

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit *tuberculosis* (TB) masih menjadi masalah kesehatan dunia dimana *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa setengah persen dari penduduk dunia terserang penyakit ini, sebagian besar di negara berkembang diantara tahun 2009-2011 penderita TB. Menurut laporan WHO tahun 2011 penderita TB di dunia sekitar 12 juta atau 178 per 100.000 dan setiap tahunnya ditemukan 8,5 juta dengan kematian sekitar 1,1 juta. Beberapa penelitian kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia menunjukkan bahwa lingkungan sangat dominan mempengaruhi kejadian TB, seperti penelitian di Afrika dan baru-baru ini penelitian di Yogyakarta bahwa lingkungan fisik perumahan berhubungan dengan kejadian TB yang disampaikan dalam tesisnya Mawardi, 2011. Selain jangkauan Puskesmas untuk menemukan penderita baru masih sangat terbatas, rumah sakit pun belum diikuti sertakan secara optimal dalam pelaksanaan program *directly observed treatment short course* (DOTS). Strategi DOTS merupakan strategi yang efektif menghentikan penyebarluasan TB. Oleh karena itu WHO merekomendasikan strategi ini dengan lima komponen yakni: komitmen politik, penentuan diagnosis dengan *mikroskopis*, pengawas menelan obat (PMO), ketersediaan Obat Anti *Tuberculosis* (OAT) yang berkelanjutan, serta system pencatatan dan pelaporan yang baik dan benar. Namun secara kualitas komitmen DOTS masih menjadi tantangan besar karena keterbatasan sumber daya manusia dan dana menyebabkan supervisi atau pengendalian program tidak optimal. Kedua faktor diatas sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan dan pengendalian keteraturan pengobatan TB oleh wakil supervisor di wilayahnya (Nizar, 2017).

Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan penularan TB dan dengan demikian menurunkan insidens TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB. Dengan berkembangnya tantangan yang dihadapi program di banyak negara, kemudian strategi DOTS tersebut oleh *Global stop TB partnership* strategi DOTS tersebut diperluas menjadi: pertama mencapai mengoptimalkan dan mempertahankan mutu DOTS, kedua merespon masalah TB-HIV, MDR-TB dan tantangan lainnya, ketiga berkontribusi dalam penguatan system kesehatan, keempat melibatkan semua pemberi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, kelima memberdayakan pasien dan masyarakat, keenam melaksanakan dan mengembangkan penelitian (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Tuberculosis itu sendiri adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2011). *Tuberculosis* paru adalah infeksi paru yang menyerang jaringan parenkim paru, disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Alwi, et al, 2015). Klasifikasi TB Paru dibuat berdasarkan gejala klinik, *bakteriologik*, *radiologic* dan riwayat pengobatan sebelumnya. Sesuai dengan program Gerakan Terpadu Nasional Pemberantasan dan Penanggulangan TB (Gerdunas P2TB) klasifikasinya yaitu: Pertama TB Paru BTA Positif dengan kriteria: dengan atau tanpa gejala klinik, BTA positif *mikroskopik* positif 2 kali, *mikroskopik* positif 1 kali disokong biakan positif 1 kali atau disokong *radiologic* positif 1 kali, gambaran *radiologic* sesuai dengan TB paru. Kedua TB Paru BTA Negatif dengan kriteria: gejala klinik dan gambaran *radiologic* sesuai dengan TB Paru aktif, BTA negatif, biakan negatif tetapi *radiologic* positif. Ketiga Bekas TB Paru dengan kriteria: *bakteriologik mikroskopik* dan biakan negatif, gejala klinik tidak ada atau adagejala sisa akibat kelainan paru, *radiologic*

menunjukkan gambatran lesi TB *inaktif*, menunjukkan serial foto yang tidak berubah, ada riwayat pengobatan OAT yang adekuat (Andra,2013).

Perlindungan terbaik melawan *tuberculosis* adalah diagnosis dan pengobatan yang efisien untuk orang dengan infeksi aktif. Orang yang berkontak erat dengan pasien penyakit paru harus mendapatkan peninjauan status klinis dan status *Bacille Calmetle Guerin* (BCG) nya, menjalani test kulit *tuberculin* dan memerlukan penilaian secara *radiologis*. Tujuan penelusuran kontak adalah untuk mengidentifikasi kemungkinan kasus dengan penyakit klinis, kasus lain yang terinfeksi oleh pasien yang sama (dengan atau tanpa bukti penyakit) dan orang yang berkontak erat harus mendapatkan BCG. Dengan terapi jangka pendek yang menggunakan empat obat lini pertama, diharapkan dapat terjadi kesembuhan. (Mandal, 2008).

