar 1,25 juta kematian pada tahun 2023, kasus TB Paru di seluruh dunia mencapai 10,8 juta kasus dengan tingkat insidensi stabil pada 134 kasus baru per 100.000 penduduk (WHO, 2023)

Indonesia menjadi penyumbang kasus TB terbesar kedua di dunia setelah India, Kasus TB di Indonesia mencapai sekitar 724.000 kasus pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 809.000 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes 2023). Provinsi Jawa Barat tercatat sebagai daerah dengan jumlah kasus TB tertinggi, yaitu sebanyak 234.710 kasus, diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah dengan total 107.685 kasus.

Tabel 1. 1 Data perbandingan kabupaten/kota di Jawa barat

No.	Kabupaten/Kota	Kasus
1.	Kabupaten Bogor	27.690 orang
2.	Kota Bandung	18.327 orang
3.	Kota Bekasi	14.279 orang
4.	Kabupaten Bekasi	13.515 orang
5.	Kabupaten Karawang	12.868 orang
6.	Kabupaten Bandung	12.697 orang
7.	Kabupaten Sukabumi	10.950 orang
8.	Kota Bogor	10.354 orang
9.	Kabupaten Cianjur	9.327 orang
10.	Kabupaten Garut	8.615 orang
TOTAL		138.622 orang

Sumber : Dinkes provinsi Jawa Barat tahun 2023

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Bogor menempati urutan pertama dengan jumlah kasus 27.690 orang, sedangkan Kabupaten Garut menempati urutan ke 10 dengan jumlah kasus sebanyak 8,615 orang.

Tabel 1. 2 Data perbandingan Rumah Sakit di Kabupaten Garut

No.	Rumah Sakit	Kasus
1.	UOBK RSUD dr.Slamet Garut	1.897 orang
2.	RSU Nurhayati Garut	1.356 orang
3.	RS Medina	853 orang
4.	RSUD Pamengpeuk Prov.Jabar	306 orang
5.	RSU TK IV Guntur	217 orang
6.	RSU Intan Husada	175 orang
7.	RSU Annisa Queen	83 orang
8.	RSU Nurhayati Cikajang	16 orang
TOTAL		4.903 orang

Sumber : Dinkes Kabupaten Garut tahun 2024

Tercatat data antar Rumah Sakit sebanyak 4.903 orang, UOBK RSUD dr.Slamet Garut merupakan RS dengan angka tertinggi untuk kasus TB Paru, dan paling rendah berada di RSU Nurhayati Cikajang sebanyak 16 orang.

Tabel 1. 3 Data perbandingan ruangan di UOBK RSUD dr.Slamet Garut

No.	Ruangan	Kasus
1.	Rawat Jalan	968 orang
2.	Rawat Inap	470 orang
3.	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	459 orang
TOTAL		1.897 orang

Sumber : Rekam Medik UOBK RSUD dr.Slamet Garut tahun 2024

Menurut data yang tercatat kasus TB Paru sebanyak 1.897 orang paling banyak di Rawat Jalan sebanyak 968 orang dan paling sedikit ada di IGD dengan jumlah kasus sebanyak 459 orang, terdapat ruangan khusus untuk klien penyakit tuberkulosis paru, yaitu Ruangan Zamrud di UOBK RSUD dr. Slamet Garut dengan total kasus sebanyak 470 klien

UOBK RSUD dr.Slamet Garut merupakan Rumah Sakit Umum yang berada di kabupaten Garut, yang memiliki akreditasi Paripurna, dan

memiliki beberapa fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya yaitu Rawat inap, rawat jalan, pelayanan medik gigi/mulut, bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, radiologi, orthopedic, THT, pelayanan gawat darurat umum 24jam, dan masih banyak lainnya (RSUD dr Slamet, n.d.)

IGD adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi klien yang datang langsung ke rumah sakit)/lanjutan (bagi klien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), yang menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD berfungsi menerima, menstabilkan dan mengatur klien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari - hari maupun bencana (Merliyanti et al., 2024)

Salah satu rumah sakit yang menerapkan sistem triase warna adalah UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Dalam sistem ini, setiap klien yang datang akan melalui proses seleksi dan penilaian awal berdasarkan pemeriksaan kondisi klinis setelah klien dikategorikan, tindakan medis diberikan sesuai dengan kondisi klinis dan indikasi yang ditemukan. Prioritas utama dalam pemeriksaan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengacu pada prinsip ABCD (Airway, Breathing, Circulation, Disability dan Exposure) untuk memastikan stabilitas kondisi klien sebelum dilakukan intervensi medis lebih lanjut.

