

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberculosis atau TBC adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri masuk dan terkumpul di dalam paru-paru akan berkembang baik terutama pada orang dengan daya tahan tubuh yang rendah dan menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh sebab itu infeksi TBC dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh seperti paru paru, saluran pencernaan, tulang, otak, ginjal, kelenjar getah bening, dan lain-lain, namun organ tubuh yang paling sering terkena yaitu paru-paru. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri atau kuman ini berbentuk batang, dengan ukuran panjang 1-4 μm dan tebal 0,3-0,6 μm . sebagian besar kuman berupa lemak atau lipid, sehingga kuman tahan terhadap asam dan lebih tahan terhadap kimia atau fisik. Sifat lain kuman ini adalah aerob yang menyukai daerah dengan banyak oksigen, dan daerah yang memiliki kandungan oksigen tinggi yaitu apical/apeks paru. Daerah ini menjadi predileksi pada penyakit tuberculosis. Penularan tuberculosis dapat terjadi jika seseorang penderita tuberculosis (berbicara, meludah, batuk, atau bersin) maka kuman-kuman yang berada dalam paru-parunya akan menyebar ke udara sebagai partikulat melayang (*suspended particulate matter*) dan menimbulkan *droplet infection*. Basil tuberculosis tersebut dapat terhirup oleh orang lain yang berada di sekitar penderita. Dalam waktu 1 tahun seorang penderita tuberculosis dapat menularkan penyakitnya pada 10 sampai 15 orang di sekitarnya menurut. Pengobatan pada tahap awal berguna untuk mengurangi jumlah kuman TBC yang ada dalam tubuh pasien secara efektif dan juga meminimalkan pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Pengobatan pada fase ini diberikan selama 2 bulan (Puspita Dewi dkk., 2020).

Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, menurut WHO sekitar 10 juta orang mengalami TBC tahun 2018. Berdasarkan data WHO tahun 2017 kasus tuberculosis terbesar ada di Asia Tenggara dan Pasifik Barat, dengan jumlah 62% kasus baru, kemudian Afrika dengan jumlah 25% kasus baru, delapan negara menyumbang dua pertiga kasus TBC baru diantaranya yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Paksitan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. 1 Pada tahun 2017 di Indonesia kasus TBC yaitu 420.994 kasus dengan prevalensi pada laki-laki yaitu 245.298 dan 175.696 pada perempuan (Afrina et al., 2023).

Kasus penyakit Tuberkulosis paru juga terjadi di Indonesia, pada tahun 2020 terdapat kasus tuberkulosis yang terkonfirmasi bakteriologis sebesar 261.113 kasus. Jumlah kasus pada laki-laki sebesar 157.764 kasus dan pada perempuan sebesar 103.349 kasus. Tahun 2021 sebesar 173.3221 kasus penyakit Tuberkulosis. Jumlah kasus pada laki – laki sebesar 104.456 kasus dan pada perempuan sebesar 68.765 kasus. Adapun *Case Notification Rate* (CNR) Tuberkulosis sebesar 146 per 100.000 penduduk. Beberapa provinsi yang dilaporkan dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur dengan persentase kasus 44% dari keseluruhan kasus tuberkulosis di Indonesia. Berdasarkan Laporan Nasional Prevalensi TBC Paru berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,4 % serta insiden TBC Paru di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 321 per 100.000 penduduk hal tersebut menunjukkan bahwa penyakit TBC Paru masih menjadi salah satu masalah Kesehatan di Indonesia (Anantasari et al., 2024)

Jumlah kasus TBC Di Propinsi Nusa Tenggara Timur periode Januari sampai Agustus tahun 2021 mencapai 2765 kasus. Sedangkan untuk 3 kabupaten Di NTT dengan Jumlah kasus tertinggi adalah kabupaten Sikka, 296 kasus, kota kupang 275 kasus dan Belu 228 kasus (Usfinit et al., 2024). Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Oebobo tahun 2021-2023 kasus TBC Paru mengalami peningkatan kasus yaitu pada tahun 2021 sebanyak 39 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 55 kasus dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan kasus lagi sebanyak 84 kasus.

Menurut (Pramudaningsih icca et al., 2023) Penyakit Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang mana menyerang saluran pernafasan bagian bawah dengan tidak ditemukan gejala atau keluhan sampai timbul gejala seperti batuk yang lebih dari 2 minggu atau lebih yang dapat diikuti dengan keluhan batuk berdahak hingga berdarah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa aktivitas fisik, dan demam disertai meriang lebih dari satu bulan.

Menurut (Fatimang Sitti, 2022) Inhalasi uap adalah menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernapasan bagian atas, dalam hal ini merupakan tindakan untuk membuat pernapasan lebih lega, sekret lebih encer dan mudah dikeluarkan, selaput lendir pada saluran napas menjadi tetap lembab

Steam Inhalation (Inhalasi Uap) adalah menghirup uap hangat dari air mendidih Penguapan tersebut menggunakan air panas dengan suhu 42°C - 44°C. Uap dari air panas tersebut dapat bermanfaat sebagai terapi. Selain itu juga uap air panas juga dapat membantu tubuh menghilangkan produk metabolisme yang tidak bermanfaat bagi tubuh. Uap air panas dapat

membuka pori-pori, merangsang keluarnya keringat, membuat pembuluh darah melebarkan dan mengendurkan otot-otot (Wahyu Farhatun Ni'Mah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Suraeni pada tahun 2012 tentang pengaruh steam inhalation terhadap usaha bernapas pada balita dengan pneumonia didapatkan hasil rerata frekuensi napas pemeriksaan pertama pada kelompok kontrol adalah 46,00 kali permenit dan rerata frekuensi napas pemeriksaan kedua adalah 45,64 kali per menit. Hal ini menunjukkan perbedaan rerata dan adanya penurunan tetapi tidak bermakna dengan p value $>0,05$. Begitu pula dengan kelompok intervensi dimana rerata frekuensi napas sesudah steam inhalasi adalah 47,07 kali per menit dan rerata frekuensi napas sesudah steam 46,50 kali per menit. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan dan penurunan rerata tetapi tidak bermakna dengan p-value $>0,05$.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, Implementasi Penghirupan Uap Panas Untuk Produksi Sputum pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Oebobo.

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah yang dibuat, maka tujuan yang ingin di hcapai dalam dilihat penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui seberapa perubahannya implementasi Penghirupan uap panas untuk produksi sputum pada pasien Tuberculosis Paru pada di Puskesmas Oebobo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Tuberculosis Paru yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan yang ada di Puskesmas Oebobo.
2. Mengidentifikasi produksi sputum pada pasien Tuberculosis Paru sebelum dilakukan implementasi penghirupan uap panas.
3. Mengidentifikasi produksi sputum pada pasien Tuberculosis Paru sesudah di lakukan implementasi penghirupan uap panas.
4. Menganalisis keefektifan setelah penghirupan uap panas terhadap pengeluaran sputum pada pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Oebobo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi di perpustakaan institusi pendidikan Politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

2. Pasien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga agar pasien mendapatkan tindakan sesuai dengan kebutuhannya.

3. Penulis

Penulisan karya tulis ilmiah ini juga bermanfaat untuk mengembangkan antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi, sehingga disusunlah studi kasus ini.