

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis paru (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat khususnya di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2020). Tuberculosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai jenis organ dan paling banyak menyerang paru-paru (Dina Yuliasari et al., 2024).

World Health Organization memaparkan tuberculosis masih menjadi masalah global dan secara geografis pada tahun 2022 sebagian besar orang yang mengidap (TB) berada di Wilayah Asia Tenggara (46%), Afrika (23%) dan Pasifik Barat (18%), dengan proporsi yang lebih kecil di Mediterania Timur (8,1%), Amerika (3,1%) dan Eropa (2,2%). Dari kematian global akibat TB Paru 54% terjadi pada laki-laki, 32% pada perempuan, dan 14% terjadi pada anak-anak (usia <15 tahun). (WHO, 2022). Menurut data World Health Organization tahun 2019 hingga tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 16 negara, Indonesia masih menempati urutan kedua (14%) di dunia sebagai negara yang memiliki penderita TB terbanyak setelah India (41%).

Data komparasi WHO tahun 2019 hingga tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 16 negara, Indonesia masih menempati urutan kedua (14%) di dunia sebagai negara yang memiliki jumlah penderita TB terbanyak setelah India (41%) (WHO, 2021). Tahun 2020 terdapat 5,8 juta penduduk dunia terserang TB dengan jumlah total kematian mencapai 18% orang per tahun (WHO, 2021). Total persentase kasus TB paru untuk negara-negara Asia Tenggara sendiri adalah 84%, namun dalam tahun 2020 cenderung mengalami penurunan dibanding tahun 2019, namun penurunan kasus dan angka kematian ini diakibatkan kasus *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) yang lebih mendominasi disetiap kematian (WHO, 2021). Data WHO secara global yang tercatat dari awal tahun 2020 hingga Juli 2021 menunjukkan perkiraan 1,3 juta jiwa kematian yang tercatat, data ini juga sudah termasuk kasus pasien TB yang

juga mengalami kasus COVID-19. Saat ini WHO terus melakukan upaya untuk mengurangi angka kejadian TB paru karena penyakit ini sebenarnya dapat dicegah. Sejumlah 74% penderita TB adalah kelompok produktif (15-55 tahun) dengan jumlah penderita >500.000 kasus dialami oleh laki-laki (WHO, 2021).

Adapun Proporsi penderita TB Paru pada provinsi Sulawesi Selatan yang terkonfirmasi secara bakterilogis di antara seluruh penderita TB paru yang tercatat atau diobati mencapai 1,234 (20.97%) Hal ini belum mencapai sasaran yang diharapkan. sebagai akibatnya menandakan diagnosis yang kurang memberikan prioritas untuk menemukan penderita TB paru. Jumlah kasus TB paru yang di temukan di provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 182.61 kasus per 100.000 penduduk dengan angka keberhasilan pengobatan sebanyak 70,9%. dalam hal ini penyakit TB masih menjadi persoalan serius yang perlu penanganan spesifik yang lebih lanjut (Latief et al., 2021).

Seseorang yang telah terdiagnosis TB paru, akan menjalani berbagai pengobatan TB paru selama 6-8 bulan, yang terdiri dari fase intensif berjalan selama dua bulan pertama dan fase lanjutan selama empat bulan berikutnya. Lamanya waktu pengobatan tersebut akan menimbulkan kejenuhan bagi pasien dan tentunya dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Banyak pasien yang setelah memasuki fase lanjutan menghentikan pengobatannya karena merasa telah sembuh. Saat ini banyak pasien TB paru yang malas minum obat dan kontrol tepat waktu karena bosan dengan obat Akibatnya pengobatan selama 6 bulan tersebut tidak berhasil, dengan begitu akan membutuhkan pengobatan yang lebih lama lagi agar pasien dapat pulih dan sembuh dari penyakitnya (Dwiningrum et al., 2021).

Penegakan diagnosis pasien TB paru membutuhkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang tepat. Gejala awal dan merupakan gangguan yang paling sering dikeluhkan oleh penderita TB paru adalah batuk. Mula-mula bersifat non produktif kemudian bertahap menjadi batuk berdahak yang sulit dikeluarkan sehingga menyebabkan sesak napas

(Rahmawati et al., 2024).

Tanda dan gejala pada pasien TB paru salah satunya adalah dispnea. Dispnea adalah perasaan sesak atau berat saat bernafas. Penyebab terjadinya dispnea adalah difusi oksigen yang terganggu karena adanya bintil-bintil atau peradangan pada dinding alveolus, jika paru-paru yang diserang meluas, maka sel-sel akan mati dan paru akan mengecil. Apabila dispnea terus menerus dialami pasien maka akan terjadi komplikasi seperti bronkiektasis dan pneumothoraks. Oleh karena itu, pasien memerlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi dispnea agar tidak memperburuk keadaan pasien (Hafiya Ulinuha & Sari, 2024).

Gejala sesak yang timbul perlu diredakan gejalanya yaitu salah satunya dengan menggunakan teknik memposisikan tubuh. Teknik fisioterapi dengan memposisikan tubuh merupakan cara yang sering digunakan untuk menurunkan gejala sesak yang dialami. Terdapat intervensi terapeutik yang dilakukan pada klien dengan kondisi sesak yaitu dengan mengatur posisi klien, yaitu posisi orthopnea. Posisi orthopnea merupakan posisi duduk di atas kasur dengan badan condong ke depan dengan membentuk sudut 30° disertai bantuan dua bantal di depannya. Posisi orthopnea ini dapat menurunkan gejala sesak karena posisi tersebut dapat memudahkan pergerakan diafragma dan membantu meningkatnya fungsi paru. Diafragma akan lebih mudah terangkat dan udara juga akan lebih mudah bergerak ketika klien diposisikan orthopnea (Novitasari et al., 2024).

Posisi orthopnea dapat mengurangi sesak napas karena posisi tersebut membantu peningkatan fungsi paru sehingga dapat memperbaiki kadar saturasi oksigen dalam tubuh. Penentuan posisi yang akurat dan nyaman bagi pasien sangatlah efektif, terutama bagi pasien yang mengalami kesulitan bernapas. Dari hasil penelitian (Dina Yuliasari et al., 2024) menunjukkan bahwa posisi tidur orthopnea memiliki efek yang lebih efektif dalam mengurangi rasa sesak pada pasien dengan Tuberkulosis paru. Hal ini terlihat dari rata-rata penurunan intensitas sesak napas yang terjadi.

Dyspnea atau sesak napas adalah kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan bernapas diakibatkan kurangnya pasokan udara yang masuk ke paru-paru. Sesak nafas terjadi karena kondisi pengembangan paru yang tidak sempurna akibat bagian paru yang terserang tidak mengandung udara atau kolaps. Bentuk dada dan gerakan pernapasan pada klien dengan TB paru biasanya tampak kurus sehingga terlihat adanya penurunan proporsi diameter bentuk dada antero-posterior dibandingkan proporsi diameter lateral (Miar & Setiyono, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti bertujuan agar paru dapat mengembang dengan optimal untuk menurunkan frekuensi pernapasan dan saturasi oksigen membaik.

B. Rumusan Masalah

Dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini Penulis Membatasi Permasalahan Hanya Pada Bagaimana Penerapan Posisi Orthopnea Pada Pasien TB Paru Untuk Penurunan Sesak Napas di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata dalam Penerapan Posisi Orthopnea Pada Pasien TB Paru Untuk Penurunan Sesak Napas di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian Pada Pasien Tuberculosis paru di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah pada Pasien Tuberculosis paru di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.
- c. Penulis mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan dan Penerapan Posisi Orthopnea Pada Pasien TB Paru Untuk Penurunan Sesak Napas di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.

- d. Penulis mampu mengevaluasi tindakan keperawatan pada Penerapan Posisi Orthopnea Pada Pasien TB Paru Untuk Penurunan Sesak Napas di Ruang IGD RSUD Syekh Yusuf Gowa.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Pihak Rumah Sakit sebagai bahan masukan kepada rumah sakit untuk mengambil langkah kebijaksanaan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya penerapan proses keperawatan pada pasien TB Paru.
2. Bagi Institusi Pendidikan Menjadi bahan bacaan untuk mengembangkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien TB Paru.
3. Manfaat Bagi Penulis Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.