

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

TB Paru adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA), sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (Ummah, 2020).

Bakteri ini memasuki tubuh manusia terutama melalui paru-paru, namun dapat juga lewat kulit, saluran kemih, dan saluran makanan (G. K. Sari dkk., 2022). Cukup mudahnya penularan penyakit TB paru, sehingga kondisi tidak mudah dikendalikan dan mengakibatkan kondisi penularan cukup meningkat di dunia (Fransiska & Hartati, 2019). *World Health Organization* (WHO, 2021) melaporkan bahwa jumlah kasus penyakit TB Paru secara global berjumlah 10,6 juta kasus. Sedangkan di Indonesia menurut Kemenkes (2022) kejadian kasus TB paru termasuk peringkat ke dua dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India, berjumlah 969.000 penderita TB paru (Athosra dkk., 2023). Kejadian penyakit TB paru hampir merata diseluruh Indonesia, sehingga di Jawa Barat menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023) jumlah kasus TB paru sebanyak 233.334, dengan enam daerah penyebaran kasus TB tertinggi terdiri dari Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bekasi, Kota Bekasi, Kabupaten Bandung, dan Kota Bandung (Dzakiyah dkk., 2023). Di Kota Cimahi tersendiri, menurut (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023) memiliki angka kejadian penyakit TB Paru sebanyak 4.603 kasus. Di salah satu rumah sakit di Kota Cimahi yaitu RSUD Cibabat berdasarkan hasil survei langsung dengan melihat web site memiliki jumlah kasus TB Paru sebanyak 748 kasus.

Menurut WHO (2002), angka kematian TB paru di dunia cukup tinggi, berjumlah 1,6 juta kasus, sedangkan di Indonesia angka kematian TB paru berjumlah 724.000 kasus. Angka kematian akibat penyakit TB Paru di Jawa Barat,

menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2023) berjumlah 93.000 angka kematian TB paru. Kementerian Kesehatan Indonesia (2023), menampilkan data angka kematian penyakit TB paru di Kota Cimahi sebanyak 541, sedangkan berdasarkan data web site di RSUD Cibabat terdapat angka kematian akibat TB Paru berjumlah kurang lebih 170 kasus. Berdasarkan data tersebut, angka kejadian dan kematian masih tinggi, padahal penyakit TB Paru ini dapat disembuhkan tetapi banyak kondisi yang tidak mudah untuk dikendalikan, sehingga sebagai tenaga kesehatan harus bekerjasama dengan berbagai sektor kesehatan dan masyarakat berupaya untuk mendukung dan melaksanakan program nasional penanganan Tuberkulosis dengan pencapaian target eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2035 dan Indonesia bebas Tuberculosis pada tahun 2050 (Kemenkes RI, 2020).

Selain dari risiko penularan cukup tinggi, sehingga angka kejadian TB Paru ini tidak mudah dikendalikan dan risiko angka kematiannya tinggi karena secara fisik seseorang yang mengalami penyakit TB Paru akan menimbulkan berbagai komplikasi bagi organ lain, seperti penyebaran infeksi ke organ lain, kekurangan nutrisi, batuk darah yang berat, resistensi terhadap banyak obat dan komplikasi lainnya (Monita & Fadhillah, 2021). Penyakit TB Paru ini apabila tidak segera ditangani akan mengalami fibrotic di seluruh paru, sehingga terjadi pengurangan jumlah jaringan paru fungsional yang dapat menyebabkan peningkatan kerja sebagian otot pernafasan yang berfungsi untuk ventilasi paru dan mengurangi kapasitas vital dan kapasitas pernafasan, mengurangi luas permukaan membran respirasi dan meningkatkan ketebalan membran respirasi akibatnya terjadi penurunan kapasitas difusi paru serta menimbulkan kelainan rasio ventilasi-perfusi dalam paru sehingga kapasitas difusi paru berkurang (Aminah, 2020).

Penyakit ini berdampak luas terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia, salah satunya mengalami gangguan dalam fungsi pernafasan. Hal tersebut sangat primer bagi seseorang untuk mendapatkan oksigenasi yang baik. Bagi seseorang yang tidak mendapatkan oksigenasi yang baik akan muncul dampak yang lainnya, seperti kesulitan tidur, pemenuhan kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi karena

kebutuhan oksigen dilakukan untuk metabolisme sel tubuh dalam mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ atau sel (Saranani dkk., 2019).

Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan, baik dalam perawat sebagai *caregiver* dan berkolaborasi dengan dokter untuk memenuhi kebutuhan oksigen, pengobatan yang teratur, pencegahan penularan terhadap pasien. Hal yang terpenting adalah bagaimana memenuhi kebutuhan oksigen baik dengan pemberian oksigen secara langsung maupun dengan pengaturan posisi untuk memberi kemudahan akses dan efektifitas asupan oksigen. Adapun pemberian terapi non farmakologi yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi diantaranya adalah pernapasan buteyko. Pada latihan pernapasan ini dapat dilakukan dengan cara gabungan dari pernapasan melalui hidung, diafragma, dan control pause untuk dapat membantu pemenuhan oksigen (Pratiwi & Chanif, 2021). Selanjutnya terdapat latihan pernapasan lain yaitu *active cycle breathing technique* (ACBT). Menurut Pratama dkk (2021) teknik ini merupakan pernapasan aktif yang dilakukan untuk membersihkan jalan nafas. Dan teknik pernapasan lainnya adalah teknik pengaturan posisi semi fowler, dimana teknik ini aman dan mudah dikerjakan. Menurut Hidayati dkk (2024) mengatur posisi *semi fowler* dapat meningkatkan kebutuhan oksigenasi dan efektif untuk mengurangi risiko penurunan pengembangan dinding dada.

Berdasarkan hasil penelitian Saputri (2023) tentang manfaat penerapan posisi *semi fowler* terhadap gangguan pernafasan pada pasien yang dilakukan di IGD RST Wijayakusuma dengan jumlah responden 16 orang. Dengan hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan pemberian posisi *semi fowler* terhadap gangguan pernafasan dengan nilai  $p:0.000 (<0,05)$ . Menurut Samsir (2020) bahwa pemberian posisi *semi fowler* menyebabkan otot diafragma tertarik kebawah sehingga ekspansi paru lebih optimal dan oksigen lebih mudah untuk masuk ke paru-paru. Selain itu juga posisi semi fowler dapat mempertahankan kenyamanan, terutama pada pasien TB paru saat terjadi sesak biasanya pasien sulit tidur dengan berbaring melainkan harus dengan posisi duduk atau setengah duduk, sehingga dengan memberikan posisi duduk atau setengah duduk dapat memberi kenyamanan saat tidur dan mengurangi kondisi sesak nafas.

Berdasarkan penelitian Rachmawati & Sholihah (2023) tentang pengaruh posisi *semi fowler* terhadap gangguan pernafasan pada pasien TB Paru terbukti bahwa posisi *semi fowler* dapat membantu dalam mengatasi masalah gangguan pernafasan pada pasien TB paru. Data yang diperoleh dari 36 responden sebelum diberikan intervensi posisi *semi fowler* menunjukkan nilai RR mencapai 35x/mnt dan setelah diberikan intervensi posisi *semi fowler* di dapatkan hasil RR 20x/mnt. hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan pengaturan posisi *semi fowler* berpengaruh terhadap gangguan pernafasan pada pasien TB Paru dengan p-value 0,0001 (<0,05).

Berdasarkan pengamatan penulis berdinis di RSUD Cibabat terdapat beberapa kondisi dimana tampak kurang efektif dalam pelaksanaan tindakan keperawatan mandiri dalam memenuhi kebutuhan oksigen pada pasien TB Paru. Berawal dari kondisi tersebut perlu dilakukan beberapa intervensi dan implementasi mandiri keperawatan untuk memenuhi kebutuhan oksigen melalui beberapa tindakan keperawatan berbasis bukti *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan yang didokumentasikan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukran Gas Akibat TB Paru Di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru Di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*?

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek bio,psiko,sosial,spiritual pada pasien dengan gangguan pertukaran gas akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.
- c. Mampu membuat perencanaan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.
- d. Mampu mengimplementasikan tindakan yang dilakukan Pada Pasien Dengan Gangguan Pernapasan Akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya keilmuan pada bidang keperawatan medikal bedah untuk menurunkan gangguan pernafasan pada pasien TB Paru dengan menerapkan standar operasional intervensi posisi *semi fowler*.

### **2. Manfaat Praktis**

#### a. Manfaat bagi pasien

Penerapan intervensi posisi *semi fowler*, asuhan keperawatan ini diharapkan bermanfaat bagi pasien dalam mengatasi sesak.

#### b. Manfaat bagi perawat

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai standar operasional untuk melakukan menurunkan sesak pada pasien TB paru.

#### c. Manfaat bagi rumah sakit

Karya ilmiah ini diharapkan sebagai pengembangan atau tambahan dari beberapa standar operasional prosedur (SPO) yang telah ada sehingga tersedia beragam pilihan yang sesuai guna membantu mengatasi sesak.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Pada bab ini penelitian menguraikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan serta sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Pada bab ini memaparkan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat TB Paru Di Ruang D3 Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*.

### **BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien 1 dan pasien 2 dengan gangguan pertukaran gas akibat TB Paru mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi berdasarkan *evidence based nursing* posisi *semi fowler*, evaluasi dan catatan perkembangan.

#### **BAB IV : ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini menjelaskan tentang pembahasan memuat perbandingan antara kedua kasus dengan intervensi yang sama yaitu posisi *semi fowler*, sehingga dapat diidentifikasi perbandingan respon dari kedua pasien ini terhadap posisi *semi fowler*. Dalam bab ini memunculkan terkait kendala, hambatan serta dampak dari adanya hambatan saat pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi intervensi posisi *semi fowler* pada kedua pasien, evaluasi dan catatan perkembangan.

#### **BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini kesimpulan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

