



Asuhan Keperawatan Keluarga pada An. N dengan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2024

Dinda Maharani Putri¹, Armaita²

¹Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

*Corresponding author : dindamp19@gmail.com

Received: November 2024

Accepted: November 2024

Available online: Desember 2024

ABSTRAK

Tuberculosis (TBC) merupakan Penyakit menular melalui udara yang mengandung kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang dikeluarkan saat penderita batuk, bersin, maupun berbicara. Penyakit ini memerlukan pengobatan yang lama yaitu 6 bulan. Kasus Tuberculosis di Indonesia pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak. Tujuan peneliti ini adalah agar mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Enam Lingsung Kabupaten Padang Pariaman. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Hasil pengkajian An. N 18 Tahun mengalami Tuberculosis dengan tiga masalah yaitu defisit pengetahuan, bersihan jalan nafas tidak efektif, ansietas. Setelah evaluasi di dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan dan kemandirian keluarga meningkat yaitu menerima perawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan. Saran dari peneliti untuk keluarga adalah memahami cara perawatan dan pencegahan agar terhindar dari penyakit Tuberculosis, begitu juga perawat, instalansi rumah sakit dan pendidikan, di harapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan sebagai acuan dalam pemberi pelayanan kesehatan.

Keyword : Tuberculosis, Asuhan Keperawatan Keluarga

ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is an airborne infectious disease that contains *Mycobacterium Tuberculosis* germs which are released when sufferers cough, sneeze or talk. This disease requires a long treatment, namely 6 months. The aim of this researcher is to be able to provide nursing care to families with tuberculosis in the Working Area of the Enam Lingsung Community Health Center, Padang Pariaman Regency. The research method used is a case study. The results of An's study. N 18 years old suffers from Tuberculosis with three problems, namely knowledge deficit, ineffective airway clearance, anxiety. After the evaluation, the results showed that the level of knowledge and independence of the family increased, namely receiving public health care and nursing services provided in accordance with the nursing plan. The advice from researchers for families is to understand how to treat and prevent tuberculosis, as well as nurses, hospital and educational institutions, it is hoped that this can increase insight and knowledge as a reference for providing health services.*

Keyword : *Tuberculosis, Family Nursing Care*

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyakit tertua yang diketahui menyerang manusia dan menjadi penyebab utama

kematian diseluruh dunia. Penyakit ini menular melalui udara yang mengandung kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang dikeluarkan saat penderita batuk, bersin,

maupun berbicara. Penyakit ini memerlukan pengobatan yang lama yaitu 6 bulan. Dukungan keluarga sangat penting untuk penyembuhan penyakit ini, keluarga perlu memberikan dukungan dan menjadi pengawas minum obat (PMO) untuk anggota keluarganya yang menderita TB. (Suprihatiningsih, 2020)

Keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan pertumbuhan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarganya. (Duval dan Logan dalam Zakaria 2017)

Perilaku keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita TB dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki tentang TB. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi maka akan sadar terhadap perilaku sehat dan pengobatan terhadap penyakit TB yang dideritanya. (Wahyudi dalam Herawati, 2019)

Tugas keluarga memberikan perawatan pada anggota keluarganya yang menderita TB masih kurang, salah satu yang tampak yaitu, keluarga tidak pernah mengingatkan anggota keluarganya menutup mulut saat batuk dan kurang dalam menyediakan makanan yang bergizi, serta kurang perhatian terhadap penyakit yang diderita anggota keluarganya. (Sumiati, Hasanah dan Nasirin, 2021)

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan manusia atau masyarakat. Banyak dampak buruk yang akan timbul jika masyarakat tidak peduli terhadap lingkungan. Salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat karena adanya virus TBC. Penyakit TBC merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Faktor risiko penularan TBC antara lain faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan termasuk ventilasi, kepadatan penghuni, suhu,

pencahayaannya, dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, meludah atau membuang dahak di sembarang tempat, batuk atau bersin tidak menutup mulut, dan kebiasaan karena tidak membuka jendela (Linda Marni dkk, 2022)

