

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan dunia keperawatan masih terus berkembang, dimana standar diagnosa keperawatan sangatlah penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) sebagai organisasi yang menaungi profesi keperawatan seluruh Indonesia berkewajiban untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta etika profesi keperawatan, sebagaimana diamanatkan pada pasal 41 Undang-Undang No 38 Tahun 2014 tentang keperawatan PPNI berkewajiban untuk menyusun standar-standar meliputi standar kompetensi, standar asuhan keperawatan maupun kinerja profesional (Tim Pokja PPNI, 2016), dalam tugasnya PPNI sebagai organisasi yang menaungi profesi keperawatan telah membuat dan mengembangkan suatu standar asuhan keperawatan melalui terbitnya SIKI diantara tahun 2019 dan mulai disosialisasikan di instansi pendidikan keperawatan maupun kesehatan lain yang juga menampung (menaungi) perawat, instansi pendidikan sebagian besar sudah menerapkan standar asuhan keperawatan profesional mandiri melalui SIKI yang diterbitkan dari organisasi PPNI, namun dalam instansi kesehatan rumah sakit maupun puskesmas sebagian besar belum ada menerapkan kebijakan asuhan keperawatan SIKI sebagai asuhan keperawatan profesional mandiri sesuai arahan organisasi yang menaungi keperawatan yaitu PPNI. Kurangnya sosialisasi dan kesenjangan karir pendidikan perawat diberbagai instansi kesehatan menjadi pemicunya.

Dalam penerbitan buku pedoman standar asuhan keperawatan sesuai yang dibuat oleh PPNI sebagai organisasi yang menaungi bidang keperawatan, dalam pedoman salah satu bukunya mencatumkan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas maupun defisit nutrisi, dari diagnosa tersebut banyak sekali muncul sebagai opsi-opsi criteria tindakan keperawatan SIKI dengan berbagai intervensi mulai dari observasi, terapeutik, edukasi hal ini sangat membantu perawat indonesia dalam melaksanakan asuhan keperawatan professional karena muatan dari buku pedoman tersebut sudah melalui kajian-kajian klinis pasien, kondisi (letak) iklim geografis penyakit hingga faktor budaya diindonesia yang membedakan dan belum tentu sama dengan Negara lain. maka dari itu standar-standar tersebut dibuat dan harus dipakai di indonesia salah satunya untuk bisa menangani penyakit Tuberculosis di Indonesia.

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi tropis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* berada dalam alveolus maka akan membentuk tuberkel-tuberkel. Basil tuberkel ini akan menimbulkan reaksi peradangan dan terbentuk eksudat-eksudat pada saluran pernapasan sehingga muncul manifestasi klinik seperti batuk dan sesak napas yang jika tidak diobati, ditangani secara baik akan menyebabkan komplikasi paru akut hingga kematian, Keadaan ini menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan oksigen pada seluruh jaringan tubuh sehingga jika dibiarkan akan mengakibatkan kematian, (Smeltzer dan Bare, 2015;265).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, di tingkat global diperkirakan 9,6 juta kasus TB Paru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan. Dengan 1,5 juta kematian karena TB dimana 480.000 kasus adalah

perempuan. Dari kasus TB tersebut ditemukan 1,1 juta (12%) HIV positif dengan kematian 320.000 orang (140.000 orang adalah perempuan) dan 480.000 TB Resisten Obat (TB-RO) dengan kematian 190.000 orang. Dari 9,6 juta kasus TB paru, diperkirakan 1 juta kasus TB Anak (di bawah usia 15 tahun) dan 140.000 kematian/tahun, (Profil kesehatan RI, 2015;160), Jumlah kasus TB di Indonesia menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun(399 per 100.000 penduduk). Diperkirakan 63.000 kasus TB dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka notifikasi kasus (Case Notification Rate/CNR) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Secara nasional perkiraan prevalensi HIV diantara pasien TB diperkirakan sebesar 6,2%. Jumlah kasus TB-ROdiperkirakan sebanyak 6700 kasus yabg berasal dari 1,9% kasus TB-RO dari kasus baru TB dan ada 12% kasus TB-RO dari TB dengan pengobatan ulang. (RISKESDAS, 2016;23).

Jumlah kasus Tuberkulosis Paru dengan BTA (+) yang dideteksi di Provinsi Jawa timur menurut data KEMENKES ,kasus TB di Jatim yang terdeteksi dibandingkan jumlah kasus nasional meningkat dari 40 persen di tahun 2016, menjadi 46 persen di tahun 2017 dan 49 persen di tahun 2018. Sedangkan untuk wilayah Sidoarjo menunjukkan angka 6.449 orang terjangkit penyakit tuberkulosis (DINKES JATIM,2019)

Menurut data dari Rs Siti Khodijah Sepanjang menunjukkan jumlah penderita Tuberkulosis Paru BTA (+) Tahun 2018 kasus penderita Tuberkulosis Paru yaitu 265 orang dan yang meninggal dunia sebanyak 52 orang. Tahun 2019 januari-agustus jumlah penderita Tuberkulosis Paru sebanyak 205 orang dan yang

meninggal dunia 27 orang. Studi awal yang di lakukan pada tanggal 29 September 2019, di mana dengan sumber buku register bahwa Tuberkulosis Paru yang dirawat di Ruang isolasi multazam menunjukkan selama hampir 1 bulan terdapat pasien tbc di ruangan tersebut berjumlah 31 orang dengan angka kematian 11 orang.

