

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Departemen Kesehatan (2010) mendefinisikan keluarga sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih yang dihubungkan karena hubungan darah, hubungan perkawinan, hubungan adopsi, dan tinggal bersama untuk menciptakan satu budaya tertentu. Keluarga merupakan sasaran keperawatan komunitas selain individu, kelompok, dan masyarakat. (Soleha, 2015)

Penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui berbagai media. Penyakit jenis ini merupakan masalah kesehatan yang besar di hampir semua negara berkembang karena angka kesakitan dan kematiannya yang relatif tinggi dalam kurun waktu relatif singkat. Penyakit menular umumnya bersifat akut (mendadak) dan menyerang semua lapisan masyarakat. (Widoyono, 2011)

Tuberculosis Paru merupakan penyakit yang sangat cepat ditularkan. Cara penularan TB Paru yaitu melalui percikan dahak pada saat pasien batuk atau bersin terutama pada orang di sekitar pasien seperti keluarga yang tinggal serumah dengan pasien. (Wahyudianto, 2019) *Tuberculosis* Paru adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman *Tuberculosis* menyerang paru tapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. (Maesaroh, 2016)

Menurut WHO, secara global diperkirakan 10,0 juta (dalam kisaran 9,0 – 11,1 juta) orang dengan kasus TB pada tahun 2018. Jumlah tersebut relatif stabil

dalam beberapa tahun terakhir. Beban penyakit sangat bervariasi pada setiap negara dari yang paling sedikit 5 kasus hingga yang terbanyak 500 kasus baru setiap 100.000 penduduk per tahun, dengan rata – rata global sekitar 130 kasus setiap 100.000 penduduk per tahun. (World Health Organization, 2019)

Indonesia merupakan negara yang mempunyai beban TB terbesar ke-3 di dunia setelah China, dan termasuk dalam *High Burden Countries* dengan total biaya yang diperlukan untuk penanganan TB sebanyak US\$ 117 juta. Di Indonesia sendiri biaya pengobatan pasien TB mencapai Rp. 1.843.537 dengan sebagian besar dihabiskan pada biaya obat. (World Health Organization, 2019)

Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 569.899 kasus pada tahun 2018 (data per 1 Mei 2019). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru Tuberkulosis tahun 2018 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan survei prevalensi *Tuberculosis* prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TB misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Berdasarkan hasil survei tahun 2018 (data per Mei 2019), jumlah kasus TB di provinsi Jawa Timur sebanyak 54.863 kasus, dengan jumlah kasus terbanyak di Surabaya sebanyak 7007 kasus. Dan di peringkat kedua adalah kabupaten

Jember dengan jumlah kasus sebanyak 3397 kasus. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Sistem Informasi Terpadu TBC (SITT) Puskesmas Mumbulsari menyatakan bahwa pada tahun 2018 terdapat 64 kasus TBC dengan klasifikasi tipe BTA + sebanyak 49 kasus, tipe BTA – Rontgen + sebanyak 11 kasus, tipe ekstra paru sebanyak 3 kasus, dan tipe kambuh sebanyak 1 kasus. (Sistem Informasi Terpadu TBC (SITT), 2019)

Kejadian *Tuberculosis* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor pertama *Tuberculosis* adalah faktor umur karena insiden tertinggi penyakit *Tuberculosis* adalah pada usia dewasa muda di Indonesia diperkirakan 75% penderita *Tuberculosis* adalah pada kelompok usia produktif. Faktor yang kedua adalah jenis kelamin yang lebih banyak menyerang laki-laki daripada wanita, karena sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok. Faktor ketiga adalah kebiasaan merokok yang dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit terutama pada laki-laki yang mempunyai kebiasaan merokok). Faktor keempat adalah kepadatan hunian yang merupakan faktor lingkungan terutama pada penderita *Tuberculosis* yaitu kuman *Mycobacterium Tuberculosis* dapat masuk pada rumah yang memiliki bangunan yang gelap dan tidak ada sinar matahari yang masuk. Faktor kelima adalah pekerjaan yang merupakan faktor risiko kontak langsung dengan penderita. Faktor keenam adalah status ekonomi yang merupakan faktor utama dalam keluarga masih banyak rendahnya suatu pendapatan yang rendah dapat menularkan pada penderita *Tuberculosis* karena

pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat layak memenuhi syarat-syarat kesehatan. (Wahyudianto, 2019)

Kebijakan pembangunan kesehatan telah diarahkan dan di prioritaskan pada upaya kesehatan dasar yang lebih menitikberatkan pada upaya pencegahan dan penyuluhan kesehatan. Namun, persepsi masyarakat cenderung masih tetap berorientasi pada upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Upaya peningkatan kesadaran masyarakat untuk dapat menciptakan pola hidup sehat sulit dicapai karena tidak ditunjang oleh faktor sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan budaya masyarakat. (Marcal, 2019)

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn. B dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Jember

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasinya :

- a. Hasil pengkajian keluarga dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember
- b. Diagnosis keperawatan keluarga dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember
- c. Rencana keperawatan keluarga dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember
- d. Tindakan keperawatan keluarga dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember

- e. Evaluasi keperawatan keluarga dengan kasus *Tuberculosis* di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi
2. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Mumbulsari Jember yang dilaksanakan pada bulan Desember 2019
3. Penulis mengambil kasus keperawatan keluarga dengan kasus *Tuberculosis* Paru karena di wilayah puskesmas Mumbulsari karena terdapat banyak keluarga dengan penderita *Tuberculosis* Paru yang masih belum mengerti tentang penyakit yang di deritanya dan bagaimana cara pencegahan penularan penyakit itu sendiri.

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan Karya Tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara:

1. Wawancara, yaitu suatu metode pengumpulan data secara komunikasi lisan baik secara langsung maupun tidak langsung yang diperoleh melalui klien, keluarga klien dan tim kesehatan yang menangani kasus klien tersebut
2. Observasi, yaitu pengamatan secara langsung terhadap perkembangan klien baik medis maupun keperawatan

3. Pemeriksaan fisik, yaitu melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan keluarga dari kepala hingga kaki
4. Studi Dokumentasi, yaitu data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya

E. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Bagi penulis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khususnya dibidang keluarga dan komunitas pada pasien dengan TB Paru.

2. Bagi keluarga

Sebagai evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada keluarga dengan TB Paru.

3. Bagi Layanan Kesehatan

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu dasar bagi layanan kesehatan dalam mengembangkan program layanan keperawatan keluarga sehingga dapat diintegrasikan menjadi salah satu layanan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan diselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Kasus *Tuberculosis* Paru.