Menurut WHO (2023) Tuberculosis masih menjadi masalah kesehatan global, estimasi jumlah orang yang terdiagnosis TBC tahun 2022 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2021 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum di diagnosis dan dilaporkan. TBC dapat diderita oleh siapa saja, dari total 10,6 juta kasus ditahun 2022, setidaknya terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa, kemudian 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa dan kasus TBC lainnya adalah anak-anak, yakni sebanyak 1,2 juta kasus. Kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6 juta orang mati akibat TBC, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang. Terdapat pula sebesar 187.000 orang yang mati akibat TBC. Beberapa negara berhasil mengurangi beban TBC dari tahun ke tahun (>20%), diantaranya Bangladesh (2020), Lesotho (2020 dan 2021), Myanmar (2020 dan 2021), Mongolia (2021) dan Vietnam (2021).

Kasus Tuberculosis di Indonesia pada tahun 2020 dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 kasus TB jelas tidak lebih baik, di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus, insidensi kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang diantaranya yang menderita TBC. (TBC-RO, 2022)

Jumlah orang menderita TB di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebanyak 8.216 orang, sebanyak 6.254 orang terdaftar melakukan pengobatan, namun hanya 5.585 orang berhasil sembuh. Jumlah penderita TB yang tidak dilaporkan sebanyak 1.962 orang, prevalensi TB di Sumatera Barat terjadi peningkatan dari tahun 2013 sebesar 0,2% menjadi 0,31% pada tahun 2018. Padang Pariaman peringkat keempat di Sumatera Barat pada tahun 2018 dengan prevalensi TB tertinggi yaitu 0,49% setelah pasaman barat. (Riskesdas, 2019)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 1 Februari 2024 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2023 wilayah Enam Lingkung menduduki peringkat keempat pada kasus Tuberculosis dengan jumlah 51 kasus. (Dinkes, 2024)

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 1 orang pasien dengan kasus Tuberculosis pada tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Enam Lingkung didapatkan hasil Tanda-tanda Vital An. N yaitu TD118/70 mmHg, N 98 x/m, pernafasan 22 x/m, suhu 36,7 derajat celcius. Dari keluhan yang dirasakan klien, klien mengatakan mengeluh batuk yang sudah berlangsung lama, batuk yang dialami klien yaitu batuk berdahak sehingga mengganggu aktivitas klien, terutama pada malam hari, klien juga mengeluh sesak pada saat batuk dan susah bernafas. Disertai juga dengan keadaan lingkungan rumah klien yang kurang baik. Dari pengkajian keluarga kurang mampu mengenali penyakitnya itu dibuktikan dengan ketika ditanya An. N tidak mampu menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta komplikasi dari penyakit TB. Keluarga belum mampu mengambil keputusan yang tepat serta belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan dewasa dengan masalah tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Enam Lingkung, pengkajian pada keluarga

Tn. C dilakukan, maka pada pembahasan kasus ini penulis akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada pasien antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, merumuskan rencana tindakan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

Diagnosa keperawatan keluarga mengacu pada P-E-S dimana untuk mendapatkan problem dapat digunakan tipologi dari (SDKI 2019) dan Etiologi (E) berkenaan dengan 5 tugas keluarga dalam hal kesehatan atau keperawatan menurut (Nadirawati 2018).

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018). Pembahasan dari intervensi keluarga meliputi tujuan umum, tujuan khusus, kriteria hasil dan kriteria standar (5 tupen) yang meliputi mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rusti Mustika Sari "Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda 2023" memperlihatkan adanya perubahan yang tampak seperti keluarga mampu memodifikasi lingkungan. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Ummul Khabibah "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita TB Paru di Desa Karang Pandan Tahun 2021" memperlihatkan adanya perubahan yang

