

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Tuberkulosis* (TB) menjadi penyebab kematian ke 13 dan juga merupakan penyakit menular penyebab kematian didunia terbesar ke 2 setelah Covid-19 dengan angka kejadian yaitu sebanyak 1,5 juta jiwa (Kemenkes 2021). Menurut WHO (2020) diperkirakan 10 juta orang mengalami TB diantaranya 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak (*World Health Organization*, 2020). Indonesia menjadi negara ke 3 terbanyak yang menyumbang kejadian TB setelah India dan China. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 ada sebanyak 1.017.290 penderita TB (Riskesdas, 2018). Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 845.000 penderita (Kemenkes RI, 2021).

Kejadian TB Paru di Sumatera Barat menurut Riskesdas (2018) berada pada urutan ke 21 dengan persentase 0.31% yaitu sebanyak 37.063 kejadian. Walaupun Sumatera Barat termasuk provinsi terendah dalam persentasenya namun angka kejadiannya masih cukup tinggi. Diantara kota tertinggi yang mengalami kasus itu Kota Padang Pariaman berada pada urutan ke-4 dengan persentase 0,49% yaitu sebanyak 2.850 kejadian (Riskesdas, 2018). Tuberkulosis Paru (TB) merupakan pemicu tingginya angka morbiditas dan mortalitas di dunia. Penyakit TB Paru disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini dapat menular melalui udara yang mengandung percikan dahak (droplet) yang dikeluarkan oleh pasien TB BTA positif ketika penderita batuk atau bersin kemudian droplet tersebut terhirup oleh orang lain.

Data terbaru Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 jumlah terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 23.619 orang. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (*Treatment Coverage TBC*) merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati di antara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (insiden tuberkulosis), sebesar 66,4%. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak adalah jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di antar perkiraan jumlah kasus dan untuk puskesmas Kuranji ditemukan sebanyak 546 jumlah kasus terduga tuberkolosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar untuk puskesmas Kuranji jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 546 kasus (Dinkes Kota Padang, 2022).

Ventilasi yang kurang didalam ruangan sangat berpotensi untuk penyebaran TB dikarenakan tidak adanya sinar matahari yang masuk untuk membunuh *Mycobacterium Tuberculosis* tersebut. Pada sebagian kasus TB dapat menyerang bagian tubuh manapun namun pada umumnya menyerang paru-paru (Kemenkes RI, 2022). Pasien dengan TB Paru mempunyai banyak diagnosa keperawatan diantaranya ada gangguan pertukaran gas dan ketidakefektifan pola napas yang diakibatkan oleh cacatnya pembentukan paru-paru, dimana paru-paru yang rusak tidak dapat menahan udara sehingga menyebabkan penurunan saturasi oksigen dibawah tingkat normal. Saturasi oksigen merupakan informasi mengenai persentase oksigen yang ada didalam darah (Kemenkes RI, 2022).

Sejalan dengan perkembangan penyakit TB paru, penumpukan sekret pada dinding paru-paru atau saluran pernapasan menyebabkan terjadi penurunan ekspansi dada dan paru-paru sehingga terjadi sesak napas. Biasanya, gejala pernapasan mencakup batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu, produksi dahak, batuk darah, nyeri dada, dan kesulitan bernafas. Ketika tuberkulosis berkembang, penyakit ini dapat menyebabkan kerusakan atau fibrosis pada saluran pernapasan dan jaringan paru-paru, yang ditandai dengan kesulitan bernafas dan batuk.

Penyebab sesak napas secara fisiologis antara lain spasme jalan napas, hipersekresi jalan napas, disfungsi neuromuskular, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hyperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, efek agen farmakologis misalnya anastesi. Penyebab secara situasional yaitu merokok aktif, merokok pasif dan terpajan polutan.

Berbagai tindakan dapat dilakukan untuk mengatasi dan mengurangi gejala sesak napas pada penderita tuberkulosis (TB) paru. Salah satu cara adalah melalui intervensi farmakologi yang tepat, seperti penggunaan obat-obatan sesuai indikasi. Selain itu, terapi aktivitas dan latihan relaksasi juga dapat membantu mengurangi sesak napas. Pengaturan posisi pada pasien TB paru sangat penting terutama untuk mengurangi gejala sesak napasnya. Dalam hal ini, posisi orthopnea dapat digunakan. Selain itu, istirahat yang cukup atau pembatasan aktivitas juga dapat membantu. Pemberian oksigen tambahan yang sesuai juga merupakan salah satu langkah yang dapat dilakukan. Penggunaan

posisi orthopnea dalam latihan relaksasi dianggap efektif dan umum digunakan saat ini dalam mengatasi sesak napas pada pasien TB paru . Seringkali pasien kurang menyadari betapa pentingnya mengatur posisi tubuh dan efeknya pada frekuensi napas.

