

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Secara global, TB paru-paru masih menjadi masalah kesehatan utama, dan jumlah penderitanya secara konsisten tumbuh dari tahun ke tahun. Perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah penderita TB paru sekitar 10 juta orang pada tahun 2020, kemudian meningkat di tahun 2021 yaitu menjadi sekitar 10,6 juta kasus (World Health Organization, 2022) Setelah India, dan dibanding banyak negara lain sedunia, Indonesia memiliki tingkat TB tertinggi kedua di dunia. Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2021 adalah 397.377 kasus, lebih tinggi dari jumlah kasus yang ditemukan pada tahun 2020 (351.936). (Kemenkes RI, 2021). Berbeda dengan DKI Jakarta, terjadi penurunan kasus tuberkulosis paru dari tahun 2019 yaitu 121.599 kasus menjadi sekitar 98.991 di tahun 2020 (Dinkes DKI Jakarta, 2021).

Begitu pula di Jawa Barat, kasus tuberkulosis tahun 2019 tercatat sebesar 109.463, jumlah kasus TB yang dikonfirmasi pada tahun 2020 adalah 79.840 kasus, turun dari 248.896 kasus pada tahun sebelumnya. (Dinkes Jawa Barat, 2021). Oleh karena itu, Kota Depok kini dianggap sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat yang mengalami peningkatan jumlah kasus tuberkulosis selama dua tahun terakhir. Terdapat 3.974 kasus tuberkulosis yang terkonfirmasi pada tahun 2021, dimana mengalami peningkatan kasus dari tahun sebelumnya yaitu sejumlah 3.311 kasus pada tahun 2020 (Kota Depok, 2022). Jumlah kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Limo Depok terjadi penurunan dari Tahun 2020 berjumlah sekitar 99 kasus menjadi sebanyak 89 kasus di Tahun 2021 (Kota Depok, 2022).

Bila penemuan kasus TBC tidak terdeteksi secara dini dan terdapat pasien positif TBC yang tidak teratur menjalani pengobatan, penularan akan semakin meluas. Seseorang dengan TBC aktif dapat menyebarkan penyakit ini kepada 5 hingga 15 orang lain hanya dengan berada di dekatnya. Tanpa terapi, hampir semua pasien TB yang ber-HIV-positif dan 45 persen pasien TB tanpa HIV akan meninggal (World Health Organization, 2022). Selain itu, dampak yang terjadi pada

individu yang mengalami tuberkulosis tidak hanya terjadi pada aspek biologis atau fisik, namun juga berdampak pada psikologis, sosial, spiritual, dan produktivitas yang menurun.

Pemerintah telah melakukan sejumlah upaya untuk mengatasi masalah tuberkulosis paru yaitu diantaranya, upaya pencegahan dengan pemberian edukasi tentang PHBS, melakukan penemuan kasus baru dengan Tes Cepat Molekuler (TCM) dengan menggunakan metode PCR, pengobatan penyakit TB dengan pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT), melakukan skrining kepada orang yang kontak erat dengan penderita, pemberian PP (pengobatan preventif) isoniazid (INH) bagi anak usia dibawah 5 tahun kontak erat, dan membentuk pengawas Menelan Obat (PMO) selama program terapi. Namun upaya-upaya yang telah dilakukan pemerintah tersebut belum mampu memberikan hasil yang optimal untuk mengatasi kasus tuberkulosis yang meningkat setiap tahunnya (Mustajab dkk., 2023).

Setelah dilakukan observasi kepada keluarga binaan ditemukan perilaku hidup yang memicu penularan tuberkulosis paru di lingkungan keluarga. Perilaku-perilaku tersebut diantaranya tidak memakai masker, etika batuk yang salah, membuang dahak sembarangan, dan penataan rumah yang buruk. Terlebih anggota keluarga tersebut merupakan pasangan lansia yang masuk ke dalam faktor resiko pada Tuberkulosis paru. Kemudian kurangnya pengetahuan anggota keluarga yang menjadi pemicu sehingga keluarga tidak dapat melakukan pencegahan penularan Tuberkulosis paru. Oleh karena itu diperlukan edukasi dan perawatan kepada keluarga sebagai pencegahan penularan kepada anggota keluarga lainnya.

Petugas kesehatan, termasuk perawat, harus mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat TB paru. Perawat memiliki peranan sebagai perawat Educator atau agent of change untuk tujuan advokasi, edukasi, perawatan, dan rehabilitasi. Mengedukasi pasien, orang yang merawat, dan masyarakat umum mengenai penyakit TB Paru merupakan salah satu contoh tindakan preventif. Tindakan preventif, seperti menganjurkan penderita TB Paru untuk selalu menggunakan alat bantu pernapasan saat berinteraksi dengan orang lain (termasuk keluarga). Kuratif, seperti strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) untuk mengobati penderita TB Paru, yang biasanya berlangsung selama enam bulan. Terapi, seperti pemeriksaan ulang kondisi klien oleh fasilitas medis atau profesional.