Pemeriksaan fisik penderita TB ditemukan demam, konjungtiva anemis, berat badan kurang, auskultasi suara nafas *bronchial*, dapat ditemukan ronkhi basah/kasar/nyaring. Bila infiltrat diliputi penebalan pleura, suara nafas jadi vesikuler melemah, bila terdapat kavitas besar ditemukan perkusi hipersonor ertimpani, auskultasi suara amphorik (Alwi, et al, 2015).

Pada penderita dengan *tuberculosis* paru secret yang dikeluarkan terus menerus menyebabkan batuk menjadi lebih dalam dan sangat mengganggu penderita pada waktu siang maupun malam hari, secret ini dapat dikeluarkan dengan maksimal melalui cara batuk efektif, namun kenyataannya banyak penderita Tuberkulosis paru batuk dengan cara inefisien dan membahayakan. Batuk dengan cara ini akan menimbulkan reaksi rangsang batuk yang terus menerus. Tekanan di paru-paru meninggi sekali sehingga dapat menimbulkan cedera pada struktur paru-paru yang halus, tenggorokan dan pita suara bengkak, suaranya menjadi serak, gatal serta muka menjadi merah.

Batuk tidak lain adalah suatu *refleks defensif* belaka, untuk membersihkan saluran pernafasan dari secret berupa *mucus*, bahan *nekrotik*, benda asing. Refleks ini bisa pula ditimbulkan oleh berbagai rangsangan pada mukosa saluran pernafasan (Danasantoso, 2016). Tertimbunnya secret disaluran pernafasan bawah dapat menambah batuk semakin keras karena secret menyumbat saluran nafas, sehingga cara lain untuk mengeluarkan secret yang tertimbun tersebut dengan upaya batuk efektif. Latihan batuk efektif adalah aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas, yang berfungsi untuk meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Muttaqin, 2008).

Ada beberapa penelitian tentang batuk efektif pada pasien TB, pertama penelitian yang dilakukan oleh Pranowo (2009), menunjukkan adanya efektifitas batuk efektif dalam pengeluaran sputum untuk penemuan BTA pasien TB Paru di ruang rawat inap RS Mardi Rahayu Kudus. Kedua penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2008) menunjukkan ada pengaruh teknik batuk efektif terhadap pengeluaran secret pada pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Pare Kediri. Ketiga penelitian yang dilakukan Alie (2013) menunjukkan ada pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB.

Upaya untuk menegakkan diagnosis secara tepat salah satunya adalah dengan pemeriksaan sputum. Penting untuk mendapatkan sputum yang benar, bukan ludah maupun secret hidung, sehingga dapat ditemukan atau dideteksi adanya *microbacterium tuberculosis* dalam pemeriksaan sputum tersebut. Survei yang dilakukan pada ruang rawat inap Rajawali 6A dan Rajawali 6B RSUP Dr. Kariadi Semarang jumlah pasien yang menderita TB sebanyak 632 pasien ditahun 2016, dan 337 pasien di bulan Januari-Juni 2017, dan jika dirata-rata ada sekitar 56 Pasien perbulannya ditahun 2017.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik batuk efektif terhadap pengeluaran sputum untuk penemuan

mycobacterium tuberculosis (MTB) pada pasien TB Paru di ruang rawat inap 6B RSUP Dr.Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh teknik batuk efektif terhadap kualitas pengeluaran sputum untuk penemuan MTB pada pasien TB Paru di Ruang Rawat Inap 6B RSUP Dr.Kariadi tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh teknik batuk efektif terhadap kualitas pengeluaran sputum untuk penemuan MTB pada pasien TB Paru di Ruang Rawat Inap 6B RSUP Dr.Kariadi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pengeluaran sputum pada pasien TB Paru sebelum dilakukan teknik batuk efektif di Ruang Rawat Inap 6B RSUP Dr.Kariadi
- b. Mengidentifikasi kualitas pengeluaran sputum pada pasien TB Paru setelah dilakukan teknik batuk efektif di Ruang Rawat Inap 6B RSUP Dr.Kariadi
- c. Menganalisis ada tidaknya pengaruh teknik batuk efektif terhadap kualitas pengeluaran sputum untuk penemuan MTB pada pasien TB Paru sebelum dan sesudah dilakukan teknik batuk efektif di Ruang Rawat Inap 6B RSUP Dr.Kariadi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan dan kesadaran perawat agar lebih meningkatkan keterampilannya dalam hal melatih batuk efektif untuk mengeluarkan sputum pada pasien TB Paru, sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien semakin profesional dan berkualitas

2. Bagi Institusi Penelitian RSUP Dr.Kariadi Semarang

Memberikan masukan tentang pelayanan dan penyuluhan mengenai penyakit TB Paru dalam hal tindakan teknik batuk efektif kepada pasien TB Paru, memberikan masukan dalam membuat prosedur tetap tentang pelayanan mandiri keperawatan dalam hal pengeluaran sputum pasien TB dengan teknik batuk efektif

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah kepustakaan tentang kajian SDM sehingga dapat memberikan masukan bagi peneliti di masa mendatang mengenai pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum untuk penemuan MTB pada pasien TB Paru

4. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti mengetahui serta mampu menerapkan asuhan keperawatan tentang batuk efektif untuk mengeluarkan sputum pada pasien TB Paru, sehingga dapat mengembangkan wawasan penulis dan mendorong penulis untuk mengembangkan diri, berpandangan luas, serta bersikap profesional dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien TB Paru.

