

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai Indonesia sehat, dalam Indonesia sehat diharapkan setiap warga negara Indonesia tinggal dalam lingkungan yang sehat. Mempunyai perilaku hidup yang sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu. Paradigma saat ini adalah menitik beratkan pada upayanya dan promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Strategi yang diwujudkan yaitu melalui pembangunan yang berwawasan sehat, profesionalisme, desentralisasi dan jaminan kesehatan masyarakat (JPKM).

Kesehatan adalah kebutuhan dasar dan modal utama individu untuk berkreasi dan mengembangkan segala potensi yang dimilikinya, karena setiap manusia berhak untuk hidup dan memiliki kesehatan, kesehatan merupakan gerbang sekaligus titik tolak peningkatan sumber daya manusia dan untuk mencapai kesehatan optimal perlu diupaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat tapi kenyataannya tidak semua orang memperoleh atau mampu memiliki derajat kesehatan yang optimal, karena berbagai masalah secara global, diantaranya adalah kesehatan lingkungan yang buruk, sosial ekonomi yang rendah yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan gizi, pemeliharaan kesehatan, dan kebutuhan-kebutuhan lainnya. Kesehatan optimal bagi setiap individu, keluarga, kelompok masyarakat merupakan tujuan dari keperawatan,

khususnya perawatan kesehatan masyarakat yang lebih menekankan kepada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan terhadap berbagai gangguan kesehatan dan keperawatan dengan tidak melupakan upaya pengobatan dan perawatan, serta pemulihan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Dalam hal ini oksigen dibutuhkan manusia untuk mempertahankan kehidupan. Perawat sering kali menemukan klien yang tidak mampu memenuhi kebutuhan oksigennya. Fungsi sistem pernafasan dan jantung adalah menyuplai kebutuhan oksigen tubuh.

Fisiologi jantung mencakup pengaliran darah yang membawa darah dan sirkulasi paru ke sisi kiri jantung dan jaringan serta mengalirkan darah yang tidak mengandung oksigen ke sistem pulmonary. Fisiologi pernafasan oksigenasi tubuh melalui mekanisme ventilasi, pengaturan saraf, dan kimiawi mengontrol fluktuasi dalam frekuensi dan kedalaman pernafasan untuk memenuhi perubahan kebutuhan oksigen jaringan Perry dan Potter (1551).

Akibat dari ketidakmampuan klien dalam memenuhi kebutuhan oksigen bagi jaringan tubuh adalah tidak efektifannya pola nafas yaitu insipari dan atau elesperasi yang tidak memberi ventilasi yang adekuat Wilkinson (2007).

Tuberculosis paru, merupakan salah satu masalah yang menjadi sebab tidakefektifan pola nafas. Penyakit ini dapat menyerang semua golongan masyarakat atas maupun bawah. Tapi walaupun penyakit tuberculosis paru ini bukan masalah yang baru, namun harus segera diatasi dengan cara meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini disebabkan kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat, maka dari itu banyak masyarakat kita yang kadang lalai

menganggap enteng penyakitnya sampai penyakit ini berada pada derajat yang sudah parah dan tidak sedikit dari masyarakat kita, khususnya kalangan menengah ke bawah. Dimana proses perkembangan tuberculosis paru sangat membahayakan karena dapat menular ke orang lain.

Tuberculosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang paru dan beresiko menyerang organ tubuh yang lain. Cara penularan melalui batuk dan bersin si penderita. gejala yang sering dikeluhkan adalah demam, batuk, sesak nafas, nyeri dada, malaise. Gejala ini yang menyebabkan kebutuhan oksigen menjadi tidak terpenuhi dalam tubuh sehingga terjadi tidak efektifan pola nafas.

Dari data yang diperoleh didesa Kalicupak kidul kecamatan Kalibagor kabupaten Banyumas penderita tuberculosis paru tidak terlalu banyak, seperti bisa dilihat pada tabel dibawah ini

JENIS PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN YANG DIRUJUK

Puskesmas: Kalibagor

Bulan: April

Tahun: 2014

No	Penyakit	Kasus berdasarkan umur						Jumlah
		0-5	6-12	13-20	21-40	41-60	>60	
1	Tuberculosis Paru	3	2	2	2	8	2	19

Hal ini diakibatkan oleh informasi yang cukup tentang penyakit tuberculosis paru, sehingga orang yang mengalami penyakit tersebut memeriksakannya ke pelayanan kesehatan terdekat.

Sebenarnya, penyakit Tuberculosis paru yang menyebabkan ketidakefektifan pola nafas tidaklah sulit untuk disembuhkan apabila penyakit ini belum memasuki tahap yang kronis, namun cara pengobatannya membutuhkan waktu yang cukup lama oleh karena itu, masyarakat dapat memahami dan lebih mengerti tentang penyakit tuberculosis paru.

Asuhan keperawatan mempunyai bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan sehingga asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberculosis paru yang menyebabkan ketidakefektifan pola nafas perlu dilakukan dengan baik.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaporkan penerapan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru secara komprehensif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah untuk memaparkan:

- a. Melaporkan pengkajian pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.
- b. Melaporkan analisa data hasil pengkajian dan penetapan diagnose keperawatan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.

- c. Melaporkan penetapan rencana tindakan keperawatan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.
- d. Melaporkan implementasi keperawatan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.
- e. Melaporkan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.
- f. Melaporkan hasil dokumentasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah ketidakefektifan pola nafas yang berhubungan dengan Tuberculosis paru.

C. Pengumpulan Data

Waktu pengumpulan data yang digunakan untuk penyusunan kasus ini sebagai berikut :

1. Observasi partisipatif

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan observasi terhadap klien, keluarga, lingkungan tempat tinggal klien dengan melakukan asuhan keperawatan kepada keluarga Bp. W.

2. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan dengan cara tanya jawab atau anamnesis terhadap keluarga Bp.W.

3. Studi literature

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku atau jurnal (dapat dilakukan melalui browsing/telusur internet) yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien.

4. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah catatan-catatan tentang kasus klien yang terdapat pada format-format dokumentasi maupun yang terdapat pada rekam medik khususnya format-format family folder yang ada di Puskesmas Kalibagor.

5. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memeriksa keadaan fisik klien dan keluarga dengan cara pemeriksaan head to toe.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Bp.W yang menderita tuberculosis paru di desa Kalicupak Kidul RT 03 RW 01 wilayah kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas dari tanggal 18-19 Juni 2014.

E. Manfaat penulis

Manfaat penulisan yang dapat diberikan :

1. Praktek keperawatan

Memberikan informasi terhadap tenaga kesehatan untuk dapat mengaplikasikan ilmu keperawatan pada asuhan keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga dengan gangguan masalah kesehatan pada keluarga yang menderita penyakit tuberculosis paru yang menyebabkan ketidakefektifan pola nafas.

2. Tenaga kesehatan

- a. Memberikan informasi terhadap tuberculosis paru sehingga tenaga kesehatan dapat melaksanakan asuhan keperawatan keluarga terhadap penderita yang terkena tuberculosis paru dapat dilakukan dengan cara menekan kejadian tuberculosis paru melalui pencegahan tuberculosis paru.
- b. Memberikan informasi terhadap masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dalam keluarga.

F. Sistematika Penulisan

Dalam menyusun laporan ini penulis menggunakan sistematika sebagai berikut :

BAB I :Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat,penulisan, tempat, dan waktu termasuk disini akan dijelaskan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan pustaka meliputi membahas tentang pustaka-pustaka yang terkait dengan masalah dan pemecahannya.

BAB III : Tinjauan kasus membahas tentang tinjauan kasus.

BAB IV : Pembahasan meliputi pengkajian, diagnose keperawatan rencana tindakan, implementasi, evaluasi.

BAB V : Penutup berisi kesimpulan dan saran yang diberikan terkait dengan kasus.

