

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis menjadi penyakit yang sangat diperhitungkan saat meningkatnya morbiditas penduduk terutama di negara berkembang. Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini bersifat menahun dan dapat menular dari penderita kepada orang lain. Proses pengobatan Tuberkulosis perlu waktu yang tidak singkat. Disinilah pentingnya keluarga dalam mensukseskan program pengobatan penderita TB. Keluarga dapat berperan memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit sangat diperlukan apabila salah satu anggota keluarga mengalami penyakit Tuberkulosis. Pengetahuan keluarga mengenai perawatan dan penularan tuberkulosis (TB) sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit serta mendukung proses penyembuhan pasien. Meskipun demikian, di sebagian masyarakat, pemahaman mengenai cara penularan TB masih terbatas. Banyak keluarga yang belum sepenuhnya memahami bahwa TB menular melalui udara, terutama melalui percikan cairan saat penderita batuk atau bersin, sehingga tindakan pencegahan seperti penggunaan masker, etika batuk, dan pengaturan ventilasi ruangan sering diabaikan. Selain itu, masih terdapat anggapan yang keliru bahwa TB merupakan penyakit keturunan atau tidak menular, yang mengarah pada rendahnya kesadaran untuk menjaga jarak dengan penderita dan melakukan

pemeriksaan kesehatan. Dari sisi perawatan, tidak semua keluarga mengetahui bahwa pengobatan TB harus dijalani secara teratur dan tuntas tanpa menghentikan obat sebelum waktunya. Ketidaktahuan ini dapat berisiko memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan kemungkinan penularan kepada orang lain. Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan.(Mc.Closkey & Grace, 2003 dalam ADP Gusti Salvari, 2013).

Menurut *World Health Organizational (WHO)* Global Tuberculosis Report 2024, pada tahun 2023 diperkirakan terdapat sekitar 10,8 juta kasus TB aktif di seluruh dunia, sebagian besar kasus TB terjadi di wilayah Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), dan Pasifik Barat (18%), dengan lebih dari 50% kasus didiagnosa di delapan negara : India (27%), Cina(9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) (Wikipedia,Frozenimpact 2020). WHO mencatat, meskipun kejadian penyakit TB turun 9% antara 2015 dan 2019 dan kematian menurun sebesar 14% selama periode yang sama, lebih dari 14 juta orang masih meninggal akibat TB pada 2019 (Khomarul Hidayat, 2020). Pada tahun 2016 jumlah penderita TB paru BTA positif sejumlah 125 dari 2.118 kasus atau sebesar (5,90%), sedangkan pada tahun 2017, dari seluruh aspek atau pertimbangan TB paru sebanyak 2.506 ditemukan kasus TB paru (Bakteri Tahan Asam) BTA positif sejumlah 136 (5,43%) . Keberhasilan program yang dicapai yaitu penemuan

dan pengobatan kasus TB. Jumlah kasus tuberkulosis (TB) paru masih menjadi perhatian serius baik di tingkat global maupun lokal. TB tetap menjadi penyakit infeksi menular paling mematikan di dunia, menyebabkan sekitar 1,25 juta kematian pada tahun tersebut. Di Indonesia, TB merupakan salah satu beban kesehatan masyarakat terbesar. WHO memperkirakan terdapat sekitar 1.060.000 kasus TB baru setiap tahunnya. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023, sebanyak 820.789 kasus TB telah ditemukan dan dilaporkan. Namun, angka kematian akibat TB masih sangat tinggi, diperkirakan mencapai 134.000 jiwa per tahun, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Di tingkat provinsi, Jawa Timur menjadi salah satu wilayah dengan jumlah kasus TB terbanyak di Indonesia. Sampai Oktober 2024, ditemukan 73.247 kasus TB di provinsi ini. Bahkan pada triwulan pertama tahun 2025 saja, sudah tercatat sebanyak 23.310 kasus. Data dari beberapa tahun terakhir menunjukkan peningkatan signifikan, dari 53.289 kasus pada 2021, naik menjadi 81.753 pada 2022, dan kembali meningkat menjadi 87.048 pada 2023. Sementara itu, di Kabupaten Trenggalek, jumlah kasus TB relatif lebih rendah dibandingkan provinsi secara keseluruhan. Berdasarkan data pemerintah daerah pada pertengahan 2024, tercatat terdapat sekitar 324 kasus TB di seluruh wilayah kabupaten, dengan 202 kasus di antaranya berasal dari Kecamatan Trenggalek. Meskipun angkanya lebih kecil, tetap diperlukan upaya berkelanjutan untuk deteksi dini, pengobatan, dan pencegahan penularan agar angka ini tidak terus meningkat. Pada tahun 2024, Kecamatan Durenan di Kabupaten Trenggalek mencatat sebanyak 15 kasus

tuberkulosis (TB) paru. Angka ini mencerminkan jumlah total kasus yang terdeteksi di wilayah tersebut, termasuk kasus baru maupun lanjutan. Meskipun jumlahnya tergolong rendah dibandingkan kecamatan lain di Trenggalek, keberadaan kasus TB di Durenan tetap perlu mendapat perhatian. Upaya deteksi dini, pengobatan tepat, dan edukasi masyarakat sangat penting untuk mencegah penularan lebih lanjut dan mendukung target eliminasi TB di tingkat lokal maupun nasional.

