

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular yang menyebabkan kematian pada manusia di dunia. Tuberkulosis Paru merupakan suatu penyakit menular oleh infeksi kuman yang mana masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat dan dunia, WHO melaporkan bahwa sejak terjadinya pandemi COVID 19 angka kematian Tuberkulosis paru juga semakin meningkat di seluruh dunia, sedangkan penemuan kasusnya menurun, dari beberapa negara yang banyak terdapat penduduknya mengalami penyakit Tuberkulosis paru diantaranya india dan china dan Indonesia merupakan negara urutan kedua dari 31 *Health Burden Countries* (HBC). Dikarenakan penyakit Tuberkulosis Paru ini merupakan penyakit menular maka ini harus cepat di obati agar tidak dapat menular ke orang lain dan tidak terjadi komplikasi seperti, Baduk darah, Pneumotoraks, efusi pleura dan penyebaran kuman *Tuberkulosis Paru*. (Primadilla, 2020)

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang menginfeksi paru-paru, Penyakit ini menyebar melalui Droplet atau partikel kecil yang di hasilkan saat seseorang batuk atau bersin, yang kemudian dapat di hirup oleh orang lain dan memasuki sistem pernafasan mereka. Setelah kuman ini masuk, mereka dapat dengan mudah menyebar dan menginfeksi paru-paru. (Abdurrosidi & Novitasari, 2022)

Meskipun dapat di cegah namun penyakit Tuberkulosis paru masih penyakit yang mematikan di dunia. Secara global lebih dari 3.500 orang meninggal karena Tuberkulosis paru setiap harinya dengan total 1,3 juta kematian setiap tahunnya. Bagi kesehatan masyarakat di dunia, bila terkena pada ibu hamil maka akan berdampak buruk pada janin dan tumbuh kembang anaknya seperti ukuran janin lebih kecil, Berat bayi lahir rendah (BBLR) , resiko pendarahan, bahkan keguguran ataupun nantinya bayi akan menderita penyakit Tuberkulosis paru sama seperti orang tuanya, namun yang paling berbahaya jika penderita Tuberkulosis paru tidak di obati maka bisa mengakibatkan kematian pada penderita. Estimasi prevalensi Tuberkulosis paru semua kasus di Indonesia adalah sebesar 660.0001 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat Tuberkulosis paru diperkirakan 61.000 kematian pertahunnya menurut Strategi Nasional Pengendalian tuberkulosis paru. (Abdurrosidi & Novitasari, 2022)

Menurut data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Barat tahun 2023, terdapat 37.063 orang di 19 Kabupaten/Kota. Kabupaten Pesisir Selatan terdapat temuan Tuberkulosis paru tertinggi dengan estimasi 68,3%. Kota Padang berada di urutan ke 13 tertinggi di antara 19 Kabupaten/Kota tersebut, dengan total 5.205 kasus Jika dibagi dengan penduduk maka Insiden Rate Tuberkulosis paru Kota Padang di perkirakan 528/100.000 penduduk yang terkena paparan penyakit Tuberkulosis Paru. (BPS Sumatera Barat, 2023)

Penyebaran *Mycrobacterium tuberculosis* sangat mudah melalui droplet yang mudah di terbangkan udara kepada orang lain. seseorang yang terjangkit *mycrobacterium tuberculosis* akan mengalami produktivitas kerja kemudian

beresiko menularkan kepada orang lain di lingkungan contohnya keluarga yang tinggal serumah Prevalensi tertularnya Tuberkulosis paru pada kontak serumah memiliki kemungkinan yang sangat besar mencapai 6%. (Abdurrosidi & Novitasari, 2022)

Anggota keluarga menjadi orang terdekat yang paling beresiko terinfeksi Tuberkulosis paru laten karena mereka berbagi udara yang sama dengan pasien Tuberkulosis paru paru aktif dalam kurun waktu yang lama. Penelitian menemukan 5-10% individu yang terinfeksi Tuberkulosis paru laten akan mengalami reaktivasi menjadi Tuberkulosis paru aktif. Potensi reaktivasi infeksi Tuberkulosis paru laten menjadi Tuberkulosis paru aktif pada kontak serumah akan lebih tinggi(Karbito, 2023)

Perawat memiliki peran yang penting sebagai pemberi asuhan keperawatan dan dukungan pada pasien dan keluarga pasien Tuberkulosis Paru, Peran perawat di mulai dari tahap memberikan pendidikan kesehatan sampai dengan melakukan pertolongan pertama pada pasein Tuberkulosis Paru Tindakan utama yang di berikan perawat untuk mengurangi gejala yang timbul akibat Tuberkulosis paru misalnya pada batuk berdahak dan penumpukan sekret (Rahman,2022).

