

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Departemen Kesehatan RI 1988 dalam Padila, 2012).

Tuberkulosis paru adalah penyakit radang perenkim paru karena infeksi kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkolusis paru termasuk suatu pneumonia, yaitu pneumonia yang disebabkan oleh M. tuberkulosis. Tuberkulosis paru mencakup 80% dari keseluruhan penyakit tuberkulosis, sedangkan 20% selebihnya merupakan tuberkulosis ekstrapulmonar. (Djojodibroto, 2014)

Dalam laporan WHO tahun 2013 diperkirakan terdapat 8.6juta kasus TB pada tahun 2012 dimana 1.1 juta orang (13%) di antaranya adalah pasien dengan HIV positif. Sekitar 75% dari pasien tersebut berada di wilayah Afrika, Pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 450.000 orang yang menderita TB MDR dan 170.000 di antaranya meninggal dunia. Pada tahun 2012 diperkirakan proporsi kasus TB anak di antara seluruh kasus TB secara global mencapai 6% atau 530.000 pasien TB anak pertahun, atau sekitar 8% dari total kematian yang disebabkan TB.

Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur (2010 dalam budiono 2015), Penyakit tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit akibat infeksi kuman *Mycobacterium Tuberculosis* sistemis sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh, dengan lokasi terbanyak di paru yang biasanya merupakan lokasi infeksi primer. Sampai saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyakit infeksi pembunuh utama yang menyerang golongan usia produktif (15-50 tahun) dan anak-anak serta golongan social ekonomi lemah. Penyakit ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang ditularkan melalui percikan dahak penderita yang BTA positif.

Peran perawat sebagai petugas kesehatan yang pertama kali kontak dengan klien harus memiliki kompetensi yang dapat dipertanggungjawabkan. Anamnese yang tepat, penentuan diagnosa yang tepat serta tindakan resusitasi, ventilasi yang segera dilakukan dapat membantu mengurangi angka kematian akibat TB paru.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil study kasus “Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn.S Pada Klien Tn.S Dengan Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember

Karena penulis ingin memberikan informasi perawatan yang benar pada klien dengan TB paru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah :

Bagaimanaah asuhan keperawatan keluarga pada klien Tn.S dengan kasus TB Paru di wilayah kerja puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember tahun 2016?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuha keperawatan keluarga pada Tn.S dengan kasus TB Paru di wilayah kerja puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember tahun 2016

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai pada penulisan karya tulis ilmiah ini:

- a. Penulis mampu melakukan pengakajian pada klien Tn.S yang menderita TB Paru
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada klien Tn.S yang menderita TB Paru
- c. Penulis mampu melakukan perencanaan tindakan keperawatan pada klien Tn.S yang menderita TB Paru
- d. Penulis mampu melakukan tindakan keperawatan pada klien Tn.S yang menderita TB Paru
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien Tn.S yang menderita TB Paru.

D. Metodologi

Metodologi yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini ditulis menggunakan metode pendekatan proses asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan serta evaluasi.

a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dan dasar dalam proses keperawatan. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data informasi tentang status kesehatan klien

Adapaun data yang dikaji dalam karya tulis ilmiah ini meliputi:

1) Data Dasar

Data dasar adalah seluruh informasi tentang status kesehatan klien.

2) Data Fokus

Data fokus adalah informasi tentang status kesehatan klien yang menyimpang dari keadaan normal.

3) Data Subyektif

Data subyektif adalah ungkapan keluhan klien secara langsung dari klien maupun tidak langsung melalui orang lain yang mengetahui keadaan klien secara langsung dan menyampaikan masalah yang terjadi kepada perawat berdasarkan keadaan yang terjadi pada klien.

4) Data Obyektif

Data obyektif adalah data yang diperoleh oleh perawat secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada klien.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual/ potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan.

Diagnosa keperawatan disusun melalui PES (Problem Etiologi Simtom) yang didapatkan pada analisa data yang diambil dari data pengkajian.

c. Intervensi

Intervensi (perencanaan) adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

d. Implementasi

Implementasi (pelaksanaan) adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

2. Tempat dan Waktu

- a. Tempat untuk karya tulis ilmiah dilakukan di desa Dukuh Dempok, wilayah kerja puskesmas Wuluhan pada klien Tn.S yang menderita TB Paru
- b. Waktu pelaksanaan yaitu Desember 2016-Januari 2017

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk menyusun karya tulis ilmiah yaitu :

a. Anamnesis

Anamnesis adalah Tanya jawab atau komunikasi secara langsung dengan klien (*auto-anamnesia*) maupun tak langsung (*allo-anamnesis*) dengan keluarga, tim kesehatan lain untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien dengan menggunakan komunikasi terapeutik sebagai hubungan pola interpersonal antara perawat dan klien yang bertujuan untuk menggali informasi mengenai status kesehatan klien dan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien

b. Observasi

Pada tahap ini pengamatan yang dilakukan menggunakan dengan penginderaan yang secara umum mengamati perilaku dan keadaan klien.

c. Pemeriksaan

- 1) Pemeriksaan Fisik yang menggunakan 4 cara yaitu :

- a) Inspeksi : Proses obserasi yang dilakukan dengan cara-cara melihat, inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik berhubungan dengan status fisik klien.
- b) Palpasi : suatu bentuk pemeriksaan perabaan dengan menggunakan tangan dan jari-jari sebagai instrument atau alat yang sensitive untuk merasakan adanya perubahan yang terjadi pada tubuh klien.
- c) Perkusi : suatu bentuk pemeriksaan dengan cara mengetuk, tujuan dilakukan perkusi yaitu menemukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan.
- d) Auskultasi : suatu metode pemeriksaan fisik dengan cara mendengarkan yang dibantu dengan alat (stetoskop) yang bertujuan untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut janin dan mengukur tekanan darah.

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi yang meliputi : Foto Thoraks, Laboratorium, Rekam Jantung dan lain-lain (Rohmah & Walid 2014)

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

Memperluas wawasan tentang cara memberikan asuhan keperawatan keluarga yang tepat pada klien dengan penyakit TB Paru.

2. Bagi Masyarakat

Memberi informasi atau pengetahuan bagi masyarakat tentang penanganan klien dengan penyakit TB Paru

3. Bagi Instansi

Sebagai bahan kepustakaan dari sumber bacaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada penyakit TB Paru.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah wawasan dalam bagaimana membuat Asuhan Keperawatan keluarga yang tepat pada keluarga dengan Penyakit TB Paru.