

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Depkes,2018). Tuberkulosis paru dapat menyebabkan penyakit pernapasan. Pernafasan merupakan keadaan dimana udara yang mengandung O₂ masuk ke dalam tubuh dan CO₂ dikeluarkan dari tubuh sebagai residu oksidasi (Andarwoyo,2012). Bila terjadi masalah pada sistem pernafasan, maka menyebabkan kesulitan bernafas atau kegagalan proses pertukaran oksigen-karbon dioksida di paru-paru sehingga menyebabkan defisiensi (Santoso, 2020). tuberkulosis menyebar melalui udara dari satu orang ke orang lain. Penderita Tuberkulosis Paru bisa menyebarkan kuman melalui percikan air liur yang keluar saat Batuk, berbicara, tertawa, bernyanyi, atau bersin (CDC, 2016). Penularan Tuberkulosis Paru terjadi Ketika percikan air liur yang mengandung kuman Tuberkulosis kemudian dihirup oleh orang lain yang sehat. Oleh karena itu, infeksi Tuberkulosis Sebagian besar menyerang diantara anggota keluarga yang tinggal serumah (NHS,2019).

Menurut WHO, Tuberkulosis masih menjadi masalah global. Setiap tahun sekitar 9 juta kasus baru tuberkulosis didagnosis di seluruh dunia, dimana 2 juta di antaranya meninggal. Pada tahun 2017, ada sekitar 1,3 juta kematian akibat Tuberkulosis (World Health Organization, 2018). Asia Tenggara memiliki jumlah kasus tuberkulosis tertinggi, terhitung 33% dari semua kasus tuberkulosis di seluruh dunia, tetapi sebagai populasi ada 182 kasus per 100.000 orang. Di Afrika, hampir dua kali lipat dari Asia Tenggara, yaitu 350 orang per 100.000 penduduk, dengan sekitar 2 juta kematian akibat tuberkulosis pada tahun 2002. Jumlah kematian tuberkulosis tertinggi ada di Asia Tenggara, yaitu 625.000 orang atau 39 kematian. Per 100.000 penduduk.

Tingkat kematian tertinggi yaitu 83 per 100.000 orang, adalah di Afrika, dimana prevalensi HIV yang tinggi telah menyebabkan peningkatan pesat kasus Tuberkulosis paru. Indonesia menempati urutan ketiga di tahun 2018 dengan kasus Tuberkulosis Paru sebanyak 842.000. sesuai Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis wilayah Indonesia merupakan target prevalensi Tuberkulosis pada tahun 2019 menjadi 245 per 100.000 penduduk c

Ada tiga penyebab tingginya angka kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia, yaitu waktu pengobatan yang relatif lama (6-8 bulan), dan pasien Tuberkulosis Paru menghentikan pengobatan (Drop Out) setelah mereka merasakannya, yang menjadikannya penderita Tuberkulosis paru sulit sembuh, penderita Tuberkulosis paru sehatkambuh. Selanjutnya, masalah Tuberkulosis diperparah oleh peningkatan pesat infeksi HIV/AIDS dan munculnya *Multi Drugs Resistant* (MDR) Tuberkulosis atau resistensi terhadap berbagai obat. Masalah lain adalah adanya pasien tuberculosis laten, yang tidak sakit tetapi berkembang menjadi Tuberkulosis karena sistem kekebalan ya`ng melemah (WHO, 2019).

Menurut global *tuberculosis report* tahun 2021, angka insiden terjadinya *tuberculosis* pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk, kejadian ini menurun dibandingkan dengan angka insiden tuberculosis pada tahun 2019 yaitu sebesar 312 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian *tuberculosis* pada tahun 2019 dan 2020 masih sama yaitu 34 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2021 jumlah kasus *tuberculosis* di Indonesia ditemukan sebanyak 397.377 kasus, kejadian ini meningkat dibandingkan dengan kasus yang terjadi pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan di provinsi yang memiliki banyak penduduk yaitu di Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Dari 3 provinsi tersebut ditemukan kasus *Tuberculosis* sebesar angka 44% dari jumlah kasus di seluruh Indonesia.

Berdasarkan data Riskesdas provinsi Kalimantan Selatan (Riskesdas,2022) angka kejadian Tuberkulosis Paru pada tahun 2022 sebanyak 6.736 kasus, lebih

tinggi dibanding tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebanyak 4.140 angka kejadian Tuberkulosis Paru. Kota yang memiliki angka kejadian Tuberkulosis Paru tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022 yaitu kota Banjarmasin dengan angka kejadian sebanyak 1.800 kasus. Dan untuk kabupaten Hulu Sungai Tengah berada di urutan ke 3 dengan angka kejadian sebanyak 716 kasus. Dan menurut data 10 penyakit di RSUD Damanhuri tahun 2023 Tuberkulosis menempati posisi pertama dengan rata-rata kasus pertahun sebanyak 318 kasus sampai juni 2023.

Sejalan dengan perkembangan panyakit Tuberkulosis paru penumpukan sekret pada dinding paru-paru atau saluran pernapasan sehingga terjadi penurunan ekspansi dada dan paru-paru maka terjadi sesak napas pada penderita Tuberkulosis paru. Pada gejala sesak napas Tuberkulosis paru dengan gejala sesak napas dapat ditangani serta diturunkan oleh beberapa intervensi diantara lain yaitu obat-obatan atau farmakologi yang sesuai indikasi, terapi aktifitas dan latihan relaksasi (posisi semi fowler dan posisi orthopnea), tingkatkan tirah baring atau batasi aktivitas, oksigen (O₂) tambahan yang sesuai. Latihan relaksasi bisa dilakukan dengan posisi semi fowler atau posisi orthopnea.

Intervensi terapi non farmakologis terhadap penurunan sesak napas pasien Tuberkulosis paru yang menggunakan posisi semi fowler dan orthopnea dirasa efektif dan banyak digunakan saat ini. Posisi orthopnea merupakan adaptasi dari posisi fowler tinggi, klien dengan posisi 90° klien duduk di tempat tidur atau di tepi tempat tidur dengan meja yang menyilang di atas tempat tidur. Tujuan pemberian posisi orthopnea sebagai berikut: Membantu mengatasi masalah kesulitan pernafasan dengan memberikan ekspansi dada maksimum, Membantu klien yang mengalami masalah ekshalasi, Membantu memaksimalkan ekspansi dada dan paru, Menurunkan upaya pernapasan, ventilasi maksimal membuka area atelektasis dan meningkatkan gerakan sekret ke dalam jalan napas besar untuk dikeluarkan. (Kozier, B. 2009, dalam jurnal Zahroh Raihatol,dkk 2018).

Sejalan dengan penelitian Septiani,dkk (2019) tentang Posisi Orthopnea terhadap penurunan sesak pada pasien Tuberkulosis. Penerapan EBN posisi orthopnea efektif mengatasi masalah sesak pada pasien *Tuberculosis* , untuk itu tenaga perawat dituntut untuk berperan aktif dalam mengatasi keadaan tersebut serta mampu menerapkan *evidence based nursing* dalam asuhan keperawatan sebagai tindakan mandiri dan sebagai teknik mengatasi masalah sesak.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin membahas lebih lanjut tentang penyakit dan penatalaksanaan tentang penerapan intervensi posisi Orthopnea terhadap penanganan pada pasien Tuberkulosis Paru dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini mengambil judul Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan penerapan intervensi posisi *Orthopnea* di RSUD H. Damanhuri Barabai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam KIAN ini adalah bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan penerapan intervensi posisi *Orthopnea* di RSUD H. Damanhuri Barabai ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan laporan hasil kegiatan praktik klinik mahasiswa keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan intervensi posisi *orthopnea*

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan intervensi posisi *orthopnea*
- 1.3.2.3 Menetapkan intervensi keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan intervensi posisi *orthopnea*
- 1.3.2.4 Mengaplikasikan implementasi keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan intervensi posisi *orthopnea*
- 1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan intervensi posisi *orthopnea*
- 1.3.2.6 Menganalisa hasil Asuhan Keperawatan dengan penerapan posisi *orthopnea* pada pasien Tuberkulosis Paru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

- 1.4.1.1 Acuan bagi perawat di Rumah Sakit Daerah Damanhuri untuk melakukan tindakan intervensi penerapan posisi *orthopnea* pada kasus pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak.
- 1.4.1.2 Sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tindakan pada kasus kasus pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak dengan penerapan posisi *orthopnea*.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- 1.4.2.1 Motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait intervensi penerapan posisi posisi *orthopnea* pada kasus pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak.
- 1.4.2.2 *Evidence based nursing practice* dalam melaksanakan tindakan pada kasus pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami sesak di Rumah Sakit khusus nya penatalaksanaan tindakan penerapan posisi *Orthopnea*.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Septiyani, Rini (2019) tentang “Pengaruh posisi *orthopnea* terhadap penurunan sesak pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Puspa Indah RSUD Nganju”. Penelitian ini menggunakan metode (*pra-experimental*), dengan pendekatan desain (*one group pre-post tes design*). Sampel dipilih dengan cara Purporsive Sampling dan didapatkan 15 responden. Variabel yang diukur adalah posisi *orthopnea*. Analisa data menggunakan SPSS 20 dengan uji statistik wilcoxon pada $\alpha = 0,05$. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh Posisi Orthopnea terhadap penurunan sesak pada pasien Tuberkulosis paru di Ruang Puspa Indah RSUD Nganjuk.
- 1.5.2 Syapitri Henny,dkk (2023) tentang “Efektifitas Posisi Orthopnea terhadap Penurunan sesak nafas pada pasien Tuberkulosis Paru”. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan pendekatan *two group pretest-posttest design*. Sampel dipilih dengan cara Purporsive Sampling dan didapatkan 15 responden. Variabel yang diukur adalah posisi *orthopnea*. Analisa data menggunakan n uji statistik uji t-dependent. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada pengaruh Posisi Orthopnea terhadap penurunan sesak pada pasien Tuberkulosis paru.
- 1.5.3 Zahroh Roihatul (2017) tentang “Efektifitas Posisi *semi Fowler* dan Orthopnea terhadap penrunan sesak napas pasien Tuberkulosis Paru”. Penelitian ini menggunakan metode Pra-Eksperimen dengan Two-group pre-post test design. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan consecutive sampling. Sample pasien Tuberkulosis paru yang mengalami sesak napas pada bulan Januari-Februari 2016 di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Pengambilan data dengan lembar observasi dan data dianalisis menggunakan pairt t-test dan independent t-test dengan signifikasi $p=0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan

penelitian ini yaitu menunjukkan bahwa posisi *orthopnea* lebih efektif dibandingkan dengan posisi semi fowler, dan posisi *orthopnea* lebih dianjurkan untuk pengaturan posisi tidur untuk mengurangi sesak pada pasien tuberculosis paru.