

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan infeksi menular yang ditimbulkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB itu menyerang paru-paru dan sebagian kecil menyerang organ tubuh lainnya. Saat ini, TB tetap menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan baik di tingkat nasional Indonesia maupun global, sehingga termasuk dalam prioritas pembangunan kesehatan berkelanjutan. Tingginya kasus tuberkulosis paru di masyarakat menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius. Penularan TB yang mudah terjadi melalui droplet saat penderita batuk atau bersin menyebabkan risiko penyebaran penyakit semakin meningkat, terutama pada lingkungan keluarga dengan kondisi rumah yang kurang sehat dan kepatuhan pengobatan yang rendah. Selain itu, masih ditemukan pasien TB paru yang tidak menjalani pengobatan secara teratur akibat kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit TB, serta rendahnya kesadaran dalam melakukan pencegahan penularan di lingkungan rumah (Kemenkes RI, 2023).

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merujuk pada pendekatan penanganan isu kesehatan dalam lingkup keluarga yang gagal mencapai pemulihan kondisi kesehatan anggota keluarga secara memadai. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2016). Pada pasien TB paru, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga dapat terlihat dari kurang optimalnya keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, merawat anggota keluarga yang sakit, serta mempertahankan lingkungan rumah yang mendukung proses penyembuhan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan

ketidakpatuhan minum obat, keterlambatan proses penyembuhan, hingga meningkatkan risiko penularan TB kepada anggota keluarga lainnya. (Fitriani et al., 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global jumlah kasus Tuberkulosis (TB) yang terdiagnosis pada tahun 2021 mencapai 10,6 juta kasus, meningkat sekitar 600.000 kasus dibandingkan tahun 2020 yang diperkirakan sebesar 10 juta kasus TB. Dari total 10,6 juta kasus tersebut, sebanyak 6,4 juta orang (60,3%) telah dilaporkan dan mendapatkan pengobatan, sedangkan sekitar 4,2 juta orang (39,7%) lainnya belum terdeteksi, belum terdiagnosis, atau belum dilaporkan, terdapat 1,3 juta kematian akibat TB pada 2022, meliputi 167.000 kasus pada individu dengan HIV (WHO, 2023). Secara global, TB menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian akibat penyakit menular setelah COVID-19, melebihi HIV dan AIDS. Pada tahun tersebut, sekitar 10,6 juta individu terdiagnosis TB di dunia, dengan komposisi 5,8 juta laki-laki, 3,5 juta perempuan, serta 1,3 juta anak-anak. TB dapat ditemukan di setiap negara dan kelompok usia, tetapi penyakit ini dapat disembuhkan serta dicegah. Penyelesaian epidemi TB menjelang 2030 menjadi salah satu indikator kesehatan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (WHO, 2023).

Indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, serta Republik Demokratik Kongo. Pada tahun 2020, Indonesia berada di posisi ketiga dengan jumlah kasus sekitar 824.000 kasus TB, dan kondisi pada tahun 2021 menunjukkan peningkatan. Estimasi

kasus TB di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 969.000 kasus atau meningkat sekitar 17% dibandingkan tahun 2020. Insidensi TB di Indonesia tercatat sebesar 354 per 100.000 penduduk, yang berarti dari setiap 100.000 penduduk terdapat sekitar 354 orang yang menderita TB. (Global Tuberculosis Report 2022, n.d.). Pada tahun 2023, angka kejadian TB adalah 354 per 100.000 penduduk tingkat kejadian di antara TB disertai HIV+ adalah 8 per 100.000 penduduk angka kematian akibat TB adalah 52 per 100.000 populasi; dan angka kematian akibat TB di kalangan HIV+ adalah 2 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2023). Tingginya kasus TB paru juga dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam mengelola kesehatan anggota keluarganya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan data jumlah tb paru sebanyak 69 kasus. Dari jumlah tersebut terdapat 41-48 (60-70%) kasus yang memiliki masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, ditandai dengan rendahnya pengetahuan keluarga tentang penyakit TB, kurangnya dukungan keluarga selama proses pengobatan, serta ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi secara teratur.

Tuberkulosis paru termasuk dalam kategori penyakit yang ditularkan melalui udara (airbone disease), yang menjadikannya sangat mudah menyebar dan berkembang biak dengan biak dengan cepat. Droplet yang terlepas akibat batuk atau bersin dari individu yang terinfeksi berfungsi sebagai faktor utama bagi bakteri penyebabnya untuk menginfeksi orang-orang di lingkungan sekitar. Pengobatan tuberkulosis paru saat ini telah tersedia dan terbukti efektif dalam menyembuhkan penderita. Namun, pemahaman masyarakat mengenai gejala, mekanisme penularan, serta urgensi kepatuhan terhadap regimen terapi masih terbatas. Sejumlah pasien cenderung menghentikan pengobatan sebelum

periode yang ditentukan selesai, sehingga beresiko memicu resistensi antimikrobik dan memperluas penyebaran penyakit (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, kondisi lingkungan rumah yang kurang sehat, rendahnya pengetahuan keluarga mengenai perawatan TB paru, dan kurangnya dukungan keluarga selama proses pengobatan juga dapat memengaruhi keberhasilan terapi pasien. Keadaan tersebut berkaitan dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, dimana keluarga belum mampu mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, serta mempertahankan lingkungan rumah yang mendukung proses penyembuhan, sehingga dapat menyebabkan pengobatan tidak berjalan optimal dan meningkatkan risiko penularan TB paru dalam keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan data diatas yang menunjukkan tingginya angka kejadian Tuberkulosis baik secara global maupun nasional, serta masih besarnya jumlah kasus yang belum terdeteksi dan belum mendapatkan pengobatan, maka peran keluarga dalam pengelolaan kesehatan pasien TB menjadi sangat penting. Keterlibatan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, mendukung kepatuhan pengobatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sangat menentukan keberhasilan terapi dan pencegahan penularan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidotopo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidotopo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidotopo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.
3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada klien dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada klien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada klien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.
5. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada klien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.

6. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada klien dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada klien yang mengalami tuberkulosis paru di Puskesmas Sidotopo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat menambah pengembangan ilmu keperawatan keluarga, khususnya terkait asuhan keperawatan keluarga pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengalaman, wawasan, serta keterampilan dalam menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidotopo Surabaya.

2. Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita Tuberkulosis paru serta meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pencegahan penularan.

3. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi institusi pendidikan keperawatan dalam pengembangan ilmu serta peningkatan mutu pembelajaran praktik asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tuberkulosis paru.