

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan dunia, dimana WHO melaporkan bahwa setengah persen dari penduduk dunia terserang penyakit ini, sebagian besar berada di Negara berkembang sekitar 75%, diantaranya di Indonesia setiap tahun ditemukan 539.000 kasus baru TB BTA positif dengan kematian 101.000. menurut departemen kesehatan sepertiga penderita tersebut ditemukan di RS dan sepertiga lagi di puskesmas, sisanya tidak terdeteksi dengan baik (Nizar, 2010).

Di seluruh dunia sekitar 19-43 % populasi pada saat ini terinfeksi TB, frekuensi penyakit TB paru di Indonesia masih tinggi dan menduduki urutan ke-3 di dunia. Di Indonesia TB paru masih merupakan masalah utama baik dalam hal kematian maupun kesakitan. Data TB di Indonesia berdasarkan prevalensi BTA (+) 119/ 100.000. Sedangkan semua kasus TB 275/ 100.000 penduduk, data ini dijumpai di Jawa dan Bali (Aziza & Reny, 2008).

Menurut Soemantri (2008) tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*.

Cakupan penemuan penderita TB masih rendah dari harapan yaitu  $\pm 51$  persen, padahal cakupan puskesmas pelaksana DOTS sejak tahun 2007 telah mencapai 100 persen, namun angka keberhasilan pengobatan telah mencapai

91 persen sejak tahun 2005, hal ini belum berarti terhadap penurunan insiden. Niscaya keberhasilan pemerintah dalam menerapkan strategi DOTS tersebut menunjukkan kemajuan dari 22 negara yang termasuk *high burden country*. Dimana Indonesia pada tahun 2009 menduduki rangking kelima setelah India, China, South Afrika, dan Nigeria yang sebelumnya dilaporkan sebagai rangking tiga besar dunia (Nizar, 2010).

Data yang diperoleh dari puskesmas Gatak masyarakat yang mayoritas berkunjung ke Puskesmas Gatak adalah dari desa Trangsas, dan di Kelurahan Trangsas informasi dari bidan desa menyebutkan bahwa dari beberapa pasien yang periksa ke bidan desa maupun puskesmas dengan keluhan batuk yang lama terdapat 5 kasus dengan BTA positif. Sebagian besar pasien tersebut berada dikalangan menengah kebawah, sehingga keluarga belum paham tentang penyakit tersebut. Diantara 5 kasus tersebut ada 2 pasien yang berumur dibawah 5 tahun. Untuk anak-anak sangat mempengaruhi masa pertumbuhannya. Penulis tertarik untuk mengambil kasus tersebut untuk dijadikan asuhan keperawatan dalam tugas akhir program, yaitu Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S khususnya pada An.O dengan gangguan system pernafasan: tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Gatak I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan maka dapat disimpulkan dalam rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana pengkajian yang dilakukan pada masalah tuberkulosis paru?

2. Diagnosa apa saja yang muncul pada masalah tuberkulosis paru?
3. Bagaimana intervensi yang diberikan pada keluarga mengenai masalah tuberkulosis paru?
4. Bagaimana implementasi tindakan terhadap keluarga yang dilakukan pada masalah tuberkulosis paru?
5. Bagaimana evaluasi tindakan pada masalah tuberkulosis paru?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Laporan ini dibuat untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga dan untuk memenuhi tugas akhir pendidikan Program Studi Diploma Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun akademik 2013.

#### 2. Tujuan Khusus

Laporan ini dilaksanakan untuk mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S khususnya pada An.O dengan gangguan system pernafasan: Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Gatak

#### I.

- a. Melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada masalah tuberkulosis paru.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan keluarga pada masalah tuberkulosis paru.

- c. Menganalisa rencana tindakan keperawatan keluarga pada masalah tuberkulosis paru.
- d. Menerapkan tindakan keperawatan terhadap keluarga yang dilakukan pada masalah tuberkulosis paru
- e. Melaksanakan evaluasi terhadap tindakan yang sudah dilakukan pada masalah tuberkulosis paru

#### **D. Manfaat**

Diharapkan laporan ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak, baik manfaat secara teoritis maupun manfaat secara praktis.

##### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai ilmu tambahan untuk semua pihak, khususnya tentang penyakit tuberkulosis.

##### 2. Manfaat Praktis

Bagi keluarga pasien dan juga pasien sendiri sebagai pedoman untuk meningkatkan perawatan di rumah dan juga sebagai informasi untuk lebih meningkatkan kesehatan anggota keluarga.