

BAB I

PENDAHULUAN

I. I Latar Belakang

Tuberculosis (TB Paru) adalah merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru – paru dan disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (Somantri, 2009). Sementara itu, Junaidi (2010) menyebutkan tuberculosis sebagai suatu infeksi akibat *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru - paru dengan gejala bervariasi. Gejala yang paling utama pada seseorang yang menderita penyakit TB adalah selama 3 minggu mereka akan mengalami batuk berdahak yang terjadi secara terus menerus, berkeringat di malam hari diakibatkan hal yang tidak jelas, dahak yang disertai dengan darah, sesak napas, nafsu makan berkurang dan berat badan turun.

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) memperkirakan sepertiga dari populasi dunia telah terinfeksi *mycobacterium Tuberculosis*. Laporan WHO (*Global reports 2010*) menyatakan pada tahun 2009 angka kejadian TB diseluruh dunia sebesar 9,4 juta dan meningkat terus secara perlahan pada setiap tahunnya dan menurun lambat seiring didapati peningkatan perkapita.

Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak kelima setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria. Diperkirakan jumlah pasien TB di Indonesia sekitar 10 % dari total jumlah pasien TB di dunia. tahun 1995 hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi (Pedoman Nasional penanggulangan Tuberculosis, 2008).

Meskipun jumlah kasus TB dan jumlah kematian TB tetap tinggi untuk penyakit yang sebenarnya biasa dicegah dan disembuhkan tetapi fakta juga menunjukkan keberhasilan dalam pengendalian TB. Peningkatan angka insidens TB secara global telah berhasil dihentikan dan telah menunjukkan tren penurunan (turun 2 % pertahun pada tahun 2012), angka kematian juga sudah berhasil diturunkan 45 % bila dibandingkan tahun 1990.

Dewasa ini upaya penanggulangan TB dirumuskan lewat DOTS (*directly Observed Treatment Shortcourse*) atau pengobatan disertai pengamatan langsung. Di Indonesia, konsep strategi DOTS mulai diterapkan tahun 1995 (Depkes, RI 1999). Pelaksanaan strategi DOTS dilakukan di sarana – sarana kesehatan pemerintah dengan Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan program. Secara garis besar strategi DOTS ,terdiri dari lima komponen yaitu (Pedoman Penanggulangan Tuberculosis, 2008) : Komitmen politis, Diagnosis dengan pemeriksaan sputum, pengawas menelan obat, dan jaminan ketersediaan obat.

Data kasus baru TB Paru BTA + yang ditemukan di Provinsi Gorontalo Tahun 2014, terbanyak di Kabupaten Gorontalo yaitu 620 kasus dan paling sedikit di Kabupaten Pohuwato sebanyak 124 kasus, rata – rata Provinsi Gorontalo *Case Notification Rate* (CNR) adalah 179 per 100.000 penduduk. Capaian ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2013 dengan CNR mencapai 163 per 100.000 penduduk tahun 2013. (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2014).

Penemuan dini pasien TB menular (TB BTA Positif) harus merupakan prioritas utama dengan demikian pasien dapat diobati sebelum mereka

menularkan lebih lanjut ke orang lain. Suspek TB Paru adalah seseorang dengan gejala atau tanda – tanda TB dengan gejala utama batuk berdahak lebih dari 2 minggu atau lebih. Upaya untuk menegakkan diagnosis TB secara tepat salah satu diantaranya adalah dengan pemeriksaan sputum yang benar bukan ludah ataupun secret hidung. Sputum (dahak) adalah bahan yang dikeluarkan dari paru dan trakea melalui mulut biasanya disebut dengan expectoratorian (Dorland, 1992). Sputum, dahak atau riak adalah secret yang dibatukkan dan berasal dari tenggorokan, hidung atau mulut. Pemeriksaan sputum adalah yang utama dalam penegakan diagnosa pada penderita TB Paru maka dari itu penting untuk mendapatkan sputum yang benar, bukan ludah ataupun sekret hidung sehingga dapat ditemukan basil tahan asam positif.