Rima Siti Fadila, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK S KHUSUSNYA IBU S DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RT 02 RW 07 KELURAHAN LIMO KECAMATAN LIMO KOTA DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

Penulis tertarik untuk membahas "Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. S Khususnya Ny. S dengan Tuberkulosis Paru di RT 02 RW 07 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Kota Depok" karena banyaknya masalah yang telah disebutkan di atas dan pentingnya peran perawat dalam situasi tersebut.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data tentang tingginya kasus Tuberkulosis paru di Puskesmas Limo didapatkan data sebanyak 89 orang penderita pada Tahun 2021. Dampak jika penderita TB paru yang tidak teratur menjalani pengobatan, penularan akan semakin meluas. Perilaku keluarga yang memicu penularan TB paru yaitu diantaranya penataan rumah yang kurang baik, tidak memakai masker, etika batuk yang salah, dan membuang dahak sembarangan. Program yang diadakan oleh Puskesmas Limo yaitu melakukan penyuluhan mengenai TB paru dan PHBS. Kendati demikian, program tersebut belum mampu mengatasi angka kejadian TB paru di Limo.

Sebagaimana yang telah dipaparkan, penulis menentukan rumusan masalahnya dengan, "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Keluarga Bapak S khususnya Ibu S Dengan Masalah Tuberkulosis Paru Di RT 02 RW 07 Kelurahan Limo Kecamatan Limo Kota Depok?".

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Dalam rangka memperoleh pengalaman langsung menjalankan pendidikan kesehatan dan asuhan keperawatan pada keluarga dengan Tuberkulosis Paru.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji permasalahan keluarga Bapak S, terutama untuk masalah tuberkulosis paru pada Ibu S.
- b. Mendiagnosa terkait keperawatan untuk keluarga Bapak S, terutama Ibu S yang bermasalah dalam hal tuberkulosis paru.
- c. Membuat rencana keperawatan untuk keluarga Bapak S, terutama untuk masalah tuberkulosis paru pada Ibu S.

Rima Siti Fadila, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK S KHUSUSNYA IBU S DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RT 02 RW 07 KELURAHAN LIMO KECAMATAN LIMO KOTA DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

- d. Melakukan implementasi keluarga Bapak S khususnya Ibu S yang menderita tuberkulosis paru, sesuai dengan rencana keperawatan.
- e. Melakukan evaluasi keluarga Bapak S khususnya Ibu S dengan masalah tuberkulosis paru.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Klien

Klien bisa memperdalam pengetahuannya terkait dengan Tuberkulosis Paru, dapat menerapkan praktik perawatan mengenai tuberkulosis paru, untuk mencegah risiko penularan pada orang lain. Selain itu, mengurangi kemungkinan komplikasi penyakit lebih lanjut dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien secara umum juga merupakan tujuan penting.

I.4.2 Bagi Keluarga

Tujuannya adalah untuk memberdayakan keluarga yang berhadapan dengan tuberkulosis paru dengan meningkatkan edukasi, motivasi, dan kemandirian mereka dalam merawat dan memantau kesehatan orang yang mereka cintai.

I.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Pembaca yang dituju untuk karya tulis ilmiah ini adalah para perawat yang merawat pasien tuberkulosis paru sebagai bagian dari asuhan keperawatan keluarga.

I.4.4 Bagi Penulis

Pasien dengan tuberkulosis paru dapat mengambil manfaat dari literatur ini dalam beberapa cara, termasuk memperluas wawasan mereka dan mempelajari informasi baru yang dapat diterapkan pada perawatan mereka.

I.4.5 Bagi Institusi Pendidikan

Mahasiswa keperawatan dapat menggunakan artikel penelitian ini sebagai sumber untuk melengkapi diskusi di kelas dan latihan klinis tentang memberikan perawatan kepada penderita tuberkulosis paru dan keluarganya.

Rima Siti Fadila, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA BAPAK S KHUSUSNYA IBU S DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RT 02 RW 07 KELURAHAN LIMO KECAMATAN LIMO KOTA DEPOK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

I.5 Ruang Lingkup

Karya tulis ilmiah yang disusun ini membahas tentang asuhan keperawatan terhadap Bapak Keluarga S, terutama pada Ibu S yang bermasalah Tuberkulosis Paru, bertempat di wilayah RT 02 RW 07 Kel. Limo, Kec. Limo, Kota Depok, Dari tanggal 20 Februari hingga 4 Maret 2023, total 12 hari asuhan keperawatan diberikan.

I.6 Sistematika Penulisan

Penyusunan karya tulis ilmiah ini dibuat dengan sistematis yang terbagi dalam lima bab, berikut uraiannya:

- a. BAB I : Pada bab pertama ini menguraikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat, berikut ruang lingkup, serta sistematika penulisan ini.
- b. BAB II: Pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, beserta evaluasi keperawatan, dibahas secara konseptual di bab ini, bersama dengan definisi, patofisiologi, etiologi, komplikasi, manifestasi klinis, manajemen medis, berikut teori asuhan keperawatan.
- c. BAB III: Pada bagian ini, kita akan membahas riwayat keperawatan klien Ibu S secara rinci, termasuk serangkaian upaya keperawatan yang dibahas pada bagian sebelumnya.
- d. BAB IV: Pendekatan alternatif untuk masalah ini akan dibahas, serta perbandingan dan analisis teori dan kasus yang terjadi, serta faktor pendukung dan penghambat.
- e. BAB V: Pertimbangan keperawatan untuk pasien tuberkulosis paru dirangkum dalam bab ini