tampak seperti keluarga mampu mengenal kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, perbedaan tersebut terjadi karena perbedaan diagnosa yang di temukan dari masalah-masalah yang dialami klien saat pengkajian sehingga memerlukan intervensi yang tepat seperti yang sudah dipaparkan. Implementasi keperawatan, penulis menyesuaikan dengan intervensi keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Selama melakukan implementasi keperawatan perawat tidak menemukan kendala. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun dan disesuaikan dengan kondisi An. N, implementasi dicatat kedalam bentuk catatan dokumentasi bertujuan untuk melihat perkembangan klien ataupun bentuk dari rencana keperawatan yang belum dikerjakan, sehingga intervensi terhadap An. N diberikan sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus ini sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah direncanakan dan sesuai dengan kondisi pasien. Antara teoritis, penelitian dan kasus yang dilakukan peneliti implementasinya sesuai dengan intervensi yang diajarkan. Setelah dilakukan evaluasi didapatkan hasil tingkat kemandirian pada keluarga. Dari tingkat kemandirian keluarga pertama yaitu menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat dan menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan berubah menjadi tingkat kemandirian keluarga. Kedua yaitu menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat, menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan, tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran dan melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran. Rencana tindak lanjut dari evaluasi yang dilakukan adalah keluarga

mampu memodifikasi lingkungan

KESIMPULAN

Dari hasil Asuhan Keperawatan An. N dengan Tuberculosis, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pada hasil pengkajian didapatkan kesamaan data dari kasus yang diangkat dengan teori yang sudah ada. Diagnosa yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian. Intervensi yang dilakukan dirumuskan berdasarkan diagnosa yang telah didapatkan dan berdasarkan tugas khusus keluarga.

Implementasi yang telah dilaksanakan pada diagnosa pertama yaitu melakukan penyuluhan tentang Tuberculosis, membimbing dan memotivasi keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengatasi masalah Tuberculosis. Evaluasi keperawatan disusun dengan metode SOAP. Evaluasi keperawatan dilaksanakan masing-masing selama 5 hari melaksanakan asuhan keperawatan. Evaluasi yang di dapat adalah tingkat kemandirian keluarga meningkat.

SARAN

Bagi Keluarga Diharapkan keluarga dapat memahami tentang bagaimana cara memodifikasi lingkungan yang baik bagi anggota keluarga yang mengalami penyakit Tuberculosis, dengan cara memperhatikan pola hidup sehat (makanan) dan meminimalisir kemungkinan terjadinya penularan kepada anggota keluarga yang lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr.Ns. Armaita, S.Kep, SKM, M.Si selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

REFERENCES (Times New Roman 11)

Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah Universitas Negeri Padang 2023
Cahyati. W. H (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat, dan

- Putus Berobat Tuberculosis Paru. Higeia Journal Of Public Health Research and Development
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Data Penyakit Tuberculosis di Kabupaten Padang Pariaman 3 Tahun Terakhir. Diperoleh Pada Tanggal 1 Februari 2024.
- Hidayat, C. T (2021). Pengaruh Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga. The Indonesia Journal Of Health Science
- Lailla, M. (2021). Strategi Pengendalian Tuberculosis di Puskesmas Pekanbaru. Jurnal Ilmu Lingkungan
- Marni, L. (2022). A Model of Healthy Environment to Prevent the Risk of Tuberculosis (TB). Jundishapur Journal of Microbiology
- Nafsi, A. Y (2020). Analisis Spasial Tuberculosis Paru Ditinjau dari Factor Demografi dan Tingkat. Jurnal Penelitian dan Pengembangan
- Nia, P. L (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Menderita TB Paru Dengan Masalah Ketidakmampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukerjo Kabupaten Ponorogo Tahun 2019. <http://eprints.umpo.ac.id/>.pdf.
- PPNI, 2016. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, 2018. Standar Intervensi Keperawatam Indonesia: Defenisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI, 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rekam Medik Puskesmas Enam Lingsung, Tuberculosis 2023
- Ririn Pakaya, M. R (2021). Distribusi Spasial Tuberculosis paru BTA Positif Berhubungan Dengan Factor Cuaca di Kota Gorontalo Tahun 2016-2018. Gorontalo Journal Of Public Health
- Rofi'i, M (2018). Diagnosa Keperawatan yang Sering di Tegakkan Perawat pada Pasien Tuberculosis Paru di Rumah Sakit. Jurnal Kepemimpinan dan manajemen Keperawatan
- Sari, R. M (2023). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Samarinda Tahun 2023. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/>.pdf.
- Ummul, K. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Penderita TB paru di Desa Karang Pandan Tahun 2021. [http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/473/1/KTIUMMULKHABIBA . pdf.pdf](http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/473/1/KTIUMMULKHABIBA.pdf).