

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun (2016), sebanyak 10,4 juta orang jatuh sakit dengan TB Paru, lebih dari 95% kematian TB Paru terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah kasus baru TB Paru di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TB Paru tahun 2017 laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan survei prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dari pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor resiko TB Paru misalnya meroko dan kurang ketidapatuhan minum obat. Survei prevalensi tuberkulosis paru menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang meroko sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang meroko (Infodatin, Tuberkulosis 2018). Tuberkulosis Paru merupakan masalah yang sangat penting di Indonesia karena saat ini Indonesia merupakan negara terbesar ke-3 didunia setelah India dan Cina. Prevalensi Tuberkulosis paru dibagi menjadi tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), Jawa dan Bali (23%), dan serta wilayah Indonesia Timur (44%) (Kementrian kesehatan, 2017). Sedangkan prevalensi Tuberkulosis Paru di Jawa Barat sebanyak 0,63%, serta berdasarkan data wilayah Sukabumi penyakit TB Paru berada pada peringkat 7 tertinggi di provinsi Jawa Barat dengan penderita sebanyak 3,714 penderita (Risksedas, 2018).

TB Paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan seluruh organ tubuh lainnya. Bakteri ini dapat masuk melalui saluran pernapasan dan saluran pencernaan (GI) dan luka terbuka pada kulit. Tetapi paling banyak melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi bakteri tersebut. (NANDA, 2015). TB Paru merupakan suatu penyakit infeksi

yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* penularannya dapat melalui droplet sekret dan mukus (Kementerian Kesehatan, 2017). Tuberkulosis Paru sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia, di Indonesia masih menjadi penyebab kematian pertama untuk penyakit infeksi (Karuniawati, dkk, 2015).

Tanda dan gejala batuk berkepanjangan dapat menyebabkan pendarahan, sesak, nyeri dada, demam disertai menggigil selama lebih dari 3 minggu, kehilangan nafsu makan, dan penurunan berat badan yang cepat. Dengan menghirup tetesan yang terkontaminasi *mycobacterium tuberculosis*, Infeksi menyebar keseluruh udara (*air bone*), dengan menghirup tetesan yang terkontaminasi dengan *mycobacterium tuberculosis* yang terinfeksi. Bakteri besar kemudian bertahan, menyebabkan respon infeksi atau inflamasi yang merusak parenkim paru. Proses ini mengakibatkan perubahan cairan pleura yang mengakibatkan kerusakan pada kapiler alveolus yang merusak pleura, sesak napas, sianosis, dan penggunaan alat bantu pernafasan sehingga menimbulkan diagnosa pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, dan gangguan pertukaran gas (Muttaqin, 2012). Ketidakefektifan pola napas adalah ketidakmampuan proses sistem pernapasan : inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberi ventilasi adekuat (NANDA, 2018-2020). Perubahan pola napas ini merupakan salah satu gangguan fungsi pernapasan yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen untuk tubuhnya, contohnya ada sumbatan yang menghalangi saluran pernapasan, kelelahan otot pernapasan, pengurangan energi, kelelahan, nyeri, dan disfungsi neuromuskular. Biasanya pasien dengan kondisi seperti ini mengalami perubahan frekuensi pernapasan, perubahan nadi (frekuensi, irama, dan kualitas), dan dada terasa sesak. Adanya perubahan pada pola pernapasan yang umum terjadi seperti takipnea, bradipnea, hiperventilasi, hipoventilasi, dispnea, dan ortthopnea. Dalam hal ini Perawat sebagai pelaksana Pendidik Pengelola dan Peneliti sangat diharapkan untuk dapat memberikan Asuhan Keperawatan yang Komprehensif dan Aspek Bio, Psiko, Sosio, dan Spiritual. Untuk meningkatkan derajat kesehatan

upaya yang penting dengan penyembuhan dengan perawatan yang tepat merupakan tindakan utama dalam menghadapi penyakit TB Paru untuk mencegah komplikasi yang lebih fatal dan diharapkan pasien segera sembuh kembali. Intervensi yang pertama adalah pola napas tidak efektif agar pemenuhan kebutuhan oksigen terpenuhi, selain itu juga perawat dituntut untuk dapat memberikan Pendidikan Kesehatan tentang hal-hal yang berhubungan dengan Pasien, sehingga Perawatan dapat diberikan secara optimal untuk terjadinya serangan ulang.

Penderita tuberkulosis paru sering mengalami gejala dasar seperti sesak napas dan batuk berdahak, pengobatan Tuberkulosis Paru terdiri dari pengobatan farmakologis yaitu obat antituberkulosis (OATs) : rifampisin, INH, pirazinamid, streptomisin, etambutol, dan terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi sesak napas. Pada penderita tuberkulosis paru, penyesuaian posisi semi fowler karena posisi semi fowler menggunakan gaya gravitasi untuk membantu melebarkan paru, mengurangi tekanan organ dalam abdomen pada diafragma dan mengangkat diafragma untuk mengembangkan paru secara optimal. Volume tidal paru-paru terisi. Ketika pengurangan volume tidal paru, sesak napas dan saturasi oksigen (SpO<sub>2</sub>) terpenuhi, laju pernapasan pasien menurun. Posisi semi-fowler biasanya digunakan untuk pasien yang mengalami sesak napas dan beresiko penurunan saturasi oksigen berkurang, seperti pasien TB Paru, asma, PPOK dan pasien kardiopulmonari dengan derajat kemiringan 30-45° (Wijayati et al, 2019). Posisi semi fowler adalah posisi berbaring dimana kepala dan badan diangkat dengan kemiringan 30-45°. Menerapkan posisi semi fowler dapat mengatasi masalah dispnea dan memberikan sensasi nyaman pada pasien (Samsir, 2020). Pasien diberikan posisi semi fowler atau posisi tempat tidur dirubah menjadi 45° selama 15 menit, kemudian setelah 15 menit diukur kembali saturasi oksigen (Amiar, 2020). Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemberian posisi semi fowler itu sendiri dengan menggunakan tempat tidur dan fasilitas bantal yang cukup untuk menyangga daerah punggung sehingga dapat memberikan kenyamanan saat tidur dan mengurangi sesak napas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fauzan (2015) dengan judul pemberian posisi semi fowler terhadap kestabilan pola napas pada asuhan keperawatan Tn. P dengan TB Paru di ruangan anggrek 1 RSUD DR. Moewardi Surakarta, dengan hasil : kemudahan dalam bernapas, produksi sputum atau sputum berkurang dengan cepat mengeluarkan sekret dengan benar, frekuensi napas normal.

Sedangkan hasil penelitian Amiar & Setiyono (2020) pada 12 responden pasien TB Paru menunjukkan adanya perubahan nilai saturasi oksigen setelah diberikan semi fowler yaitu dari 92,83% menjadi 95,17%. Derajat kemiringan semi fowler 30-45° ini dapat membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan abdomen dari diafragma hanya dengan gaya gravitasi sehingga O<sub>2</sub> menjadi lebih optimal. Sesak napas akan berkurang dan akhirnya perbaikan kondisi pasien lebih cepat.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang “*Penerapan Posisi Semi Fowler Terhadap Status Pernapasan Pada Pasien TB Paru Di RSUD Jampangkulon*”.

## **B. Tujuan Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini dilakukan untuk Menerapkan Posisi Semi Fowler Terhadap Status Pernapasan Pada Pasien TB Paru.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan mengenai pengobatan non-farmakologi terhadap penderita penyakit TB Paru dengan menerapkan posisi semi fowler terhadap status pernapasan pada pasien TB Paru.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penerapan posisi semi fowler terhadap status pernapasan pada pasien TB Paru.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi tambahan penerapan posisi semi fowler terhadap status pernapasan pada pasien TB Paru.

c. Bagi Pasien dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang berkaitan dengan penderita TB Paru serta mampu melakukan penerapan posisi semi fowler terhadap status pernapasan pada pasien TB Paru.