Ada beberapa cara pengeluaran sputum yang benar yaitu dengan teknik batuk efektif dan fisioterapi dada. Batuk efektif adalah suatu cara untuk mempertahankan kepatenan jalan napas. Teknik batuk efektif ada 3 yaitu, dengan teknik napas dalam, batuk *cascade*, batuk *Quad* dan batuk Huff. Adapun fisioterapi dada adalah merupakan teknik untuk mengeluarkan secret yang berlebihan atau material yang teraspirasi dari dalam saluran respiratori dan usaha bernapas sehingga pada akhirnya dapat terjadi hiperinflasi dan atelektasis. Teknik fisioterapi dada adalah perkusi dada, vibrasi dan postural drainase (Rab, Trabani 2010).

Hasil wawancara ke petugas TB Paru dan pelaksana laboratorium puskesmas Limboto didapatkan bahwa sebelumnya pasien yang akan diperiksa sputumnya sudah diajarkan cara mengeluarkan sputum yang benar, yaitu dengan cara teknik

batuk efektif. Tujuan dari batuk efektif untuk meningkatkan ekspansi paru, mobilisasi sekresi, dengan batuk efektif pasien suspek TB Paru tidak harus mengeluarkan banyak tenaga untuk mengeluarkan sputum. Namun cara tersebut ternyata belum efisien, hal tersebut dibuktikan dengan wawancara pasien didapatkan dari 4 - 5 rata-rata suspek yang dirujuk perhari, 2 diantaranya menyatakan bahwa mereka sulit mengeluarkan sputum. Suspek pertama mengatakan “ada lendir tapi susah keluar seperti tertahan, padahal sebelumnya saya sudah melakukan anjuran petugas untuk minum air hangat dan melakukan batuk efektif”. Sementara suspek kedua mengatakan, “kalau bernapas seperti terdengar ada lendir dibagian dada tapi kalau batuk tidak ada yang keluar sayapun sudah mengikuti dan melakukan anjuran petugas puskesmas, tapi tetap saja saya merasa kesulitan untuk mengeluarkan sputum”.

Selain itu, dalam penelitian Umar (2015), tentang Pengaruh Penatalaksanaan Vibrasi Dada terhadap Pengeluaran Sputum di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, dimana hasil Penelitiannya menunjukkan dari 25 Responden seluruhnya mengeluarkan sputum dengan kategori kurang (≤ 3 ml).

Dengan tindakan fisioterapi dada diharapkan dapat membantu pasien Suspek TB Paru dapat dengan mudah mengeluarkan sputum untuk dilakukan pemeriksaan. Dari uraian diatas diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas Pemberian Fisioterapi dada pada suspek TB Paru di Puskesmas Limboto, Kabupaten Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Limboto bahwa pasien suspek TB Paru yang dirujuk ke laboratorium masih ada yang kesulitan mengeluarkan sputum walaupun sudah diajarkan cara mengeluarkan sputum dengan benar dengan teknik batuk efektif .
2. Hasil observasi dan wawancara pasien suspek TB Paru 2 dari 5 suspek yang dirujuk untuk pemeriksaan sputum di laboratorium, Suspek pertama mengatakan“ ada lendir tapi susah keluar seperti tertahan, padahal sebelumnya saya sudah melakukan anjuran petugas untuk minum air hangat dan melakukan batuk efektif”. Sementara suspek kedua mengatakan, “kalau bernapas seperti terdengar ada lendir dibagian dada tapi kalau batuk tidak ada yang keluar sayapun sudah mengikuti dan melakukan anjuran petugas puskesmas, tapi tetap saja saya merasa kesulitan untuk mengeluarkan sputum”.
3. Hasil penelitian sebelumnya tentang Pengaruh Penatalaksanaan Vibrasi Dada terhadap Pengeluaran Sputum di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, dimana hasil Penelitiannya menunjukkan dari 25 Responden seluruhnya mengeluarkan sputum dengan kategori kurang (≤ 3 ml).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah Pemberian fisioterapi dada terhadap Suspek TB Paru efektif untuk pengeluaran sputum“.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas pemberian fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien suspek TB Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengeluaran sputum sebelum diberikan tindakan fisioterapi dada pada pasien Suspek TB Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi pengeluaran sputum setelah diberikan tindakan fisioterapi dada pada pasien Suspek TB Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Menganalisa efektifitas fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien Suspek TB Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu baru dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

1.5.2 Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan untuk alternative pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar, acuan atau informasi untuk penelitian selanjutnya.