BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang organ paru-paru.Tuberkulosis paru (TB paru) menular melalui udara, terutama saat penderita batuk, bersin, atau meludah. Seseorang bisa terinfeksi hanya dengan menghirup sejumlah kecil kuman TB paru. Setiap tahun, diperkirakan 10 juta orang terrular TB paru. Meski TB paru merupakan penyakit yang bisa dicegah dan disembuhkan, tetap saja sekitar 1,5 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya, menjadikan salah satu penyakit menular paling mematikan di dunia (*World Health Organization*, 2024).

Tuberkulosis paru (TB Paru) masih menjadi salah satu penyakit infeksi menular dengan beban kesehatan tertinggi di dunia. Berdasarkan laporan *Global Tuberculosis Report* 2024 yang diterbitkan oleh *World Health Organization*, diperkirakan terdapat sekitar 10,8 juta kasus TB Paru secara global pada tahun 2024. Distribusi kasus TB Paru terbesar ditemukan di beberapa negara, yaitu India sebesar 27%, Indonesia 10%, Tiongkok (Cina) 7,1%, Filipina 7%, dan Pakistan 5,7%. Angka kematian akibat TB Paru juga masih tergolong tinggi, terutama di negara dengan tingkat pendapatan menengah ke bawah. Hal ini menunjukkan bahwa TB Paru masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan belum sepenuhnya terkendali, sehingga tetap menjadi prioritas dalam upaya penanggulangan kesehatan global (*World Health Organization*, 2024). Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai distribusi kasus TB paru antar negara, disajikan pada berikut.

Tabel 1. 1 Perbandingan Penyakit Tuberkulosis Paru Antar Negara Tahun 2024

NO	Nama Negara	Persentase
1	India	27%
2	Indonesia	10%
3	Tiongkok	7%
4	Filipina	6%
5	Pakistan	5%

Sumber: (*World Health Organization*, 2024)

Berdasarkan tabel di atas indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak di dunia. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2025) memperkirakan terdapat sekitar 1.090.000 kasus baru TB Paru setiap tahun dengan angka kematian mencapai 125.000 jiwa. Selain itu, masih ditemukan kasus TB Paru resisten obat yang memperberat beban pelayanan kesehatan. Tingginya angka kejadian tersebut menuntut penatalaksanaan yang komprehensif. Penatalaksanaan dilakukan melalui terapi farmakologis berupa pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) serta intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah klinis pasien. (Kemenkes RI, 2025). Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai distribusi kasus TB paru Provinsi, disajikan pada berikut.

Tabel 1. 2 Tabel Perbandingan Penyakit Tuberkulosis Paru Antar Provinsi Indonesia 2025

NO	Nama Provinsi	Jumlah Kasus
1	Jawa Timur	90.000
2	Jawa Barat	81.000
3	Jawa Tengah	75.000
4	Sumatra Utara	40.000
5	DKI Jakarta	35.000

Sumber:(Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan tabel tersebut Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian TB Paru yang tinggi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2025, lebih dari 81.000 kasus TB Paru telah terdeteksi dalam tahun tersebut. Tingginya angka ini berdampak langsung pada pelayanan kesehatan di rumah sakit rujukan daerah. (Dinkes Jawa Barat, 2025).

Berdasarkan data rekam medik UOBK RSUD dr. Slamet Garut tahun 2025, tercatat sebanyak 761 pasien dengan diagnosis tuberkulosis paru yang menjalani perawatan di Ruang Rawat Zamrud sebagai Ruangan Khusus TB paru. Data tersebut menunjukkan bahwa tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan dengan angka kejadian yang cukup tinggi di rumah sakit tersebut.

Tingginya jumlah kasus serta adanya variasi jumlah pasien menunjukkan bahwa Ruang Rawat Zamrud merupakan unit pelayanan yang aktif dalam menangani kasus tuberkulosis paru. Oleh karena itu, UOBK RSUD dr. Slamet Garut dipilih sebagai lokasi penelitian karena dinilai representatif dalam menggambarkan kondisi klinis pasien TB paru serta memungkinkan peneliti memperoleh data yang memadai untuk pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif Selain itu, rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Garut yang berperan penting dalam penanganan kasus TB paru.

Secara patofisiologis, tuberkulosis paru merupakan infeksi kronis yang menyerang jaringan paru. Infeksi ini menyebabkan proses inflamasi pada alveoli dan parenkim paru. Kondisi tersebut dapat mengganggu ventilasi dan pertukaran gas sehingga menimbulkan gejala seperti batuk kronis, sesak napas, peningkatan frekuensi pernapasan (*respiratory rate*), penggunaan otot bantu napas, serta penurunan ekspansi dada. Manifestasi ini sering memunculkan diagnosis keperawatan seperti pola napas tidak efektif yang memerlukan intervensi segera dan berkelanjutan (Hinkle & Cheever, 2022).

Dalam praktik keperawatan penanganan gangguan respirasi tidak hanya berfokus pada terapi medis, tetapi juga melibatkan intervensi

nonfarmakologis yang bertujuan meningkatkan ventilasi paru serta kenyamanan pasien. Salah satu intervensi yang banyak direkomendasikan adalah pengaturan posisi *semi fowler*, yaitu posisi setengah duduk dengan elevasi kepala tempat tidur sekitar 30°–45°. Posisi ini berperan dalam mengurangi tekanan organ abdomen terhadap diafragma, sehingga dapat meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki ventilasi alveolar, serta menurunkan kerja otot bantu pernapasan. Secara konseptual pengaturan posisi semi fowler merupakan bagian dari intervensi keperawatan yang berorientasi pada peningkatan fungsi respirasi melalui optimalisasi mekanika pernapasan.

Dalam praktik keperawatan, tindakan ini termasuk intervensi terapeutik yang bertujuan mempertahankan patensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, serta mencegah komplikasi seperti atelektasis. Selain itu, posisi ini juga memberikan efek kenyamanan, mengurangi keluhan sesak, dan membantu meningkatkan oksigenasi jaringan. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi umum pasien, tingkat kesadaran, serta respons terhadap tindakan yang diberikan. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan melalui pemantauan frekuensi napas, saturasi oksigen, pola pernapasan, serta keluhan subjektif pasien. Dengan demikian, pengaturan posisi *semi fowler* tidak hanya bersifat suportif, tetapi juga memiliki dasar ilmiah yang kuat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan respirasi (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyo dan Andriyani (2024) bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan posisi *semi fowler* terhadap frekuensi pernapasan (*respiratory rate*) pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami sesak napas. Penelitian menggunakan metode studi kasus deskriptif terhadap dua pasien TB paru yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Intervensi berupa pemberian posisi semi Fowler dengan kemiringan sekitar 30°–45° dilakukan selama 30 menit dalam satu hari pengamatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan frekuensi pernapasan setelah intervensi diberikan. Pada responden pertama, frekuensi napas menurun dari 27 kali per menit menjadi 22

kali per menit, sedangkan pada responden kedua menurun dari 25 kali per menit menjadi 20 kali per menit. Penurunan tersebut menunjukkan perubahan kondisi dari takipnea (frekuensi napas cepat) menuju eupnea (frekuensi napas normal). Temuan ini mengindikasikan bahwa posisi *semi fowler* dapat membantu meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan diafragma akibat organ abdomen, serta memperbaiki ventilasi paru sehingga keluhan sesak napas berkurang. Dengan demikian, posisi *semi fowler* dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menstabilkan pola pernapasan pada pasien tuberkulosis paru

Hasil penelitian Rachmawati & Sholihah (2023) dengan judul "Pengaruh penerapan posisi *semi fowler* terhadap penurunan sesak napas dalam memenuhi kebutuhan oksigenasi pada penderita tuberkulosis paru" menunjukkan bahwa penerapan posisi *semi fowler* secara konsisten dapat memperbaiki status pernapasan pada pasien tuberkulosis paru. Sebelum intervensi diberikan, sebagian besar pasien mengalami peningkatan frekuensi pernapasan disertai keluhan sesak napas dengan tingkat sedang hingga berat. Setelah dilakukan intervensi posisi *semi fowler* selama tiga hari, terjadi penurunan frekuensi pernapasan yang disertai dengan berkurangnya tingkat sesak napas. Perbaikan tersebut ditandai dengan pola napas yang lebih teratur, penurunan penggunaan otot bantu pernapasan, serta meningkatnya kenyamanan pasien dalam bernapas. Selain itu hasil observasi menunjukkan adanya peningkatan kestabilan respirasi yang terlihat dari parameter klinis seperti frekuensi napas yang mendekati nilai normal dan perbaikan kondisi subjektif pasien. Temuan ini memperkuat bahwa posisi *semi fowler* efektif dalam meningkatkan fungsi ventilasi paru dan mendukung pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien tuberkulosis paru.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2026 di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut, diperoleh data bahwa pasien dengan tuberkulosis paru umumnya datang dengan keluhan batuk produktif yang berlangsung lebih dari dua minggu, sesak napas, mudah lelah, serta penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dari hasil

observasi terhadap beberapa pasien, ditemukan bahwa keluhan sesak napas cenderung meningkat saat beraktivitas maupun ketika pasien berada pada posisi terlentang. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya peningkatan frekuensi pernapasan berkisar antara 24–30 kali per menit, penggunaan otot bantu pernapasan, ekspansi dada yang kurang maksimal, serta adanya suara napas tambahan berupa ronki pada beberapa pasien. Selain itu, hasil pemantauan saturasi oksigen menunjukkan nilai yang cenderung menurun pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan sedang hingga berat. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya masalah respirasi yang memerlukan penanganan secara komprehensif untuk mempertahankan fungsi ventilasi yang adekuat.

Dalam penanganan pasien tuberkulosis paru dengan gangguan respirasi, perawat memiliki peran penting sebagai pemberi asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian status pernapasan secara menyeluruh, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, implementasi intervensi, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan. Salah satu diagnosis keperawatan yang sering ditemukan pada pasien tuberkulosis paru adalah pola napas tidak efektif yang berhubungan dengan peningkatan usaha napas dan gangguan ventilasi.

Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah tersebut tidak hanya melalui kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai program pengobatan tuberkulosis, tetapi juga melalui intervensi nonfarmakologis. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah pemberian posisi semi Fowler, yang bertujuan meningkatkan ekspansi paru, mengurangi tekanan organ abdomen terhadap diafragma, memperbaiki ventilasi alveolar, serta meningkatkan kenyamanan pasien dalam bernapas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat yang bertugas di Ruang Zamrud, diperoleh informasi bahwa posisi *semi fowler* secara rutin diterapkan pada pasien dengan gangguan respirasi karena dinilai mampu mengurangi keluhan sesak napas dan membantu pasien bernapas lebih nyaman. Perawat juga berperan dalam memantau perubahan kondisi pasien setelah intervensi,

seperti frekuensi pernapasan, pola napas, serta tingkat kenyamanan pasien. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa pasien cenderung memberikan respons positif, seperti penurunan keluhan sesak dan pola napas yang lebih teratur setelah dilakukan pengaturan posisi tersebut. Namun demikian, perawat mengungkapkan bahwa pelaksanaan intervensi tersebut belum disertai dengan evaluasi yang sistematis dan terukur, khususnya dalam menilai sejauh mana efektivitas posisi *semi fowler* dalam meningkatkan fungsi pernapasan pasien tuberkulosis paru. Evaluasi yang dilakukan masih bersifat subjektif berdasarkan keluhan pasien dan pengamatan umum, tanpa didukung oleh pencatatan parameter klinis secara terstruktur. Dengan demikian, meskipun posisi semi Fowler telah menjadi bagian dari praktik rutin dalam asuhan keperawatan, diperlukan kajian lebih lanjut untuk menilai efektivitasnya secara objektif.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul **"Penerapan Posisi *Semi Fowler* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026".**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **"Bagaimana Penerapan Posisi *Semi Fowler* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026?".**

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru melalui metode penerapan posisi *semi fowler* di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr.Slamet Garut.

b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan yang timbul pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr.Slamet Garut.
c. Mampu menmbuat perencanaan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan penerapan posisi *semi fowler* di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
d. Mampu mengimplementasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru melalui penerapan posisi *semi fowler* di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
e. Mampu mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien tuberkulosis paru dari penerapan posisi *semi fowler* di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan demikian pelaksanaan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan dasar, khususnya terkait penerapan posisi *semi fowler* sebagai intervensi untuk meningkatkan fungsi pernapasan pada pasien tuberkulosis paru..

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Penulis dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan, pengetahuan dan keterampilan mengenai penerapan posisi *semi fowler* pada pasien dengan penyakit tuberkulosis paru.

2. Bagi Pasien/Keluarga

   Keluarga pasien mampu menerapkan posisi *semi fowler* secara mandiri pada pasien dengan penyakit tuberkulosis paru.

3. Bagi Rumah Sakit

   Penerapan posisi *semi fowler* dapat digunakan sebagai salah satu tindakan keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengatasi gangguan pernapasan pada pasien tuberkulosis paru.

Tindakan ini bertujuan meningkatkan ekspansi paru dan memperbaiki ventilasi sehingga mendukung pemenuhan kebutuhan oksigenasi pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Ruang Zamrud UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

4. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan posisi *semi fowler* sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu mengatasi gangguan pernapasan pada pasien tuberkulosis paru. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi bahan referensi dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya.

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dasar dan rujukan teori dalam penelitian mengenai penerapan posisi *semi fowler* sebagai salah satu intervensi non farmakologis pada pasien tuberkulosis paru.