Tugas keluarga mampu melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga yang sakit, mengenal masalah kesehatan keluarga yaitu sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan seperti pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan yang mempengaruhi serta persepsi keluarga terhadap masalah.Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, sejauh mana keluarga mengenal masalah yang dirasakan. Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan dan dapat menggunakan fasilitas

kesehatan (Gusti,D (2020).

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Wijaya (2023) tentang asuhan keperawatan keluarga Tn.S khususnya pada Ny.M dengan Tuberkulosis paru di Puskesmas Bintaro Banjar Sengon di dapatkan hasil masalah keperawatan yaitu pada hasil penelitian di dapatkan 2 diagnosa keperawatan keluarga yaitu pertama defisiensi pengetahuan keluarga Tn.S tentang Tuberkulosis paru berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, kedua Resiko penularan penyakit pada Tn.S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan (Wijaya & Zaini, 2023).

Pada penelitian yang di lakukan oleh Abdurrosidi dan Dwi Novitasari (2022) Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Oksigenasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis paru , Hasil Penelitian ini menunjukkan adanya perkembangan kondisi pasien dari sebelum dan sesudah diberikan implementasi ditandai dengan frekuensi nafas 24x/menit, sesak nafas berkurang, batuk berkurang dan dahak bisa dikeluarkan dengan Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat teratasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Primadilla, (2020) pemanfaat m-Health Berbasis Kebutuhan Sistem Informasi Pada Upaya Puskesmas Kasus Tuberkulosis paru Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di Puskesmas M dan A memberikan penilaian pada skala sedang ke tinggi untuk faktor pemanfaatan prototipe. Prototipe tersebut mampu menyediakan data penjarangan suspek Tuberkulosis paru di keluarga, monitoring perkembangan pengobatan penderita Tuberkulosis paru, kepatuhan minum obat dan kontrol ulang.

Dari 24 Puskesmas Kota Padang, puskesmas Andalas berada di urutan pertama terbanyak terjadinya kasus Tuberkulosis paru dengan estimasi 45,4 % (Dinkes Kota Padang ,2023). Berdasarkan hasil survey awal data yang didapatkan di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2024 pasien Tuberkulosis Paru sebanyak 126 kasus. Ditahun 2025 bulan Januari juga terdapat 4 kasus Tuberkulosis paru di Puskesmas Andalas Padang.

Hasil wawancara dengan salah seorang anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga Penderita Tuberkulosis Paru yang berobat ke pukesmas Andalas, bahwasannya klien menderita Tuberkulosis Paru sudah 2 bulan yang lalu dan pasien mengatakan rutin berobat ke pukesmas Andalas. Saat dilakukan observasi kerumah salah satu keluarga menderita Tuberkulosis paru yang sudah diizinkan datang kerumahnya, didapatkan hasil bahwasanya rumah keluarga yang menderita Tuberkulosis paru tersebut rumah yang padat penduduk, dan setelah mengajukan pertanyaan kepada tentang pemahaman keluarga yang berkaitan dengan tuberkulosis paru didapatkan bahwa, keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan keluarga ditandai dengan keluaraga kurang paham apa itu pengertian penyakit *Tuberkulosis paru*, tanda gejala serta pencegahan supaya tidak memperberat kondisinya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien dengan Masalah Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah adalah Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn.N Khususnya Nn.D dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2025

C. Tujuan

1. Umum

Peneliti Mampu memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn. N dengan Masalah Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2025.

2. Khusus

- a. Mampu memahami konsep teoritis penyakit Tuberculosis paru.
- b. Mampu memahami konsep dasar asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberculosis paru.
- c. Mampu melaksanakan pengkajian dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
- e. Mampu menyusun intervensi keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.

- f. Mampu mengevaluasi hasil yang diberikan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
- g. Mampu mendokumentasikan hasil yang dilakukan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.
- h. Mampu menganalisa hasil yang diberikan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu bentuk dari pengembangan kemampuan peneliti dalam hal melakukan perawatan komprehensif dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Tuberkulosis Paru .

2. Bagi Instansi Pendidikan

Pendidikan Memberikan tambahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada disiplin ilmu keperawatan tentang perawatan komprehensif pada keluarga dengan permasalahan Tuberkulosis Paru. Diharapkan hasil laporan ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan atau disiplin ilmu yang sama

3. Bagi Puskesmas

Hasil laporan ilmiah ini dapat dijadikan menjadi salah satu bahan masukan serta tambahan bagi puskesmas dalam pembuatan kebijakan

standar asuhan keperawatan keluarga dengan permasalahan Tuberkulosis Paru serta dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini hanya membahas Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Dengan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.