

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran napas bawah masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Baik di negara berkembang maupun yang sudah maju, di zaman era globalisasi dan modernisasi seperti saat ini, penyakit TBC menjadi masalah yang sangat memprihatinkan bagi masyarakat. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang memiliki angka prevalensi kasus TBC yang cukup tinggi, khususnya pada masyarakat dengan golongan ekonomi menengah kebawah.

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan hampir seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernapasan dan saluran pencernaan dan luka terbuka pada kulit tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang terinfeksi bakteri tersebut (Nurarif, 2015).

Perkiraan angka insiden TB (per 100.000 populasi) dan jumlah kematian yang berhubungan dengan TB pada tahun 2015 diperkirakan selama akhir tahun 2010 dan awal 2000, jumlah kasus TB yang dilaporkan di Negara-negara industri meningkat. Peningkatan ini terutama berkaitan dengan imigrasi dari Negara-negara dengan prevalensi TB yang tinggi; infeksi HIV; masalah sosial seperti meningkatnya kemiskinan dipertanian, tuna wisma, dan penyalahgunaan obat; serta berkurangnya pelayanan TB (Brunnr & Suddarth, 2017).

WHO (2017) menyatakan Indonesia sebagai negara dengan penderita TB Paru terbanyak kedua di dunia yaitu sebanyak 10% dari total global kasus TB Paru di dunia. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia yang dilaporkan

oleh Kemenkes RI (2014) menjelaskan bahwa jumlah penderita TB Paru yang terdata pada tahun 2013 yaitu sebanyak 202.301 dengan prevalensi sebesar 138/100.000 penduduk Indonesia.

Kemudian pada tahun 2014 menurut laporan profil kesehatan Indonesia dari Kemenkes RI (2015), terjadi penurunan jumlah penderita TB Paru sehingga jumlah penderita menjadi 196.310 jiwa dengan prevalensi sebesar 134,6/100.000 penduduk Indonesia. Pada tahun 2014 jumlah penderita TB Paru di Indonesia yang terdata adalah sebanyak 176.677 dengan prevalensi sebesar 113/100.000 penduduk Indonesia. Angka keberhasilan pengobatan TB Paru di Indonesia berdasarkan data profil kesehatan Indonesia adalah sebesar 81,3% dan angka ini belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 85% (Kemenkes RI, 2016).

Data TB paru Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dengan BTA Positif pada tahun 2015 sebanyak 3487 penderita pada tahun 2016 sebanyak 3492 dan pada tahun 2017 sebanyak 3127 berdasarkan data yang banyak terjaring berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan lebih berpotensi lebih banyak terkena TB Paru, laki-laki 59,83% dan perempuan 40,17% (Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2015-2017).

Data TB paru dari kabupaten kota Banjarmasin pada tahun 2015 sebanyak 682 kasus baru beta positif dan pada tahun 2016 sebanyak 690 penderita kasus baru beta positif dan pada tahun 2017 sebanyak 85 penderita kasus beta positif. Berdasarkan kasus yang di dapat selama 3 tahun terakhir mengalami kenaikan penderita TB paru pada kabupaten kota Banjarmasin (Data Dinas kesehatan Kabupaten Kota Banjarmasin, 2015-2017).

Data TB Paru dari Puskesmas Cempaka Banjarmasin pada tahun 2017 dengan BTA (+) yang diobati dengan target sebanyak 100 orang cenderung mengalami peningkatan dan penurunan selama 2 Tahun terakhir terjadi

penurunan pada penderita perempuan dan peningkatan pada penderita laki-laki yang menderita TB Paru dengan BTA (+). Pada Tahun 2016 penderita perempuan sebanyak 35 orang sedangkan, laki-laki sebanyak 30 orang yang menderita TB paru dengan BTA (+) yang diobati. Sedangkan tahun 2017 penderita perempuan sebanyak 20 orang dan laki-laki sebanyak 35 orang yang menderita TB Paru dengan BTA (+) yang diobati (Rekam Medik Puskesmas Cempaka Banjarmasin).

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji dan memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif pada klien dengan Tuberculosis Paru merupakan masalah kesehatan yang masih tinggi dalam hal modibitas dan mortalitas bangsa, serta penulis ingin mengalisis penyebab dari Tuberculosis Paru yang terjadi pada keluarga dan disusun dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. H dengan Kasus Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarmasin”.

1.2 Tujuan

1.2.2 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosa tuberkulosis paru secara komprehensif berdasarkan teori keperawatan dengan cara pendekatan, bio-psiko-sosial dan spiritual melalui tahapan pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan hingga pendokumentasian hasil asuhan keperawatan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengetahui konsep dasar asuhan keperawatan keluarga dengan tuberkulosis paru

1.2.2.2 Melakukan pengkajian pada Tn. H berdasarkan pengumpulan data dan menetapkan masalah berdasarkan prioritas masalah

- 1.2.2.3 Dapat menentukan diagnosa keperawatan baik aktual, resiko dan potensial yang akan muncul
- 1.2.2.4 Dapat merumuskan intervensi asuhan keperawatan
- 1.2.2.5 Melaksanakan (implementasi) keperawatan berdasarkan masalah keperawatan keluarga
- 1.2.2.6 Dapat melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan
- 1.2.2.7 Mendokumentasikan semua kegiatan asuhan keperawatan keluarga berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan.

1.3 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan lebih meningkatkan pemahaman mengenai asuhan keperawatan keluarga, khususnya asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang bagaimana perawatan diri dengan gangguan sistem pernapasan tuberkulosis paru khususnya dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.

1.4.2.2 Perawat

Untuk bahan pengetahuan bagi seorang perawat dalam penanganan asuhan keperawatan untuk pasien dengan diagnosa tuberkulosis paru.

1.4.2.3 Keluarga

Keluarga ikut serta dan berperan sebagai penyemangat. Dukungan sangat berguna bagi pasien yang tidak bisa memenuhi kebutuhan secara mandiri maka peran keluarga sangat dibutuhkan dalam proses perawatan untuk tercapainya

tujuan agar pasien bisa memenuhi kebutuhan dasar secara mandiri.

1.4.2.4 Instansi pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan, proses keperawatan dan pendokumentasian, sehingga dapat memberikan umpan balik terhadap efektivitas pengajaran dan bimbingan yang telah diberikan sehingga tercapainya suatu tujuan yang di inginkan.
- b. Menyediakan informasi referensi tentang asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru yang dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai salah satu literatur bagi pendidikan dan menunjang pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru.

1.4.2.5 Profesi

Dengan adanya laporan studi kasus asuhan keperawatan keluarga pasien dengan Tuberkulosis paru diharapkan dapat memberikan masukan sebagai motivasi dan referensi bagi perawat untuk meningkatkan mutu dan kualitas yang komprehensif menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.4.2.7 Penulis

Sebagai ilmu nyata yang di dapat dari pengalaman yang dilakukan sesuai dengan ilmu yang di dapatkan serta sebagai acuan bagi penulis dalam menghadapi kasus yang sama sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik bagi penderita Tuberkulosis Paru.

1.4 Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan

Metode penulisan yang digunakan adalah melalui studi kasus berupa proses keperawatan dengan menggali semua data yang mendukung baik subjektif maupun objektif yang merupakan respon dari pasien. Adapun pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, analisa data, penegakkan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, melaksanakan intervensi keperawatan dan melakukan evaluasi atas Asuhan keperawatan yang diberikan dan mendokumentasikan hasil dari proses keperawatan yang dilakukan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan studi kasus sebagai berikut

- BAB 1 Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan umum, manfaat, metode ilmiah asuhan keperawatan dan sistematika penulisan.
- BAB 2 Mengenai tinjauan teoritis tuberculosis paru yang mencakup anatomi fisiologi, definisi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, pathway, pemeriksaan penunjang, komplikasi, dan penatalaksanaan medis, Tinjauan teoritis asuhan keperawatan keluarga yang mencakup konsep keluarga dan konsep asuhan keperawatan keluarga
- BAB 3 Hasil asuhan keperawatan yang terdiri dari analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.
- BAB 4 Penutup meliputi simpulan dan saran.

