

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Tuberkulosis (TB) merupakan infeksi akut atau kronis yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis, orang yang tinggal dalam padat hunian dan berventilasi buruk memiliki kemungkinan besar terinfeksi. Meskipun para ahli kesehatan melihat TB paru dapat disembuhkan dalam waktu 2 sampai 6 bulan, tetapi keadaan ini akan menimbulkan tekanan psikologis seperti terjadinya kecemasan, depresi, stres, gangguan peran dalam keluarga dan gangguan konsep diri (gambaran diri). Penderita menganggap penyakit TB paru memalukan, isolasi sosial, karena dicap transmitter penyakit.

Penyakit TB paru bukan saja berdampak pada individu, namun juga berdampak pada anggota keluarga yang lain menurut (Doenges, Marilyn, E. (2008) dampak pada individu yaitu pada masalah biologis seperti kelemahan fisik. Hal ini disebabkan karena pada penderita TB paru adanya kelemahan fisik secara umum, batuk yang terus menerus, sesak napas, nyeri dada, nafsu makan menurun, berat badan menurun, keringat pada malam hari dan kadang-kadang panas yang tinggi. Dampak psikologis seperti mudah tersinggung, marah, keadaan sehari-hari yang kurang menyenangkan. Dampak sosial seperti adanya perasaan rendah diri sehingga mengisolasi dirinya. Adanya distress spiritual yaitu tidak menerima keadaan dirinya, juga menganggap

penyakitnya yang manakutkan. Dampak pada keluarga diantaranya adalah terjadinya penularan terhadap anggota keluarga yang lain karena kurang pengetahuan dari keluarga terhadap penyakit TB Paru serta kurang pengetahuan penatalaksanaan pengobatan dan upaya pencegahan penularan penyakit.

Kasus TB paru Menurut organisasi kesehatan dunia atau dikenal dengan istilah *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010 adalah sebesar 660, 000 dan estimasi insidensi berjumlah 430, 000 kasus baru per tahun. Tuberculosis paru (TB Paru) merupakan masalah kesehatan masyarakat, dimana penyakit tersebut sebagai penyakit menular yang dapat mengancam jiwa di dunia. Diperkirakan sebanyak 61, 000 kematian per tahunnya disebabkan karena akibat TB paru (Depkes, 2010).

Jumlah kasus TB baru di Indonesia diperkirakan mencapai 1 juta kasus per tahun atau naik dua kali lipat dari estimasi sebelumnya. Laporan Tuberculosis Global 2014 disebutkan, insidensi di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Laporan tahun 2015, angka tersebut sudah direvisi berdasarkan survei sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun. Persentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi sepuluh persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan Tiongkok (Bimantara, 2016).

Prevalensi kasus TB Paru tahun 2015 di Jawa Barat penderita TB menempati urutan pertama secara nasional. Jumlah penderita TB Paru klinis Lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0.7%), Papua

(0.6%), DKI Jakarta (0.6%), Gorontalo (0.5%), Banten (0.4%) dan Papua Barat (0.4%) (Riskesdas, 2013). Data tersebut mengindikasikan bahwa kasus TB paru di Jawa barat masih cukup tinggi, hal ini didukung dengan tinggi kasus tingginya kasus TB paru di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan survei di bank data Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya, kasus TB Paru pada tahun 2015 sebanyak 1.071 orang yang positif, setelah dilakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 839 orang dinyatakan sembuh dan sebanyak 178 orang belum sembuh karena *dropout* pengobatan (Kasubag Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2016).

Pengobatan TB paru harus dilakukan secara terus-menerus tanpa terputus walaupun pasien telah merasa lebih baik atau sehat. Pengobatan yang terhenti ditengah jalan dapat menyebabkan bakteri menjadi resisten dan TB paru akan sulit untuk disembuhkan dan membutuhkan waktu yang lebih lama maka butuh keterlibatan anggota keluarga untuk mengawasi dan jika perlu menyiapkan obat. Dukungan keluarga penderita sangat dibutuhkan untuk menuntaskan pengobatan agar benar-benar tercapai kesembuhan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tamansari pada tahun 2015 mencapai 22 penderita TB paru (+) , kemudian pada tahun 2016 kasus TB mencapai 27 kasus, dimana seluruh penderita tersebut dapat menjalani pengobatan dengan tuntas, namun kasus TB menjadi masalah besar yang harus dihadapi membutuhkan ketelatenan keluarga dan perawat dalam menghadapi penyakitnya. Kasus TB paru di Tamansari mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu mencapai 43 kasus.

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada keluarga pasien dengan TB dengan memberikan asuhan secara bio-psiko-sosial.

## **B. Tujuan Asuhan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mendapatkan pengalaman nyata mengenai penerapan asuhan keperawatan keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya

- b. Mampu membuat diagnosa keperawatan keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya
- e. Mampu mengevaluasi keperawatan keluarga pada pasien Ny.N dengan Tuberkulosis di Kp. Sindanglengo RT/RW 02/010 Sukamulya Tamansari Kota Tasikmalaya
- f. Mampu membuat dokumentasi yang ditujukan untuk institusi Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

### C. Metode Telaahan

Metode yang digunakan dalam telaah kasus ini adalah metode studi kasus, dimana dalam pengambilan data pada kasus dilakukan melalui :

#### 1. Anamnesa/autoanamnesa

Teknik dilakukan melalui komunikasi secara langsung dengan klien, keluarga, untuk memperoleh data yang berhubungan dengan permasalahan keluarga yang akan dijadikan kasus sehingga yang diperoleh lebih akurat.

## 2. Pemeriksaan Fisik

Penulis melaksanakan pemeriksaan fisik pada anggota keluarga dengan teknik inspeksi (melihat), palpasi (meraba), dan auskultasi (mendengar).

## 3. Partisipasi Aktif

Dalam teknik ini penulis memberikan asuhan secara langsung keluarga dan selanjutnya menilai kemampuan dan pengetahuan keluarga terhadap masalah spesifik.

## 4. Studi Dokumentasi

Membaca dan mempelajari catatan keperawatan yang dapat dijadikan data dasar yang berhubungan dengan kasus yang diambil.

### **D. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan pada telaah kasus ini terdiri dari BAB I berisikan mengenai latar belakang masalah kasus TB paru pada keluarga yang disertai dengan data di tempat asuhan, berisikan tujuan telaahan, metode dan sistematika penulisan. Pada BAB II berisikan mengenai konsep dasar teori dari kasus TB paru yang disertai dengan kaidah-kaidah teori yang berkaitan disertai dengan asuhan keperawatan pada anggota keluarga dengan TB paru. Kemudian BAB III berisikan kasus yang diambil dari asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian kasus TB paru, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi serta dilakukan pendokumentasian. Kemudian dari hasil telaah tersebut dibahas terhadap hasil dari pengkajian diagnosa keperawatan keluarga dengan TB paru, perencanaan asuhan

keperawatan keluarga, implementasi yang dilakukan, evaluasi terhadap asuhan keperawatan serta pendokumentasian, selanjutnya BAB IV pada berisikan kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan yang kemudian diberikan rekomendasi.

