

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia. Salah satu parameter gangguan saluran pernapasan adalah frekuensi dan pola pernapasan.

Gangguan pernapasan pada individu dapat disebabkan oleh berbagai kelainan organik, trauma, alergi, infeksi dan lain-lain. Salah satu diantaranya adalah penyakit tuberculosis paru. Tuberculosis paru (TB) adalah penyakit infeksi pada paru yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yaitu suatu bakteri tahan asam. Masuknya kuman tuberculosis ke dalam tubuh tidak selalu menimbulkan penyakit. Infeksi dipengaruhi oleh virulensi dan banyaknya basil tuberculosa serta daya tahan tubuh manusia (Wibisonodkk, 2010)

Penyakit TB paru tersebar di seluruh dunia dengan sepertiganya telah terinfeksi, disamping banyak kasus baru (*insidensi*) kejadian 8 juta pertahun dengan angka kematian meningkat sampai 2-3 juta pertahun. Dilaporkan bahwa di seluruh dunia setiap 18 detik ada seorang yang meninggal akibat penyakit ini. TB paru merupakan penyakit infeksi paling mematikan dan penyebab kematian nomor dua akibat penyakit infeksi tunggal, setelah penyakit jantung (Tjay dan Rahardja, 2007)

Penyakit TB paru ditularkan dari orang ke orang, terutama melalui saluran nafas (*droplet infection*) dibatukkan oleh penderita TB paru dan dengan menghisap atau menelan tetes-tetes ludah atau dahak yang mengandung basil (Tjay dan

Rahardja,2007) Selain itu juga penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama.Percikan basil dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Sinar matahari langsung dapat membunuh kuman TB.

WHO menyatakan bahwa 1/3 penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB. Setiap tahunnya diseluruh dunia didapatkan sekitar 4 juta penderita TB menular, ditambah dengan jumlah yang sama. TB yang tidak menular dan sekitar 3 juta meninggal setiap tahunnya. Dari seluruh kematian yang dapat dicegah, 25% diantaranya disebabkan oleh tuberculosi. Di Afrika setiap tahun muncul 165 penderita tuberculosi per 100.000 penduduk (Helmi Hasan dalam Wibisono dkk, 2010)

WHO memperkirakan di Indonesia setiap tahunnya terjadi 175.000 kematian akibat TB dan terdapat 550.000 kasus TB. Sedangkan data Departemen Kesehatan pada tahun 2001 di Indonesia terdapat 50.443 penderita TB paru BTA (+) yang diobati dari perkiraan penderita TB BTA (+). Tiga perempat dari kasus berusia 15-49 tahun dan baru 20% yang tercakup dalam program pemberantasan tuberculosi yang dilaksanakan oleh pemerintah (Helmi Hasan, 2010). Sedangkan hasil cakupan penemuan kasus penyakit TB paru Depkes RI tahun 2009 adalah 228.485 kasus, diantara 18 Negara ASEAN dan SEARO Indonesia dengan prevalensi 326 per 100.000 penduduk berada pada urutan ke 6 Tertinggi. (Depkes RI, 2009)

Adapun prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan tahun 2013 adalah tidak berbeda dengan penelitian yang

dilaksanakan oleh Riskesdas tahun 2007 dimana lima provinsi dengan TB paru tertinggi adalah Jawa Barat (0,7%), Papua (0,6%), DKI Jakarta (0,6%), Gorontalo (0,5%), Banten (0,4%) dan Papua Barat (0,4%) (Riskesdas, 2013)

Dan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Gorontalo pada tahun 2012 kasus lama TB paru ada 130 orang, adapun hasil Medrec RS Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2014 dari bulan Januari-Oktober berjumlah 1.287 jiwa sedangkan data 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus-Oktober berjumlah 419 jiwa (Data Primer Medrec RSAS, 2014)

Gejala dari

TBC

adalah batuk. Batuk merupakan gejala penyakit paru dari infeksi saluran pernapasan yang paling sering dijumpai. Batuk disebabkan oleh iritasi membran mukosa di mana saja pada saluran pernapasan. Batuk merupakan perlindungan alamiah tubuh terhadap akumulasi sekret dan benda asing dalam bronkiolus, batuk yang timbul pada klien dapat berupa batuk kering atau batuk dengan sputum (Tamsuri, 2008)

Pada klien TBC terjadi akumulasi sekret pada bagian saluran pernapasan, ketika hal ini terjadi penumpukan area saluran pernapasan maka akan menyebabkan gangguan pola napas pada klien sehingga klien akan mengeluarkan sputum tersebut.

Ada beberapa cara yang digunakan di dalam mengeluarkan sputum yaitu dengan teknik postural drainage. Postural drainage merupakan cara klasik mengeluarkan sekret dari paru dengan menggunakan ayatan dan sekret itu sendiri. Postural drainage dapat dilakukan untuk mencegah terkumpulnya sekret

dalam saluran pernafasan tetapi juga mempercepat pengeluaran secret sehingga tidak terjadi atelectasis. Pada penderita sputum yang banyak, postural drainage lebih efektif dengan teknik batuk efektif, perkusid dan vibrasi dada (Lubis, 2013)

Teknik vibrasi dada adalah prosedur menggetarkan dada (paru) dengan menggunakan tangan untuk meningkatkan proses pengeluaran secret paru (Anas Tamsuri, 2008).

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSAS di ruangan G4 tropik bahwa masih banyak pasien serta keluarga klien yang tidak tahu bagaimana caranya mengeluarkan sputum / dahak, hal ini menunjukkan bahwa masih banyak klien tidak tahu bagaimana caranya mengeluarkan dahak agar pernapasan mereka berjalan dengan lancar.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiryanto dkk tahun 2005 bahwa ada cara batuk efektif menggunakan metode pursed lip breathing berhubungan erat dengan kualitas sputum yang dihasilkan pada pemeriksaan sputum sewaktu dengan p value ($p < 0,0001$)

Berdasarkan permasalahan di atas, masih banyak penyakit TBC dan masih banyak keluarga yang tidak tahu bagaimana caranya mengeluarkan sputum yang beradapada saluran pernapasan maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh penatalaksanaan vibrasi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB Paru di BLUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Berdasarkan data rekam medic RS. Aloe Saboe Kota Gorontalo, jumlah pasien yang memiliki riwayat penyakit TB dari bulan Januari sampai dengan bulan Oktober berjumlah 1.287 Jiwa sedangkan data 3 bulan terakhir dari bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober berjumlah 419 Jiwa.
- 1.2.2 Pasien yang mengidap penyakit TB selalu mengeluh batukakan tetapi pasien tidak mengetahui bagaimana cara mengeluarkan batuk / sputum yang efektif.

1.3 Rumusan masalah

Apakah pengaruh penatalaksanaan vibrasi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB Paru BLUD Prof. Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo.

1.4 Tujuan Penelitian

- 1.4.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis pengaruh vibrasi terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB Paru di BLUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengeluaran sputum pada pasien sebelum dilakukan vibrasi dada pada pasien TB Paru di BLUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014.
2. Mengidentifikasi pengeluaran sputum pada pasien sudah dilakukan vibrasi dada pada pasien TB Paru di BLUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014.
3. Menganalisis pengaruh penatalaksanaan pemberian vibrasi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB Paru di BLUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Institusi pendidikan

Menambah bahan referensi bagi institusi dan merupakan data awal bagi peneliti selanjutnya.

1.5.2 Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan juga diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan khususnya penderita TB paru.

1.5.3 Untuk Peneliti

Memperkaya ilmu pengetahuan sehingga berguna bagi pekerjaan dan tugas peneliti sebagai bahan masukan yang digunakan untuk penerapan dalam pengeluaran sputum khususnya pada pasien TB Paru.