5. Bagi Pasien TB Paru

Pasien dapat melakukan teknik batuk efektif untuk membantu pengeluaran sputum dan tidak tergantung pada obat-obatan

6. Bagi Masyarakat

Masyarakat bisa berperan serta dalam penanggulangan penyakit TB Paru bila membuang dahak jangan disembarang tempat dan menutup mulut jika batuk dan bersin.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian-penelitian yang relevan dengan penelitian ini :

No	Judul, Nama Peneliti	Tahun dan tempat penelitian	Rancangan penelitian	Variabel penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Efektifitas Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Sputum Untuk Penemuan BTA Pada Pasien TB Paru Di Ruang Rawat Inap RS Mardi Rahayu Kudus, Chrisantus Wahyu Pranowo	Pasien rawat inap RS Mardi Rahayu Kudus 2009	Metode kuantitatif uji <i>statistic paired sample t-test</i> , dengan menggunakan analisis kuantitatif	Variabel Independen: batuk efektif variabel Dependen: pengeluaran sputum pasien TB Paru	Menunjukkan adanya efektifitas batuk efektif dalam pengeluaran sputum untuk penemuan BTA pasien TB Paru di Ruang rawat inap RS Mardi Rahayu Kudus	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pengeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling</i> , Metode <i>Quasi Experiment</i>
2	Pengaruh Teknik Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sekret Pada Pasien TB Paru (Studi Eksperimental Di Poli Paru RSUD Unit Swadana Pare Kabupaten Kediri) Susilowati, Dwi Kristiani	Poli Paru RSUD Pare Kediri tahun 2008	<i>Pre-post eksperimental desain</i> , subyek penelitian diambil secara <i>consecutive sampling</i> dengan menggunakan analisis deskriptif	Variabel Independen: batuk efektif Variabel Dependen: pengeluaran sekret	Ada pengaruh teknik batuk efektif terhadap pengeluaran sekret pada pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Pare Kediri Tahun 2008	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pengeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling</i> , Metode <i>Quasi Experiment</i>

3	Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Petrongan Kabupaten Jombang, Yuliati Alie, Rondiyah	Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang, 2012	<i>Pra experiment, one group pre test-post test design, accidental sampling, analisa data dengan uji Chi Kuadrat</i>	Variabel Independen: Batuk Efektif Variabel Dependen: Pengeluaran Sputum	Ada pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pegeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling, Metode Quasi Experiment</i>
4	Perbedaan Batuk Efektif Metode Pursed Lip Breathing Terhadap Kuaitas Sputum, Haryanto, Praba Ginanjar, M Arie W	Puskesmas Bojong Pekalongan, 2005	<i>Eksperimen kuasi dengan post test only with control group design, consecutive sampling, analisa dengan Chi-Square</i>	Variabel Independen: Batuk Efektif Variabel Dependen: Kualitas Sputum	Cara batuk efektif metode pursed lip breathing berhubungan erat dengan kualitas sputum	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pegeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling, Metode Quasi Experiment</i>
5	Hubungan Tehnik Batuk Efektif dengan Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberculosis Paru Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Jungkat Kecamatan Siantan Kabupaten Pontianak, Agustus Yana	Puskesmas Jungkat Kabupaten Pontianak, 2008	<i>Penelitian Kuantitatif dengan desain korelasional, simple random sampling, hipotesis Chi Square</i>	Variabel Independen: Batuk Efektif Variabel Dependen: Pengeluaran Sputum	Ada hubungan antara tehnik batuk efektif dengan pengeluaran sputum	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pegeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling, Metode Quasi Experiment</i>

6	Hubungan Antara Pengetahuan Suspek Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Pengumpulan Dan Kualitas Sputum, Sri Ratna Widyowati, Tri Prabowo, Haryani	Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten, 2006	Penelitian <i>Deskriptif</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> , analisa dengan <i>chi square</i>	Variabel Independen: Pengetahuan suspek tuberculosis paru, Variabel Dependen: Kepatuhan Pengumpulan dan Kualitas Sputum	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan suspek TB paru dengan kepatuhan pengumpulan dan kualitas sputum	Variabel Independen: Batuk efektif, Variabel Dependen: pengeluaran sputum pasien TB Paru, <i>purposive sampling</i> , Metode <i>Quasi Experiment</i>
---	--	--	---	---	---	--