Mereka tidak menyadari betapa posisi yang tepat dapat berdampak positif pada proses penyembuhan penyakit. Metode yang paling sederhana dan efektif untuk mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dengan diberikannya posisi orthopnea dengan kemiringan 90°. Posisi ini mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan otot bantu pernafasan (Prastika, 2018). Posisi orthopnea membuat oksigen didalam paru semakin meningkat, sehingga memperingan sesak nafas. Posisi ini mampu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya penggunaan alat bantu otot pernafasan sehingga akan mengurangi kerusakan membran alveolus. Hal tersebut karena orthopnea membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen ke diafragma. Sesak akan berkurang dan proses perbaikan kondisi penderita akan lebih cepat (Sri Utami, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan (Rini Septiyani 2019) yang berjudul “Pengaruh Posisi Orthopnea Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien TB Paru Di Ruang PUSPA Indah RSUD Nganjuk” dalam penelitian ini menggunakan metode (*pra-exsperimental*). Desain dalam penelitian ini menggunakan pendekatan desain (*one group pre-post tes design*), didapatkan hasil penelitian dengan *uji statistik wilcoxon* menunjukkan  $p\ value = 0,025 \leq \alpha = 0,05$  pengaruh Posisi Orthopnea terhadap penurunan sesak pada pasien TB

paru di Ruang Puspa Indah RSUD Nganjuk dengan simpulan penelitian ini adalah dari hasil penelitian dari 10 responden hampir seluruhnya pada penurunan sesak sebelum dilakukan posisi orthopnea sebanyak 8 responden (80%) mengalami sesak berat. Setengahnya pada penurunan sesak sesudah dilakukan posisi orthopnea sebanyak 5 responden (50%) mengalami sesak berat.

Menurut penelitian yang dilakukan ( Henny Syapitri et al, 2023) yang berjudul “Efektifitas Posisi Orthopnea Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien TB Paru” dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy eksperimen* dengan pendekatan *two group pretest-posttest design* didapatkan hasil penelitian dengan uji statistik yang digunakan *Uji t-dependent* .Hasil dari penelitian ini Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Uji t-independent* test pada kelompok Intervensi pretest dan posttest didapatkan  $p=0,004$  atau  $p<0,05$  yang dimana hipotesis diterima, berarti terdapat perbedaan signifikan frekuensi pernafasan sebelum dan sesudah diberikan posisi orthopnea. Efektifitas posisi orthopnea terhadap frekuensi pernafasan pada pasien TB paru terjadi penurunan dilihat nilai mean pada kelompok intervensi sebesar 26,64 menurun menjadi 21,36. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh frekuensi pernafasan sesudah diberikan posisi orthopnea.

Menurut penelitian yang dilakukan (Hanna Ester Empraninta et al, 2022) yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Posisi Orthopnea Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien TB Paru ” penelitian kuantitatif dengan metode *quasy experiment* dengan rancangan *two group pretest posttest design*

dengan uji statistik *Uji t-dependent* yang menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan frekuensi pernapasan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan posisi orthopnea sebelum dan sesudah diberikan posisi orthopnea ( $p= 0,057$ ). Nilai rerata skor frekuensi pernapasan dan pada kelompok intervensi melalui pemberian posisi orthopnea menurun secara signifikan.

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis pada tanggal 22 Juli 2024 di Kalumbuk RW 06 RT 03 kepada salah satu keluarga yaitu keluarga TN.S dimana terdapat salah satu anggota keluarga yaitu NY.N yang menderita TB Paru dimana Ny.N mengatakan sesak nafas, sering berkeringat, apalagi saat beraktifitas banyak, batuk disertai dahak, kepalanya kadang pusing, mudah lelah. Ny.N mengatakan telah menderita TB Paru sejak  $\pm 2$  tahun yang lalu Ny.N mengatakan tidak ada anggota keluarga yang tinggal serumah menderita penyakit yang sama seperti Ny.N Saat ditanya tentang Tb Paru Ny.N hanya menjawab penyakit paru-paru dan merupakan penyakit yang menyebabkan sesak nafas dan tidak tau komplikasi yang dapat terjadi pada penderita Tb Paru. Upaya yang dilakukan yaitu berobat secara tradisional dan ke puskesmas. Saat ditanyakan terkait dengan terapi orthopnea untuk mengurangi sesak nafas klien mengatakan belum pernah melakukan terapi tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024”.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu Mengaplikasikan Ilmu Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.
- b. Mampu merumuskan diagnosa Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.
- c. Mampu melakukan rencana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.
- d. Mampu melakukan implementasi Pada Ny.N Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.

e. Mampu melakukan evaluasi Pada Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.

f. Ny.N Dengan Pemberian Penerapan Posisi Orthopnea Untuk Menurunkan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Di Rw 06 Rt 03 Kelurahan Kalumbuk Kota Padang Tahun 2024.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi peneliti**

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan peneliti dalam melaksanakan asuhan keperawatan dalam menurunkan sesak nafas pada pasien yang mengalami dengan sesak nafas menggunakan terapi penerapan posisi *orthopnea*.

#### **2. Bagi Penulis Selanjutnya**

Diharapkan dapat menjadi referensi dan bermanfaat bagi penulis selanjutnya di bidang keperawatan terkait dengan asuhan keperawatan dalam pemberian posisi *orthopnea* untuk menurunkan pola nafas tidak efektif pada pasien yang mengalami sesak nafas

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan dapat menjadi *alternative* dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien yang mengalami sesak nafas serta penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan keluarga dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu pengetahuan bagi dunia keperawatan.