

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien TB paru seringkali mengalami penurunan status gizi, bahkan dapat menjadi status gizi buruk bila tidak diimbangi dengan diet yang tepat. Kekurangan gizi pada seseorang akan berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan tubuh dan respon imunologik terhadap penyakit (Patiung, 2014). Bayi dan anak yang telah terinfeksi M. Tuberculosis mudah berkembang jadi penderita penyakit TBC apabila status gizi mereka buruk (Wahyu, 2008).

Pada tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru BTA positif sebanyak 196.310. menurut kelompok umur, kasus baru yang ditemukan paling banyak pada kelompok umur 25 – 34 tahun yaitu sebesar 21,40 %, diikiuti kelompok umur 35-44 tahun sebesar 19.41 %, dan pada kelompok umur 45 – 54 tahun sebesar 19,39 %, pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu 15,91 %, pada kelompok umur lebih dari 65 tahun yaitu 6,65 %, sedangkan pada kelompok umur 0 -14 tahun merupakan proporsi yang paling rendah yaitu 0,72 % (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2014 sebanyak 302 anak penderita TBC yang menjalani pengobatan. Adapun data tersebut di dominasi oleh anak perempuan dengan jumlah 162 penderita, sedangkan sisanya adalah anak laki-laki dengan total sebanyak 140 penderita. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Tambak Wedi Surabaya jumlah anak yang menderita Tuberkulosis Paru mulai dari tahun 2014 yakni sebanyak 8

anak, yang terdiri dari 3 anak berjenis kelamin laki-laki dan 5 anak berjenis kelamin perempuan.

Kemiskinan berkaitan dengan gizi buruk (malnutrisi) yang secara langsung menurunkan sistem kekebalan tubuh (imunitas) dan meningkatkan kerentanan individu terhadap infeksi TBC (Wahyu, 2008). Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien TB paru adalah tingkat kecukupan energi dan protein, perilaku pasien terhadap makanan dan kesehatan, lama menderita TB paru serta pendapatan perkapita pasien (Patiung, 2014). Kelembaban dan suhu udara di dalam ruangan (rumah) mesti disesuaikan dengan suhu tubuh manusia normal. Pencapaian kondisi ideal ini sangat dipengaruhi oleh penghawaan dan pencahayaan. Penghawaan yang kurang atau tidak lancar akan menyebabkan ruangan terasa pengap serta bila pencahayaan yang diperoleh dari sinar matahari kurang akan meningkatkan kelembaban dalam ruangan tersebut. Apabila rumah tersebut mengalami masalah dalam penghawaan dan pencahayaan bakteri Tuberkulosis dapat berkembang dalam kondisi rumah yang seperti itu.

Peran perawat dalam upaya promotif yaitu melakukan penyuluhan tentang pentingnya perbaikan gizi pada anak agar tidak mengalami penurunan sistem imun yang bisa dengan mudah tertular oleh penderita Tuberkulosis dewasa. Peran perawat dalam upaya preventif yang dapat dilakukan yaitu melakukan imunisasi BCG pada anak, memperbaiki kualitas gizi, perbaikan kualitas lingkungan dan sanitasi rumah, menghindarkan anak dari penderita Tuberkulosis dewasa agar tidak tertular. Peran perawat dalam upaya kuratif yang dapat dilakukan yaitu melakukan pengobatan pada anak yang menderita penyakit Tuberkulosis, serta selalu mengingatkan orang tua sebagai PMO pada anak dalam kepatuhan minum

obat selama 6 – 8 bulan. Peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu dalam pengobatan penyakit Tuberkulosis mempunyai efek mual atau muntah yang sering terjadi pada anak dan kurangnya nafsu makan ialah gejala yang sering muncul, untuk itu perawat perlu melakukan pemulihan agar nutrisi anak kembali normal yaitu dengan menganjurkan orang tua untuk memberikan makanan sedikit tapi sering, serta melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan.

Mengingat angka kesakitan dan kematian pada penderita Tuberkulosis yang sangat tinggi dan dampak komplikasi yang terjadi serta pentingnya peran perawat, maka penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan keluarga pada keluarga penderita Tuberkulosis Paru Anak.

1.2 Rumusan Masalah

Sehubungan dengan permasalahan penyakit Tuberkulosis pada anak maka laporan ini penulis membahas tentang “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu keluarga yang menderita Tuberkulosis paru pada anak dengan Masalah Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu :

1. Mampu melakukan pengkajian pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah utama Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah utama Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah utama Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah utama Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah utama Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengembangan teori tentang asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis Paru pada anak dengan masalah Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi keluarga

Meningkatkan pengetahuan keluarga dalam mencegah, merawat anggota keluarga serta mengatasi Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh pada anak yang mengalami Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai acuan dalam penerapan perawatan anak dengan masalah Ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh.