

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA DENGAN  
TUBERKULOSIS PARU PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI DESA  
GAMBIRONO KECAMATAN BANGSALSARI KABUPATEN JEMBER**

**Herman Adidin**

Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : [hermandidin96@gmail.com](mailto:hermandidin96@gmail.com)

**Dwiharini Puspitaningsih, S.Kep., Ns., M. Kep**

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : [dwiharini.pus@gmail.com](mailto:dwiharini.pus@gmail.com)

**Eka Diah Kartiningrum., S. K.M., M. Kes**

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : [ekadihkartinngrum@gmail.com](mailto:ekadihkartinngrum@gmail.com)

**Abstrak:** Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB perlu adanya peran keluarga. Salah satu peran keluarga pasien tb yaitu pemenuhan kebutuhan nutrisi. Tujuan penelitian ini adalah Melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkolosis dengan Masalah Ketidakmampuan Untuk Menjaga Kebutuhan Nutrisi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus, Pengkajian menggunakan 2 keluarga. kemudian ditegakkan diagnosa keperawatan intervensi, implementasi dan evaluasi. Metode pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi menggunakan format asuhan keperawatan keluarga. Hasil pengkajian kedua keluarga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak tahu dan tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. Setelah di lakukan intervensi sebanyak tiga kali yang meliputi penyuluhan dan pendampingan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang di lakukan sebanyak tiga kali di dapatkan hasil keluarga memahami dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi pada pasien tb. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien tb di rumah sangat ditentukan oleh peran keluarga.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan, keluarga, Tbc, Nutrisi

**Abstract :** *Success in treating TB patients requires a family role. One of the family roles of tuberculosis patients is fulfilling nutritional needs. this study aimed to provide tuberculosis family nursing care with an inability to maintain nutritional needs. The design used in this research was a case study. The study used 2 families. then diagnosed nursing intervention, implementation and evaluation. Data collection methods by interview, observation, and documentation using the family nursing care format. The results of the assessment of the two families showed the same results, namely were not knowing and were being unable to meet nutritional needs. After conducting three interventions which included counseling and assistance in fulfilling nutritional needs, which was carried out three times, the results were that the family understood and were able to meet the nutritional needs of TB patients. Meeting the nutritional needs of TB patients at home is largely determined by the role of the family.*

*Key words: Nursing care, family, TB, nutrition*

## **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan umum utama dan menjadi salah satu ancaman terbesar di dunia, khususnya bagi negara-negara berkembang seperti di Indonesia. Hal ini dikarenakan Indonesia menempati urutan ke-3 di dunia serta penyakit ini mudah menular dan memerlukan pengobatan jangka panjang (Fristiohady, 2015). Selain itu pada masa pandemi covid-19 ini, TB menjadi salah satu faktor resiko seseorang rentan terinfeksi covid-19 dan menyebabkan kematian lebih tinggi dibandingkan pasien yang hanya menderita salah satu penyakit TB paru atau covid-19 saja (Togun, 2020).

Berdasarkan data WHO pada tanggal 9 Juni 2020, pasien covid 19 di dunia sebanyak 6,8 juta dengan tingkat kematian mencapai 397 ribu. Sedangkan di Indonesia jumlah pasien covid-19 mencapai 32.033 dengan tingkat kematian sebanyak 6%. Angka Di Jawa Timur sendiri telah menempati urutan pertama dengan jumlah 6313 positif dengan jumlah kematian 502 (Pemprovjatim, 2020).

Sedangkan di Kabupaten Jember sendiri sebanyak 62 positif dengan tingkat kematian 0% (Pemprovjatim, 2020). Adapun untuk kasus TB paru, Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita tuberculosis sebanyak 54.811 kasus (Dinkes, 2018). Kabupaten Jember menempati urutan ke 2 pada kasus tuberculosis yaitu sebanyak 2054 kasus pada tahun 2017. (Dinkes Jember, 2018). Angka kematian pada pasien covid-19 sebagian besar mempunyai penyakit lain seperti hipertensi, diabetes, TB paru dan penyakit jantung. Selain itu, peningkatan jumlah kematian juga terjadi pada pasien covid-19 dengan usia di atas 60 tahun (Amimo, Lambert, & Magit, 2020).

Penyebab Tuberculosis ini secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. *Mycobacterium tuberculosis* dapat masuk melalui saluran pernafasan. (Prisillia et al, 2016). TB menyebabkan masalah seperti sesak nafas, batuk, bahkan kematian (Nur Lailatul, 2015). Kerusakan paru-paru pada pasien TB meningkatkan resiko terinfeksi covid-19. Dampak covid-19 lebih berbahaya terhadap pasien TB dibandingkan pada pasien yang sehat sebelumnya (Togun, 2020). Intervensi yang diberikan berfokus untuk mengatasi masalah fisik, psikososial dan kepatuhan pengobatan. Pemberian intervensi masalah fisik diberikan berdasarkan keluhan dari hasil pengkajian, seperti mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas, kelelahan, nutrisi kurang dari kebutuhan. Sedangkan masalah psikososial ditujukan untuk mengatasi seperti mengatasi cemas, stigma yang buruk ataupun yang lainnya. Selain mengatasi masalah fisik dan psikososial, intervensi yang diberikan juga bertujuan meningkatkan kepatuhan minum obat (Fatarona, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 4 pasien TB rawat jalan di Puskesmas Kemuningsari pada tanggal 13 April 2020 menunjukkan bahwa sebanyak 80% keluarga kurang pengetahuan tentang TB.

Berdasarkan penjelasan di atas penulis tertarik untuk penulis perlu untuk melakukan suatu penelitian guna mengetahui asuhan keperawatan yang sesuai untuk mengatasi masalah keperawatan tuberculosis paru. Maka penulis tertarik

untuk melakukan laporan kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Tuberculosis Paru di Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember”.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok dan institusi (Nursalam, 2011).

Partisipan pada penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu usia pasien 18-60 tahun, pasien tinggal satu rumah sama keluarga, pasien dengan penderita TB dan objek penelitian yaitu 2 partisipan dengan kelamin baik laki tau perempuan di Desa Gambirono Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember.

Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil WOD (Wawancara, Observasi dan Dokumentasi). Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur). Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk, tabel, gambar, bagan dan teks naratif. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan cara induksi, yaitu pengambilan kesimpulan yang didasarkan pada pengetahuan yang diperoleh dari fakta-fakta khusus data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, perencanaan tindakan dan evaluasi.

Ujian keabsahan data dalam studi kasus ini menggunakan, keluarga klien dengan masalah yang diteliti. Sumber data utama tidak hanya dari klien tapi keluarga klien, perawat dan status medis juga diperlukan untuk menentukan validitas dari penulisan publikasi ilmiah adalah dengan mencantumkan nama NIM dan nama-nama pembimbing sebagai co-author, nama-nama prodi dan institusi dengan format publikasi (Puspitaningsih, dkk, 2018)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Di Desa Gambirono Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember. Luas Wilayah Desa Gambirono 201.635 h, dengan kepadatan penduduk 5.091 jiwa. Memiliki karakteristik geografis batas wilayah Desa Gambirono sebelah utara

Desa Curah waru, sebelah selatan Desa Paleran, sebelah barat Desa Curah sawah, sebelah timur Desa Gumuk.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua keluarga didapatkan keluhan yang berbeda. Pada keluarga 1 keluhan yang muncul yaitu klien mengatakan susah tidur di malam hari, kualitas tidur tidak nyenyak, kuantitas 4 jam sering bangun, klien mengatakan tidak nafsu makan, penurunan berat badan 57 kg turun 51 kg dan pola makan sedikit. Pada keluarga 2 didapatkan bahwa klien mengatakan sulit tidur pada malam hari, kualitas tidur tidak nyenyak sering bangun, kuantitas 5 jam sering bangun, klien mengatakan semakin lama berat badanya turun, klien mengatakan tidak nafsu makan, berat menurun menjadi 53 kg dan porsi makan dikit 1 hari 2 kali.

Menurut (Le Mone, dkk, 2014) pada hasil pengkajian akan didapatkan data seperti keletihan, penurunan berat badan, anoreksia, demam derajat rendah di waktu sore, dan keringan malam umum terjadi. terjadi batuk kering, yang kemudian menjadi produktif dengan sputum purulen dan/ atau sputum berwarna darah. seringkali tahan ini pasien mencari bantuan medis.

Berdasarkan penelitian pada kedua keluarga memiliki masalah keperawatan yang sama yaitu Resiko perubahan penurunan nutrisi kurang dari pemenuhan tubuh berhubungan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah nutrisi. Dari skala prioritas keluarga 1 dan keluarga 2 ditemukan 1 diagnosa keperawatan prioritas yaitu Resiko perubahan penurunan nutrisi kurang dari pemenuhan tubuh berhubungan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah nutrisi.

Pada keluarga 1 dan 2 dilakukan intervensi yang sama yaitu kaji pengetahuan keluarga tentang pengertian makanan bergizi, jelaskan pada keluarga tentang pengertian makanan tinggi kalori dan tinggi protein, manfaat makanan bergizi bagi tubuh, jelaskan kepada keluarga tentang hal-hal yang dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi dan bimbing keluarga untuk mengulang kembali.

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 2x kunjungan keluarga pada klien 1 dan 2 menunjukkan bahwa klien 1 keluarga Tn. S mengatakan mengerti tentang

makanan bergizi tinggi kalori dan tinggi protein, Tn S memakan makanan yang bergizi, keluarga Tn. S mengatakan mengerti cara menyiapkan makanan yang bergizi untuk Tn.S dan Tn S mengosumsi makanan makanan bergizi. Klien 2 keluarga Tn. W mengatakan mengerti tentang makanan bergizi tinggi kalori dan tinggi protein, Tn.W memakan makanan yang bergizi, Keluarga Tn. W mengatakan mengerti cara menyiapkan makanan yang bergizi untuk Tn.W, dan Tn W mengosumsi makanan makanan bergizi.

Evaluasi keperawatan keluarga adalah proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarga. Sebagai komponen kelima dalam proses keperawatan, evaluasi adalah tahap yang menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan akan menentukan mudah atau sulitnya dalam melaksanakan evaluasi (Sudiharto,2012).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan uraian hasil pengkajian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan. Asuhan keperawatan keluarga pada partisipan penderita tb paru pada masa pengobatan meliputi pengkajian sampai evaluasi didapatkan data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnosa resiko perubahan penurunan nutrisi kurang dari pemenuhan tubuh berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah nutrisi. Intervensi dan implementasi pada keluarga dengan mendiskusikan keterkaitan keluarga dengan melepaskan anak ke masyarakat. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga dengan melepas anak ke masyarakat di Desa Gambirone Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember terdapat kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori.

Diharapkan kepada keluarga mampu mempertahankan dan tetap menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan melepaskan anak ke masyarakat. Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Majapahit Mojokerto. Perawat sebagai anggota tim kesehatan yang paling banyak

berhubungan dengan pasien dituntut meningkatkan secara terus-menerus dalam hal pemberian informasi dan pendidikan kesehatan sesuai dengan latar belakang pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amimo, F., Lambert, B., & Magit, A. (2020). What does the COVID-19 pandemic mean for HIV, tuberculosis, and malaria control? *Tropical Medicine and Health* , 48:32 doi.org/10.1186/s41182-020-00219-6.
- Darlina, D. (2017). Manajemen Pasien Tuberculosis Paru. *IDEA Nursing Journal* .
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Fristiody, A. (2015). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di RSUD Bhateramas. *Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Halu Oleo Kendari* , vol 1 hal 5-8.
- G, S., & AJ, S. (2005). *buku saku keperawatan jiwa*. St Louis: Mosby Year Book.
- G, S., & AJ, S. (2005). *buku saku keperawatan jiwa. 6 th edition*. St Lois: Mosby Year Book.
- Infodatin. (2018). *Tuberculosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Mone, L., Bure, & Bauldoff. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Lailatul, R. S. (2015). Upaya Keluarga Untuk Mencegah Penularan Dalam Perawatan Anggota Keluarga Dengan TB Paru. *Keperawatan* , vol 6 no. 2.
- Pemprovjatim. (2020). *Sebaran covid-19 Jatim*. Surabaya: Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
- Potter, & Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Alih Bahasa*. Jakarta: EGC.

- Stuart, G., & Sudden, A. (2013). *buku saku keperawatan jiwa edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Toyin Togun, B. K. (2020). Anticipating the impact of the COVID-19 pandemic on TB patients and TB control programmes. *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials* , 19:21/s12941-020-00363-1.
- WHO. (2020). *Coronavirus*. Jenewa: World Health Organization.
- Zettira, Z. (2017). Penatalaksanaan Kasus Baru TB Paru dengan Pendekatan keluarga. *Medula Unila* , volume 7 no. 3.
- Puspitaningsih, D., Kartiningrum, E,D., Puspitasari, W. 2018. *Buku panduan Studi kasus Prodi D3 Keperawatan*. LPPMSekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit.