

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri aerob yang hidup terutama di paru-paru atau berbagai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis dapat menyebar ke bagian tubuh manapun, termasuk meningen, ginjal, tulang dan kelenjar getah bening (Rahmaniar, 2017). Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan bagi jutaan orang setiap tahun dan merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia. Tuberkulosis merupakan penyakit yang pengendaliannya merupakan komitmen global dalam Millenium Development Goals (Zanita, 2019).

Prevalensi angka kejadian Tuberkulosis Paru cukup tinggi mulai dari luar sampai dalam negeri. Penyakit Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi, yang menyerang hampir semua usia. Beberapa negara berkembang di dunia, 10 sampai 15% dari morbiditas atau kesakitan berbagai penyakit anak di bawah umur 6 tahun adalah penyakit TB Paru. Maka TB Paru menjadi perhatian global dengan berbagai upaya yang dilakukan untuk mengendalikannya. TB paru diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014 (WHO, 2015).

Terdapat 10,4 juta kasus TB secara global pada tahun 2016, setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan kasus tertinggi

adalah India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan. Sebagian besar perkiraan kejadian TB pada tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%), diantaranya Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% di kawasan Afrika (WHO, 2017)

Laporan TB dunia oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, masih menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah kasus tuberkulosis terbesar ketiga di dunia setelah India dan China, dengan perkiraan 1 juta kasus tuberkulosis baru per tahun (399 per 100.000 orang) 100.000 orang meninggal setiap tahun (41 kematian per 100.000 orang). Pada Tahun 2016 Indonesia memiliki 156.723 penderita tuberkulosis, Provinsi peringkat kelima adalah Jawa Barat sebanyak 23.774 orang, Jawa Timur sebanyak 21.606, Jawa Tengah sebanyak 14.139, Sumatera Utara sebanyak 11.771, dan DKI Jakarta sebanyak 9.516 (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Angka kejadian tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2018 adalah 321 per 100.000 penduduk. Tingginya jumlah penderita TB disebabkan oleh tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah, yaitu 75,4% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 85,1% pada tahun 2017 (Riskesmas, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya didapatkan bahwa kasus penderita TB Paru pada tahun 2016 di Kota Tasikmalaya sebanyak 1337 penderita, setelah dilakukan pemeriksaan dan pengobatan sebanyak 839 orang dinyatakan sembuh dan sebanyak 178 orang belum sembuh karena *drop out* pengobatan. Pada tahun 2017 sebanyak 1263, tahun 2018 terdapat 1166 kasus TBC. Pada tahun 2018 terdapat tiga wilayah puskesmas dengan angka penemuan kasus TBC semua tipe tertinggi yaitu

Puskesmas Mangkubumi, Puskesmas Cibeureum, dan Puskesmas Purbaratu. Pada tahun 2021 penderita TB di kota tasikmalaya masih cukup tinggi yaitu terjadi sebanyak 600 kasus.

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

Tuberkulosis dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain melalui penularan udara (droplet dahak pasien tuberkulosis). Orang yang terinfeksi Tuberkulosis menghasilkan droplet yang mengandung banyak bakteri TBC ketika mereka batuk, bersin atau berbicara. Orang yang menghirup bakteri TBC bisa terkena TBC.

Gejala klinis penderita tuberkulosis paru dapat menimbulkan masalah perawatan dan mengganggu kebutuhan dasar manusia, salah satunya kebutuhan istirahat, seperti nyeri dada saat beraktivitas, batuk berlendir bercampur darah, sesak napas saat istirahat atau beraktivitas, dan gangguan tidur (Heather, 2013 dalam Majampoh et al. 2013).

Berdasarkan hal tersebut, peran perawat adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dapat diberikan kepada klien untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif yang dialami oleh pasien TB paru yang berujung pada kematian dalam bentuk tindakan. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif salah satunya adalah dengan tindakan non farmakologi yaitu dengan mengatur posisi saat istirahat. Posisi yang paling efektif bagi pasien dengan penyakit kardiopulmonari adalah posisi *semi fowler* dengan kemiringan 30° - 45° (Majampoh et al. 2013). Posisi semi fowler pada pasien TB paru telah digunakan sebagai metode untuk membantu mengurangi sesak napas (Yuli Ani, 2020). Tujuan dari prosedur ini adalah untuk mengurangi konsumsi oksigen dan menormalkan ekspansi paru secara maksimal, dengan tetap mempertahankan kenyamanan (Azis & Musrifatul, 2012). Posisi yang paling efektif bagi pasien dengan penyakit kardiopulmonari adalah posisi semi fowler, yaitu mengangkat kepala dan tubuh dinaikkan dengan derajat kemiringan 45, menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Sesak napas akan berkurang, dan pada akhirnya proses perbaikan pasien lebih cepat (Aini et al., 2017)

Allah SWT mengisyaratkan dalam beberapa ayat al Qur'an. Al-Qur'an dalam kehidupan manusia tentunya juga telah memberikan semua kebutuhan manusia termasuk cara pengobatannya baik melalui perantara dokter maupun pengobatan lainnya.

Kita sebagai hamba harus menerima akan ketetapan Allah (sakit) sejak awal

قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَائِتَوَا كُلُّ الْمُؤْمِنِينَ

Katakanlah: "Sekali-kali tidak akan menimpa kami melainkan apa yang telah ditetapkan Allah untuk kami. Dialah Pelindung kami, dan hanya kepada Allah orang-orang yang beriman harus bertawakal" (Q.S. Attaubah : 51)

Selanjutnya kita diwajibkan tuk berikhtiar untuk kesembuhan :

...إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ...

Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. (QS. 13 : 11).

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَأَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ

Artinya : Berobatlah kalian wahai hamba allah, karena sesungguhnya allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).

Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

"Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman." (QS. Yunus 10: Ayat 57).

Ayat ini menerangkan bahwa setiap manusia yang diberikan penyakit itu dapat disembuhkan karena kesehatan merupakan fitrah manusia dan tidak ada penyakit yang tidak bisa disembuhkan karena Allah telah menunjukkan

cara untuk menyembuhkan segala penyakit sesuai dengan firman Allah dalam ayat – ayat Al Qur'an.

Berdasarkan hal tersebut, klien dengan pola napas tidak efektif bila tidak ditangani dengan baik maka akan beresiko menyebabkan komplikasi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan literatur review tentang asuhan keperawatan dengan penerapan posisi semi fowler terhadap kestabilan pola napas dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien Tuberkulosis Paru.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular akibat infeksi bakteri pada umumnya menyerang paru-paru dan bisa menimbulkan kesulitan dalam bernapas. Tatalaksana dalam kestabilan pola napas dapat dilakukan dengan menggunakan pengobatan non farmakologi yaitu penerapan posisi semi fowler. Melihat dari kasus tersebut, maka rumusan masalah dalam literatur review ini bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Posisi *Semi Fowler* Terhadap Kestabilan Pola Napas Dalam Memenuhi Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Tuberkulosis Paru: *Literature Review*?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan posisi semi fowler terhadap kestabilan pola napas dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien TB Paru berdasarkan *literatur review*.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Hasil studi kasus ini, diharapkan bermanfaat bagi:

a) Masyarakat secara luas

Literatur Review ini sebagai dasar bagi pelaksanaan catur dharma universitas muhammadiyah tasikmalaya khususnya dalam meningkatkan mutu dan kompetensi mahasiswa Diploma III Keperawatan melalui riset dan pengembangan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah. Dan meningkatkan pengetahuan masyarakat secara luas dalam menangani sesak napas pada penderita Tuberkulosis paru dengan penerapan posisi semi fowler.

b) Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai penerapan *evidence based practice* dibidang keperawatan, sebagai media pembelajaran dan sebagai alat untuk membangun pengetahuan serta sebuah referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan agar memahami berbagai masalah mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan posisi *semi fowler* terhadap kestabilan pola napas dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

c) Bagi Penulis

Sebagai pengetahuan dan pengalaman dalam menulis KTI serta menerapkan asuhan keperawatan dan bisa mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya prosedur perawatan menggunakan penerapan posisi *semi fowler* terhadap kestabilan pola nafas dalam bentuk *literature review*.