Terjadinya TB paru disebabkan oleh infeksi bakteri yang disebut *Mycobacterium Tuberculosis*. Proses penularan terjadi karena batuk atau percikan ludah yang mengandung basil *Mycobacterium tuberculosis* bertebaran diudara, kemudian terhirup oleh seseorang yang pada saat itu system imunitas dalam tubuhnya menurun sehingga mudah terinfeksi. Basil tersebut berkembangbiak perlahan-lahan dalam paru, kemudian akan tumbuh dan berkembangbiak dalam sitoplasma makrofag. Bakteri *mycobacterium tuberculosis* menyerang sistem pernapasan dan menempel pada alveoli untuk tempat berkembangnya bakteri ini bisa membuat alveoli rusak dan akibatnya mengalami gangguan dalam proses pertukaran gas dan akibatnya tubuh akan mengalami kekurangan oksigen. Jika bakteri ini bertahan lama dalam alveoli bakteri ini akan menyebar ke seluruh tubuh dan bisa menempel di mana saja antara lain: Saluran pencernaan dan tulang. Apabila penderita tuberkulosis kronis tidak mematuhi dalam terapi akan mengalami kematian. Mengingat penyebaran bakteri tuberkulosis ini melalui droplet udara, apabila dalam satu keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit tuberkulosis maka akan sangat beresiko kepada anggota keluarga lain yang mana anggota

keluarga ini tidak memiliki daya imunitas yang baik, anggota keluarga yang masih balita atau anak-anak dan rumah. Pada penderita TB paru akan mengalami batuk terus-menerus selama lebih dari 2 minggu disertai pengeluaran dahak bagi tubuh untuk mengeluarkan kuman TB yang kemudian kuman tersebut akan menyebar dan berterbangan di udara bebas yang dengan mudah terhirup oleh orang lain sehingga terjadi penyebaran infeksi (Nurhayati, 2012).

Penderita tuberkulosis bisa dilakukan terapi dengan cara farmakologis dan nonfarmakologi. Cara farmakologis yaitu dengan mengonsumsi obat golongan golongan seperti *streptomisin*, *neomisin*, *kanamisin*, *gentamicin*, *framisetin* dan *tromboplastin*. Obat-obat ini mempunyai efek mematikan bakteri *mycobacterium tuberculosis* pengobatan tuberkulosis bisa memakan waktu pengobatan minimal 6 bulan. Dalam rentan waktu 6 bulan ini, peran keluarga dalam pengawasan keteraturan meminum obat sangat diperlukan. Kemudian untuk cara nonfarmakologis yaitu dengan mengajarkan batuk efektif. Selain batuk efektif, juga dapat melakukan Postural Drainage yaitu teknik pengaturan posisi tertentu untuk mengalirkan sputum atau dahak yang berada didalam paru agar mengalir ke saluran pernapasan yang besar sehingga lebih mudah untuk dikeluarkan. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting karena keluarga sebagai orang terdekat dengan penderita, sehingga pengetahuan dan persepsi keluarga tentang tuberkulosis yang meliputi, pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, dan perawatan, dan pengobatan serta cara pencegahan diperlukan oleh keluarga agar mendukung dalam proses pengobatan. Peran perawat juga sangatlah

penting dalam hal ini, karena Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita tuberkulosis yang tinggi. Berdasarkan penjelasan di atas maka penulisan mengambil judul “Asuhan Keperawatan pada Salah Satu Anggota Keluarga Penderita Tuberkulosis”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada: Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota mengalami Tuberkulosis Paru tanpa komplikasi penyakit lain.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut: "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu Anggota menderita Tuberkulosis Paru?".

1.4 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini yaitu peneliti ingin melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota menderita “Tuberculosis Paru”.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan salah satu anggota yang menderita TB Paru.
- 2) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota yang menderita TB Paru.

- 3) Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada keluarga dengan salah satu anggota yang menderita TB Paru.
- 4) Mampu melakukan implementasi pada keluarga dengan salah satu anggota menderita TB Paru.
- 5) Mampu melakukan evaluasi pada keluarga dengan salah satu anggota menderita TB Paru.
- 6) Mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta yang terjadi pada keluarga yang dengan salah satu anggota menderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Durenan Trenggalek.

1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Tuberkulosis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan kesehatan khususnya keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru.

2) Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan

Keperawatan Keluarga Tuberkulosis yang dapat dipakai sebagai pegangan atau acuan untuk praktek klinik mahasiswa keperawatan.

3) Bagi Penderita

Bagi penderita dengan penelitian ini penderita dapat menambah pengetahuannya tentang penyakit Tuberkulosis dalam kehidupan sehari-hari dan dapat meningkatkan motivasi untuk memeriksakan diri dalam berobat.

4) Bagi Peneliti

Memberi pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan personal dalam membrikan asuhan keperawatan kedepannya.

5) Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan apabila ada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis diharapkan bisa menjalankan peran keluarga dan tidak tertular bakteri Tuberkulosis.

6) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat bahwa pengetahuan tentang Tuberkulosis sangat dibutuhkan agar anggota keluarga terhidar dari penularan bakteri

Tuberkulosis serta memiliki motivasi yang kuat untuk hidup sehat.

