

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat utama. Oleh karena itu setiap manusia berhak memiliki kesehatan. Namun pada kenyataannya tidak semua orang memiliki derajat kesehatan yang optimal dikarenakan berbagai masalah, misalnya lingkungan yang tidak baik, sosial ekonomi yang rendah, pola hidup yang tidak sehat mulai dari makanan, kebiasaan maupun lingkungan sekitarnya. Hal tersebut merupakan pemicu berbagai penyakit salah satunya yaitu Tuberkulosis.

Di Indonesia, tuberkulosis merupakan masalah utama kesehatan masyarakat dengan jumlah menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India, dengan jumlah sekitar 10% dari total jumlah pasien tuberkulosis di dunia. Diperkirakan terdapat 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang setiap tahunnya. Jumlah kejadian TB paru di Indonesia yang ditandai dengan adanya Basil Tahan Asam (BTA) positif pada pasien adalah 110 per 100.000 penduduk (Riskerdas, 2013).

Permasalahan tuberkulosis di Indonesia sulit dituntaskan karena sejumlah hal. Selain karena masih menjadi stigma negatif di kalangan masyarakat, keterbatasan *tools* TB saat ini berpengaruh terhadap penuntasan kasus TB di tanah air seperti antara lain keterbatasan alat diagnosis TB, obat dan vaksin.

Penemuan dan penanganan penderita penyakit TB BTA (+) di kota sukabumi dapat dikatakan baik.

Puskesmas Benteng terletak di wilayah Kecamatan Warudoyong tepatnya di Jalan Benteng Kidul Nomor 70 Kota Sukabumi dengan luas wilayah kerja seluas 361,1 km<sup>2</sup>, meliputi Kelurahan Benteng dan Kelurahan Dayeuh Luhur dengan jumlah penduduk 28,381 jiwa yang berbatasan dengan wilayah Kelurahan Gunung Puyuh Kecamatan Gunung Puyuh di sebelah utara, wilayah Kelurahan Sindang Sari Kecamatan Lembursitu di sebelah selatan, wilayah kelurahan Sukakarya Kecamatan Warudoyong sebelah Barat dan wilayah Kelurahan Nyomplong Kecamatan Warudoyong sebelah timur. Hal tersebut menunjukkan cukup tingginya angka kejadian yang mendasari pengambilan kasus tersebut.

**Tabel 1.1**

**Cakupan TB Paru Tahun 2018 Puskesmas Benteng**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<b>Cakupan</b>	
1	Penderita TB Paru BTA Positif	Januari 2018	2 orang
		Februari	3 orang
		Maret	3 orang
		April	1 orang
		Mei	3 orang
		Juni	2 orang
		Juli	2 orang
		Agustus	3 orang

		September	4 orang
		Oktober	2 orang
		November	4 orang
		Desember	2 orang
	Jumlah		47 orang
		BTA (-)	19 orang
		Anak	10 orang
		Jumlah	29 orang
2	Kesembuhan	BTA (+)	16 orang
		Juni	4 orang
		Juli - September	5 orang
		Oktober	1 orang
		November	2 orang
		Desember	3 orang
		Jumlah	31 orang
3	Pengobatan Lengkap	BTA (-) & anak	24 orang
4	Pasien yang meninggal		1 orang
5	Pasien TB.RO (MDR)		3 orang
6	Drop Out (hamil baru/f.awal)		1 orang

Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang dan merusak jaringan tubuh manusia. Bakteri tersebut dapat ditularkan melalui saluran udara. TBC biasanya menyerang paru-paru, namun

bisa juga menyerang ke tulang, kelenjar getah bening, sistem saraf pusat, jantung, dan organ lainnya.

TBC disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyebar melalui udara. Bakteri ini dapat terhirup jika terjadi kontak dengan penderita tuberculosis atau melalui udara yang sudah dicemari penyakit TBC melalui batuk. Setelah memasuki tubuh, bakteri belum aktif melainkan akan “tidur” beberapa waktu. Periode ini disebut masa inkubasi,. Karena bakteri tidak aktif, maka tidak akan ada gejala dan tidak menular.

Dalam hal ini, bagi seorang perawat kesehatan keluarga khususnya di puskesmas dapat menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan, yaitu melakukan kunjungan rumah dan memberi petunjuk tentang asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan keluarga tentang masalah yang dihadapi oleh klien Tuberculosis Paru.

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Tn.M Dengan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Tn.M di RT 03 RW 08 Kelurahan Benteng Kecamatan Warudoyong Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Sukabumi”.

## **B. Tujuan**

### **1. Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung pada klien dengan Tuberkulosis yang komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial; dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan keluarga.

## 2. Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan kepada keluarga dengan penyakit Tuberkulosis Paru.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan kepada keluarga dengan penyakit Tuberkulosis Paru
- c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada keluarga
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada keluarga
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada keluarga
- f. Mampu membandingkan antar konsep dengan kenyataan dari hasil lapangan.

## C. Metode Telaahan

### 1. Metode Deskriptif

Metode yang disusun dalam penelitian ini adalah metode penulisan deskriptif yang menggambarkan suatu permasalahan dengan data yang dijadikan sebagai bahan mendapatkan pemecahan masalah berupa studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang dilaksanakan terhadap salah seorang klien dengan Tuberkulosis Paru.

### 2. Teknik pengumpulan data :

Adapun teknik pengumpulan data dapat diperoleh dengan cara :

- a. Wawancara

Komunikasi timbal balik berbentuk tanya jawab antara perawat dengan pasien atau keluarga, tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah-masalah keluarga dengan teknik wawancara verbal,

- b. Observasi Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien (Nursalam, 2008).
  - c. Studi Dokumentasi  
Mengumpulkan data-data pasien seperti data dari puskesmas dan catatan-catatan kesehatan lainnya.
  - d. Pemeriksaan Fisik  
Pengumpulan data melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi serta pemeriksaan tanda-tanda vital.
3. Sumber dan jenis data
- a. Sumber data primer dan sekunder
  - b. Jenis data : objektif dan subjektif

#### **D. Sistematika Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini terdiri atas empat bab yang disusun secara sistematis yaitu pendahuluan, tinjauan pustaka, tinjauan kasus, kesimpulan dan rekomendasi.

Adapun penulisannya sebagai berikut :

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penelitian yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, metode telaahan, sistematika penulisan serta lingkungan bahasan.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menguraikan dan menjelaskan secara teoritis konsep keluarga, konsep dasar tuberculosis paru, konsep asuhan keperawatan keluarga dengan tuberculosis paru yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

## **BAB III KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bab ini melaporkan mengenai asuhan keperawatan dengan tuberculosis paru yang disusun dengan asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi yang telah dilaksanakan dilapangan. Serta pembahasan yang berisi analisa kesenjangan dari setiap tahap proses keperawatan yang dilakukan.

## **BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Berisi kesimpulan dan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan yang disusun pada karya tulis ilmiah ini serta rekomendasi yang ditujukan kepada pihak yang bersangkutan dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan.