

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu dari sepuluh besar penyakit yang menyebabkan kematian pada manusia di dunia adalah penyakit Tuberkulosis Paru, TB 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 TB juga semakin meningkat di seluruh dunia, sedangkan penemuan kasusnya menurun, dari beberapa negara yang banyak terdapat penduduknya mengalami penyakit TB Paru, 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 TB Paru ke organ lain (Primadilla, 2022).

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 (Novitasari & Abdurrosidi, 2022).

Meskipun dapat di cegah namun penyakit TB Paru masih penyakit yang mematikan di dunia. Secara global lebih dari 3.500 orang meninggal karena TB 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 natinya bayi akan menderita penyakit TB sama seperti orang tuanya, namun yang paling berbahaya jika penderita TB tidak di obati maka bisa mengakibatkan kematian pada penderita. Estimasi prevalensi TB semua kasus di indonesia adalah sebesar 660.0001 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian pertahunnya menurut Strategi Nasional Pengendalian tuberkulosis paru (Novitasari & Abdurrosidi, 2022).

Penyebaran *Mycrobacterium tuberculosis* sangat mudah melalui droplet yang mudah di terbangkan udara kepada orang lain. seseorang yang terjangkit *mycobacterium tuberculosis* akan mengalami produktivitas kerja kemudian beresiko menularkan kepada orang lain di lingkungan contohnya keluarga yang tinggal serumah Prevalensi tertularnya TB pada kontak serumah memiliki kemungkinan yang sangat besar mencapai 6%. (Yuliani & Sudarsana, 2023).

Anggota keluarga menjadi orang terdekat yang paling beresiko terinfeksi TB paru laten karena mereka berbagi udara yang sama dengan pasien TB paru aktif dalam kurun waktu yang lama. Penelitian menemukan 5-10% individu yang terinfeksi TB laten akan mengalami reaktivasi menjadi TB aktif. Potensi rekativasi infeksi TB laten menjadi Tb aktif pada kontak serumah akan lebih tinggi (Karbito,2022). Untuk mencegah penularan pada anggota keluarga, maka

keluarga harus memiliki pengetahuan yang baik dalam manajemen dan pengelolaan TB paru di rumah. Sebuah studi menemukan tingkat pengetahuan Keluarga tentang pencegahan penularan penyakit TB paru diketahui sebanyak (46,6%) responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai etika batuk, (56,6%) responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang modifikasi lingkungan bagi pasien TB Paru, (36,6%) responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemeriksaan pada keluarga pasien TB Paru (Yuliani & Sudarsana, 2023).

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi menular yang menjadi penyebab utama kematian dan masalah kesehatan global. Pada tahun 2021, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan sekitar 10,6 juta kasus TB paru, dengan 6 juta kasus pada pria dewasa, 3,4 juta kasus pada wanita dewasa, Indonesia adalah negara dengan jumlah penderita TB paru terbanyak kedua setelah India. Pada tahun 2021, diperkirakan ada 969.000 kasus TB paru di Indonesia, naik 17% dari 824.000 kasus pada tahun 2020. Insidensi kasus TB paru di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk. Jumlah kematian akibat TB paru di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 150.000 kasus, meningkat 60% dari tahun sebelumnya (*Global Tuberculosis Report, 2022*) dan 1,2 juta kasus pada anak-anak. Selain itu, terdapat 1,6 juta kematian akibat TB paru di Indonesia (Yuliani & Sudarsana, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, terdapat 37.063 orang di 19 Kabupaten/kota. 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 TB Kota Padang diperkirakan 528/100.000 penduduk yang terkena paparan penyakit Tuberkulosis Paru.

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 pasien Tuberkulosis Paru Tindakan utama yang diberikan perawat untuk mengurangi gejala yang timbul akibat TB Paru misalnya pada batuk berdahak dan penumpukan sekret (Rahman,2022).

keluarga harus 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 TB 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 TBC 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 TB , 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 di lakukan oleh Primadilla, (2022) Pemanfaatan m-Health Berbasis Kebutuhan Sistem Informasi Pada Upaya Puskesmas Kasus TBC 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 penjangkaran suspek TBC di keluarga, monitoring perkembangan pengobatan penderita TBC, kepatuhan minum obat dan kontrol ulang, serta informasi yang bermanfaat untuk penelitian TBC. Simpulan, prototipe yang dihasilkan dapat diterima oleh perawat Puskesmas, terutama dalam hal format dan variabel data yang disediakan dan juga dapat di manfaatkan oleh keluarga.

Dari 24 Puskesmas Kota Padang , puskesmas anak air berada di urutan ke 2 terbanyak terjadinya kasus TB Paru dengan estimasi 44,4 % setelah Puskesmas Rawang dengan etimasi 44,5 % (Dinkes Kota Padang ,2021). Berdasarkan hasil survey awal data yang didapatkan di puskesmas Anak Air Padang pada tahun 2022 pasien Tuberkulosis Paru sebanyak 80 kasus. Pada tahun 2023 pasien Tuberkulosis Paru mengalami penurunan sebanyak 43 kasus. Sedangkan tahun 2024 di bulan januari dan februari kasus TB Paru mengalami peningkatan kembali sebanyak 11 kasus dalam kurun waktu dua bulan.

Dari hasil observasi pada tanggal 14 Maret 2024 dengan salah satu perawat di wilayah kerja puskesmas Anak Air didapatkan puskesmas menjalankan program penyuluhan skrining TB 1 kali dalam satu bulan biasanya dilakukan pada awal bulan minggu pertama atau kedua dan Tim puskesmas juga melakukan pemantauan serta memberikan penyuluhan pada pasien lansia dan balita yang menderita penyakit TB. Hasil wawancara dengan salah seorang anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga Penderita Tuberkulosis Paru, dengan mengajukan 5 tugas pokok keluarga yang berkaitan dengan Tuberkulosis Paru didapatkan bahwa, keluarga tidak mampu mengenal masalah kesehatan keluarga ditandai dengan keluarga kurang paham apa itu pengertian penyakit TB Paru dan pencegahannya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien dengan Masalah TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah peneliti ini adalah Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga pada keluarga X dengan Masalah Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Anak Air padang tahun 2024.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti Mampu memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn.A dengan Masalah Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep teoritis penyakit TB Paru.
- b. Mampu memahami konsep dasar asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru.
- c. Mampu melaksanakan pengkajian dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- e. Mampu menyusun intervensi keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- f. Mampu melaksanakan implementasi yang telah direncanakan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.

- g. Mampu mengevaluasi hasil yang diberikan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- h. Mampu mendokumentasikan hasil yang dilakukan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.
- i. Mampu menganalisa hasil yang diberikan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan masalah TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penulisan

a. 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 .

b. Bagi Institusi

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, yang

ingin melakukan penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Tuberkulosis Paru.

c. 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.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai Asuhan keperawatan keluarga, Peneliti hanya membahas tentang asuhan keperawatan keluarga dengan Tuberkulosis Paru. Peneliti ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus. Peneliti menggunakan data primer, sekunder dan tersier. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Anak Air Padang tahun 2024, Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian adalah selama keluarga diberikan asuhan keperawatan.