Penulis memilih IGD RSUD dr. Slamet Garut sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan tingkat regional yang kerap menangani kasus TB paru dalam kondisi kegawatdaruratan, khususnya klien dengan keluhan sesak napas. Instalasi ini dilengkapi dengan fasilitas serta tenaga keperawatan yang kompeten dalam menangani kegawatdaruratan paru, termasuk dalam penerapan terapi oksigen sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) UOBK RSUD dr. Slamet Garut, diperoleh informasi mengenai klien dengan TB Paru. Para responden melaporkan keluhan yang umum dialami oleh klien, antara lain klien mengeluh sesak napas, batuk berdahak, demam, berkeringat di malam hari dan muntah. Saat dilakukan pemeriksaan tanda vital terlihat peningkatan laju napas, penurunan saturasi oksigen, dan ada beberapa klien saat dilakukan pemeriksaan general berupa auskultasi terdengar suara ronhki. Penanganan awal yang diberikan kepada klien TB Paru meliputi pemberian oksigen apabila kadar SpO₂ berada di bawah 95%, dan nebulizer sesuai anjuran dokter. Tindakan ini bertujuan untuk menjaga kecukupan oksigen dalam tubuh klien guna mencegah komplikasi lebih lanjut. Pemberian Oksigen dalam situasi gawat darurat pada klien TB Paru sangat penting untung mencegah kerusakan organ lebih lanjut dan menstabilkan kondisi klien, karena klien TB Paru dalam gawat darurat sering mengalami Hipoksemia (kadar oksigen darah rendah) akibat kerusakan jaringan paru yang luas.

Menurut hasil penelitian Miftahudin 2023, bahwa pemberian terapi oksigen baik itu dengan nasal kanul, rebreathing mask dan non rebreathing mask. Pada klien TB Paru terbukti efektif dengan menunjukkan perubahan sesak berkurang, suara nafas tambahan tidak ada dan SpO₂ dalam rentang normal, cara ini terbukti efektif untuk mengatasi gangguan pernapasan klien TB Paru (Miftahudin et al., 2023).

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian oleh (Yuliana Susilowati, 2021) hasil penelitian ini menyatakan bahwa terbukti efektif dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi. Penerapan posisi semi fowler dan penggunaan terapi oksigen melalui nasal kanul dapat meningkatkan saturasi oksigen dari 92% menjadi 95%.

Setiap perawat di unit gawat darurat wajib memiliki kompetensi dalam melakukan pengkajian awal. Kecepatan dan ketepatan pengkajian ini sangat krusial untuk keberhasilan penanganan klien dalam kondisi kritis, karena akan menentukan tindakan pertolongan selanjutnya. Semakin cepat klien teridentifikasi, semakin dini pengkajian dapat dilakukan, yang pada akhirnya mempercepat pemberian pertolongan. Hal ini secara signifikan mengurangi risiko kecacatan dan kematian klien (Anggina Sari Dinda, 2023)

Perawat sebagai care provider yang terpercaya dapat melaksanakan proses perawatan dengan baik sesuai dengan standar profesional yang berlaku. Sebagai pemberi dukungan, perawat membantu kliendalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Oleh karena itu, dalam melaksanakan peran

keperawatan, perawat wajib mempertimbangkan berbagai perspektif dan memberikan perawatan secara menyeluruh, sebab setiap individu memiliki berbagai aspek yang termasuk ke dalam kebutuhan yang luas, seperti kebutuhan spiritual, biologis (fisik), psikologis, dan sosial(Pembudi, 2022)

Peran perawat sebagai edukator adalah suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kondisi kesehatan klien yang menghadapi masalah kesehatan. Tujuan dari pengajaran yang diberikan oleh perawat kepada klien dengan penyakit TB Paru adalah bagian dari peran perawat dalam memberikan perawatan secara menyeluruh agar klien merasa bersemangat dan termotivasi untuk tetap tegar dalam menjalani kehidupan seperti orang-orang lainnya (Pratiwi & Fibriyanti, 2025)

Berdasarkan data di atas saya penulis tertarik untuk melakukan penelitian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat yang berjudul **“Penerapan Terapi Oksigen dan Posisi Semi Fowler Dalam Asuhan Keperawatan Gawat darurat Pada Klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut Tahun 2025”**

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Klien TB Paru dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025”**

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan gawat darurat pada klien

TB Paru dalam pemenuhan kebutuhan Oksigenasi

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan dari penulisan karya Tulis ilmiah ini adalah agar peneliti mampu;

- a. Melaksanakan pengkajian pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut
- b. Merumuskan diagnose keperawatan yang tepat pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut dengan penerapan terapi Oksigenasi
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman mengenai pemenuhan kebutuhan Oksigenasi pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini untuk menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan asuhan keperawatan pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan TB Paru.

c. Bagi klien dan keluarga

Dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan kliendan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut

d. Bagi institusi rumah sakit

Berkontribusi dalam pemberian pelayanan kesehatan khususnya untuk pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada klien TB Paru di IGD UOBK RSUD dr.Slamet Garut

