

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 L, 2016).

Menurut Marlina Indah di Infodatin Tuberculosis tahun 2018 Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TBC.

Penyebab utama meningkatnya masalah TB antara lain adalah kemiskinan pada berbagai kelompok masyarakat, seperti pada Negara yang sedang berkembang, kegagalan TB selama ini, hal ini diakibatkan oleh tidak memadainya komitmen politik dan pendanaan, tidak memadainya organisasi pelayanan TB (kurang terakses oleh masyarakat, penemuan kasus/diagnosis yang tidak standart, obat tidak terjamin penyediaannya, tidak dilakukan pemantauan, pencatatan dan pelaporan yang standart, dan sebagainya), tidak memadainya tatalaksana kasus (diagnosis dan panduan obat yang tidak standart, gagal menyembuhkan kasus

yang didiagnosis), salah persepsi terhadap manfaat dan efektifitas BCG, infrastruktur kesehatan yang buruk pada Negara yang mengalami krisis ekonomi atau pergolakan masyarakat, perubahan demografik karena meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur umur kependudukan, serta dampak pandemik HIV (Manalu HSP, 2010).

Capaian indikator program dalam penemuan penderita, Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita penemuan TB BTA + kasus baru. Angka penemuan kasus baru BTA + sebanyak 23.183 penderita atau case detection rate (CDR) sebesar 56%. Target CDR yang ditetapkan adalah minimal 70%. Pada Tahun 2016, jumlah semua kasus TB diobati sebanyak 47.478 kasus dari perkiraan jumlah kasus sebesar 123.414. kasus atau Case detection rate (CDR) TB sebesar 39%. Kasus atau CDR TB sebesar 39% tersebut sudah mencapai target minimal 38% yang ditetapkan oleh Kemenkes RI (Kementrian Kesehatan RI Provinsi Jawa Timur, 2016).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 11 Desember 2018 Dinas Kesehatan Kabupaten Jember didapatkan pasien dengan TB Paru sebanyak 2.557 jiwa. Dengan klasifikasi 1739 jiwa terkontaminasi bakteri TB Paru positif, 452 jiwa klinis, 241 jiwa EP, 111 jiwa kambuh dan 14 jiwa dengan riwayat pengobatan.

Pada tahun 2017 Puskesmas Bangsalsari menemukan penderita tuberculosis paru dengan jumlah 1335 jiwa yaitu sekitar 35% merupakan pasien dengan TB Paru aktif yang melakukan pengobatan, 37% pasien baru TB Paru BTA positif sembuh dan pengobatan lengkap, dan 28% pasien TB (semua Tipe) yang dilaporkan. Berdasarkan data diatas masalah di masyarakat penderita TB tidak

terdeteksi atau terlambat diketahui, dan sulitnya dokter mendiagnosa kasus TB disamping masyarakat sendiri yang belum mengetahui epidemiologi penularan TB. Masih banyak orang yang tidak mengetahui secara benar bahwa penyakit TB dapat menular. Hal ini menyebabkan sebagian masyarakat tidak mewaspadai ada penderita TB disekitar tempat tinggalnya. Hal itu menjadi sumber penularan yang paling berbahaya adalah orang yang positif menderita TB (Manalu HSP, 2010).

Kebijakan pembangunan kesehatan telah diarahkan dan diprioritaskan 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 meningkatkan kesadaran masyarakat untuk dapat menciptakan pola hidup sehat (Paradigma Sehat) sulit dicapai karena tidak ditunjang oleh faktor sosial, ekonomi, tingkat pendidikan dan budaya masyarakat (Media Y, 2011)

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasinya :

- a. Hasil pengkajian keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember
- b. Diagnosis keperawatan keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember

- c. Rencana keperawatan keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember
- d. Tindakan keperawatan keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember
- e. Evaluasi keperawatan keluarga dengan Tubekulosis di Desa Banjarsari Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember

C. Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari :

1. Pengkajian, yaitu proses pengumpulan data dengan cara :
 - a. Wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data secara komunikasi lisan baik secara langsung maupun tidak langsung yang di peroleh melalui klien, anggota keluarga klien dan tim kesehatan yang menangani kasus klien tersebut.
 - b. Observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap perkembangan klien baik medis maupun keperawatan.
 - c. Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pemeriksaan fisik kepada keluarga dari kepala hingga kaki.
2. Diagnosis keperawatan, yaitu ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat.

3. Rencana keperawatan, yaitu merumuskan tujuan dari keperawatan dengan kriteria hasil dan merencanakan asuhan keperawatan terhadap klien.
4. Tindakan keperawatan, yaitu inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik.
5. Evaluasi keperawatan, yaitu memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Layanan Keperawatan

Pembahasan mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan Tuberkulosis dapat dijadikan dasar atau sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan layanan keperawatan pada keluarga yang mengalami Tuberkulosis sehingga pemberian layanan keperawatan didasari dengan metode ilmiah.

2. Puskesmas

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

3. Institusi Pendidikan

Dengan diselesaikannya karya tulis ilmiah ini, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Keperawatan Tuberkulosis