

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tuberkulosis paru-paru merupakan salah satu penyakit tertua yang kini masih menjadi punca utama penyakit dan kematian di dunia, terutamanya di negara-negara membangun. Kira-kira satu pertiga daripada penduduk dunia telah dijangkiti *Mycobacterium tuberculosis* walaupun mereka belum jatuh sakit. Sistem imun yang menurun, seperti pada orang yang dijangkiti Human Immunodeficiency Virus (HIV), kekurangan zat makanan, diabetes mellitus dan perokok mempunyai risiko terbesar untuk menghidap batuk kering paru-paru.(Rumilang & Sari, 2024). Penularan batuk kering paru-paru disebabkan oleh jangkitan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang masuk melalui udara, menyerang saluran pernafasan atas dan bawah, saluran pernafasan atas akan dipenuhi dengan bakteria dibronkus besar yang mengakibatkan keradangan bronkial dan akhirnya mengalami pengumpulan rembesan yang berlebihan (Safira et al., 2022).

Menurut *Pertubuhan Kesihatan Sedunia* (WHO) pada tahun 2022, Tuberkulosis masih menjadi masalah kesihatan di dunia sehingga hari ini. Anggaran jumlah orang yang terjejas oleh batuk kering paru-paru pada tahun 2021 di seluruh dunia ialah 10.6 juta kes, peningkatan sekitar 600,000 kes daripada tahun 2020 yang dianggarkan sebanyak 10 juta kes batuk kering paru-paru. Daripada 10.6 juta kes ini, terdapat 6.4 juta (60.3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalankan rawatan dan 4.2 juta (39.7%) orang lain belum didiagnosis dan dilaporkan daripada sejumlah 10.6 juta kes pada tahun 2021, sekurang-kurangnya 6 juta kes adalah lelaki dewasa, kemudian 3.4 juta kes adalah wanita dewasa dan kes batuk kering paru-paru lain adalah kanak-kanak, iaitu 1.2 juta kes. (Laporan Tuberkulosis Global, 2023)

Menurut Kementerian Kesihatan Indonesia, kelaziman Kes Tuberkulosis

Pulmonari di Indonesia sendiri dianggarkan sebanyak 969,000 kes Tuberkulosis (satu orang setiap 33 saat). Angka itu meningkat sebanyak 17% daripada tahun 2020 iaitu sebanyak 824,000 kes. Insiden kes TB di Indonesia ialah 354 orang dalam kalangan 100,000 orang, yang bermaksud bahawa di antara 100,000 orang di Indonesia terdapat 354 orang yang menghidap batuk kering paru-paru. Keadaan ini sangat menjadi penghalang untuk merealisasikan sasaran menghapuskan batuk kering paru-paru menjelang 2030 (Rafi'ul & Norong, 2024).

Kelaziman batuk kering paru-paru di Sulawesi Selatan berbeza dengan ketara antara daerah. Kabupaten Pangkajene direkodkan sebagai kawasan yang mempunyai kelaziman tertinggi iaitu 1.03%. Bandaraya Makassar diikuti dengan kelaziman 0.47%, Kabupaten Gowa dengan 0.31%. Secara umum, kelaziman batuk kering paru-paru berdasarkan diagnosis doktor adalah 0.30% di seluruh Indonesia. Sesetengah kumpulan demografi menunjukkan kelaziman yang lebih tinggi, seperti pada usia 65-74 tahun (0.59%), lelaki (0.38%), mereka yang tidak bersekolah (0.36%), dan penduduk bandar (0.32%) (Rismayanti et al., 2023).

Batuk kering paru-paru ialah penyakit berjangkit yang menyerang parenkim paru-paru, yang disebabkan oleh bakteria mycobacterium tuberculosis. Tanda dan gejala yang muncul pada pesakit TB paru-paru ialah batuk dan sesak nafas di mana batuk berlaku kerana terdapat kerengsaan pada bronkus. Batuk ini diperlukan untuk mengeluarkan produk keradangan akibat penglibatan bronkus. Mungkin batuk hanya wujud selepas penyakit itu berkembang dalam tisu paru-paru, iaitu selepas berminggu-minggu atau berbulan-bulan keradangan bermula, sifat batuk ini bermula dari batuk kering (tidak produktif) kemudian selepas bermulanya keradangan menjadi produktif (menghasilkan kahak) dan sesak nafas salah satu puncanya adalah kerana batuk, sesak nafas akan ditemui dalam penyakit lanjutan yang penyusupannya telah menutupi

paru-paru, jika tidak dirawat dengan segera, sesak nafas boleh membawa kepada komplikasi yang lebih serius seperti hipoksiemia, hipoksia dan kegagalan pernafasan (Yulendasari et al., 2022).

Pengurusan penyakit Tuberkulosis Pulmonari boleh disediakan melalui teknik farmakologi dan teknik bukan farmakologi. Teknik farmakologi yang boleh diberikan kepada pesakit dengan Tuberkulosis Pulmonari termasuk ubat Tuberkulosis barisan pertama ialah: Isoniazid (H), etambutol (E), streptomycin (S), pyrazinamide (Z), rifampicin (R), dan thioacetazone (T). Sementara itu, yang termasuk dalam ubat barisan kedua ialah: ethionamide, cycloserine, PAS, amikacin, kanamycin, kapreomycin, ciprofloxacin, ofloxacin, clofazimine, dan rifabutin (Djojodibroto, 2020). Teknik bukan farmakologi yang boleh dilakukan oleh pesakit Tuberkulosis Pulmonari ialah penerapan teknik pernafasan bibir mengerucut. (Rafi'ul & Norong, 2024).

Secara bukan farmakologi, terapi yang boleh digunakan untuk pesakit batuk kering paru-paru untuk mengurangkan sesak nafas adalah teknik bibir mengerucut. Bibir mengerucut atau selalunya juga boleh dipanggil terapi relaksasi nafas dalam adalah kaedah teknik pernafasan yang dijalankan secara perlahan dan terkawal. Dalam melakukan kaedah ini, cara yang perlu dilakukan ialah dengan menyedut udara melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut. (Rafi'ul & Norong, 2024).

Ini selaras dengan penyelidikan terdahulu yang dijalankan oleh Amiar & Setiyono (2020) yang membawa pengaruh yang signifikan dalam penggunaan pernafasan bibir yang mengerucut terhadap nilai tepu oksigen pada pesakit batuk kering paru-paru.

Berdasarkan pelbagai data dan maklumat di atas, penulis berminat untuk membuat Kertas Saintifik bertajuk "Penerapan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen

pada Pesakit TB Pulmonari di Bilik Kecemasan Sheikh Yusuf Gowa Makassar"

B. Rumusan Masalah

Dalam penulisan Kertas Saintifik ini, penulis menghadkan masalah hanya kepada bagaimana Penerapan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru di Bilik Kecemasan Sheikh Yusuf Gowa Makassar

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan kertas saintifik ini adalah untuk mendapatkan gambaran keseluruhan "Penerapan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru di Bilik Kecemasan Sheikh Yusuf Gowa Makassar"

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis dapat menjalankan penilaian pelanggan dengan TB paru-paru di bilik kecemasan Sheikh Yusuf Gowa
- b. Penulis dapat menubuhkan diagnosis kejururawatan pada klien dengan TB paru-paru di bilik kecemasan Sheikh Yusuf Gowa
- c. Penulis dapat merancang intervensi kejururawatan untuk klien dengan TB paru-paru di bilik kecemasan Sheikh Yusuf Gowa
- d. Penulis dapat menerapkan pelaksanaan kepada pelanggan yang menghidap TB paru-paru di bilik kecemasan Sheikh Yusuf Gowa
- e. Penulis dapat menilai daripada pelaksanaan langkah-langkah kejururawatan penerapan teknik pernafasan bibir mengerucut untuk mengurangkan sesak dan meningkatkan ketepuan oksigen yang telah dijalankan pada klien dengan TB paru-paru di bilik kecemasan Sheikh Yusuf Gowa

D. Manfaat

1. Manfaat bagi penulis

Kertas saintifik ini boleh berguna kepada penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Kertas saintifik ini boleh dijadikan kesusasteraan tambahan yang berguna untuk pembangunan sains bagi pelajar Profesion Jururawat Universiti Islam Indonesia Makassar dalam menyusun kertas saintifik dalam aplikasi Aplikasi Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru.

3. Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan

Kertas saintifik ini boleh memberikan perkembangan saintifik terutamanya dalam bidang kesihatan dan menambah kesusasteraan mengenai Penerapan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru.

4. Manfaat bagi masyarakat

Kertas saintifik dijangka dapat menyumbangkan pemikiran mereka dalam pengetahuan kepada penerapan Teknik Pernafasan Bibir Mengerucut untuk Mengurangkan Sesak dan Meningkatkan Ketepuan Oksigen pada Pesakit TB Paru-paru.

5. Manfaat bagi keluarga dan pasien

Kertas saintifik dijangka dapat membantu dalam proses penyembuhan, dapat memahami dan memahami proses menyebabkan TB paru-paru dalam keluarga dengan melaksanakan gaya hidup yang lebih sihat.