Dalam professional keperawatan, perawat perlu menyiapkan diri secara profesional dalam memberikan diagnosa, kriteria hasil, intervensi keperawatan sesuai kompetensi. Peran perawat Indonesia sebagai salah satu tenaga kesehatan menuju profesional yang bertanggung jawab dalam menurunkan angka kesakitan harus berbasas pada kompetensi sumber daya manusia (SDM) maupun sumber daya alam memiliki bangsa sendiri dan tidak tergantung oleh orang lain (bangsa lain).

Wujud pencapaian dalam implementasi keperawatan profesional PPNI sebagai organisasi yang menaungi perawat professional Indonesia memiliki tanggung jawab sebagai yang di tuangkan dalam UU Keperawatan No 38 yaitu untuk meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan, keterampilan, martabat etika profesi keperawatan. Salah satu bentuk kewajiban PPNI yaitu menyusun standar meliputi standar kompetensi, standar asuhan keperawatan maupun standar kinerja profesional (PPNI-INNA, 2020)

Dalam standar asuhan keperawatan profesional PPNI membuat standar asuhan keperawatan mandiri Indonesia dimana dulu perawat Indonesia selalu mengacu pada asuhan keperawatan secara global seperti Nanda, ICNP-DC, CCC dan lain lain namun permasalahan di lapangan menunjukkan ada perbedaan secara karakteristik asuhan, perbedaan geografis permasalahan di Indonesia, masalah ini yang mendorong organisasi PPNI untuk membuat standar perawatan profesional

salah satunya melalui SIKI yang mulai disusun dan diterbitkan antara tahun 2019, namun tantangan permasalahan dalam penerapan standar perawatan professional SIKI adalah belum pahamnya kebijakan maupun penerapan standar secara merata kesemua perawat di Indonesia (PPNI-INNA,2020). Masalah tersebut meliputi kurangnya sosialisasi organisasi keperawatan, kurangnya update pemahaman perawat di instansi kesehatan hingga kebijakan lama di instansi kesehatan dalam pelayanan keperawatan yang mendarah daging

Instansi kesehatan rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang, rumah sakit tipe B pendidikan tinggi Muhammadiyah ini sudah mengikuti standar keperawatan professional sesuai arahan PPNI sebagai organisasi yang menaungi dibidang keperawatan sebagai wujud kerja sama meningkatkan mutu pelayanan keperawatan professional Indonesia, namun dalam penerapan tersebut masih dalam tahap transisi karena tidak semua perawat melakukan penerapan keperawatan professional salah satu melalui SIKI.

Hasil penelitian Rofi'i (2018) menunjukkan pada kasus penyakit tuberculosis diagnosa yang sering muncul (dominan) yaitu bersihan jalan nafas sebanyak 52 %. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan suatu ketidak mampuan seseorang membersihkan sekret sehingga menyebabkan seseorang tidak bisa mempertahankan kepatenan jalan nafas (Tim Pokja PPNI,2016), diagnosa tersebut akan sering muncul (aktual) terhadap pasien tuberculosis dan menyebabkan ancaman jiwa hingga menyebabkan kematian seseorang, karena berpengaruh pada sistem oksigenasi vital seseorang, sedangkan diagnosa keperawatan defisit nutrisi merupakan ketidak cukupan kebutuhan nutrisi seseorang diakibatkan beberapa faktor pencetus, pada masalah tuberculosis ini kemampuan menelan dan proses

infeksi bakteri mycobakterium tuberculosis menyebabkan seseorang nafsu makan hingga berat badan seseorang menjadi turun, akibat dari penurunan berat badan akan menyebabkan sistem imunitas seseorang terhadap seseorang untuk melawan bakteri, virus juga menurun maka diagnosa tersebut menjadi suatu prioritas dalam masalah keperawatan tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pemberian intervensi SIKI pada masalah tuberculosis dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan defisit nutrisi di Ruang Isolasi Multazam RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dalam penilaian kondisi maupun perkembangan klinis pasien Nn M dengan diagnosa tuberculosis sebagai salah satu contoh wujud implementasi dari intervensi keperawatan berdasarkan pedoman SIKI sesuai rekomendasi PPNI sebagai organisasi yang menaungi bidang keperawatan

1.2 Pertanyaan penelitian

“Studi kasus pemberian SIKI pada masalah tuberculosis dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan defisit nutrisi di Ruang Isolasi Multazam RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo” Berdasarkan judul tersebut, maka pertanyaan penelitian yaitu : Bagaimana pemberian SIKI pada masalah tuberculosis dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan defisit di ruangan Isolasi Multazam Rs Siti Khodijah Sepanjang ?.

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi pemberian intervensi keperawatan (SIKI) pada masalah tuberculosis dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan defisit nutrisi di ruangan Isolasi Multazam Rs Siti Khodijah Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan menambah wawasan pengetahuan keperawatan terpadu melalui aplikasi SIKI dengan diagnose keperawatan bersihan jalan nafas dan defisit nutrisi sehingga bermanfaat untuk ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi penulis

menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru.

2. Bagi institusi pendidikan

dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai penerapan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI pada pasien Tuberkulosis Paru.

3. Bagi instansi rumah sakit

dapat di jadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melaksanakan intervensi keperawatan yang benar dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita tuberculosi.