

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang: 1) hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum yang akan menyajikan gambaran lokasi penelitian, karakteristik responden berdasarkan (umur, jenis kelamin). Data khusus menyajikan tentang gambaran bersihan jalan napas pada pasien TB paru di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik yang dilaksanakan pada tanggal 19 - 22 juli 2019 dengan 20 responden. 2) Pembahasan.

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik merupakan rumah sakit tipe B (terakreditasi paripurna) yang terletak di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husondo No 243 B kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik, yang merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas, rumah sakit swasta dan rujukan rumah sakit bersalin di kota Gresik. RSUD Ibnu Sina kabupaten gresik ini memiliki beberapa instansi yang satu sama lain berhubungan. Diantaranya adalah Ruang Rawat Inap yang terdiri dari: Ruang Interna (Ruang Cempaka, Edelweis, Wijaya Kusuma, Gardena, dan Heliconia). Ruang Anak (Ruang Anggrek), Ruang Dahlia (terdapat perawatan khusus untuk pasien dengan kasus tetanus, combotio, dan ganggren), Ruang Bersalin (Ruang Bougenfiel) dan Ruang Neunatus. Sedangkan ruangan untuk pasien Diabetes Melitus yaitu (Ruang Cempaka, Gardena).

Selain rawat inap, Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik

yang mempunyai fasilitas penunjang, yaitu: IGD, ICU, OK Apotik, Laboratorium, Hemodialisa, dan Rawat Jalan yaitu Poli Umum dan Spesialis (yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik diantaranya adalah penyakit dalam, anak, jantung, THT, mata, paru, kulit, kandungan, gigi, dan rehabilitas). Kemudian untuk pemeriksaan pasien TB Paru di ruang Heliconia.

Di ruang Heliconia terdapat 19 orang perawat, 3 dokter paru, dan terdapat 30 brankart pasien. Dan fasilitasnya terdiri dari nebulizer, suction, oksigen transport, masker oksigen, nasal kanule, dan air hangat. Penatalaksanaan untuk pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif adalah mennganjurkan pasien untuk meningkatkan asupan cairan dan ajarkan tentang posisi terbaik (semi fowler) untuk memfasilitasi drainase, dan sebagian besar pasien yang di rawat di ruang Heliconia mengalami masalah bersihan jalan napas.

## **5.2 Hasil Penelitian**

Berikut akan dijelaskan hasil penelitian yang terdiri dari:

### **5.2.1 Data Umum**

Berikut akan dijelaskan data umum yang terdiri dari:

#### **1. Karakteristik Responden**

Data karakteristik responden meliputi: umur dan jenis kelamin.

##### **1) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berikut akan diuraikan hasil penelitian responden berdasarkan umur dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik pada penelitian Gambaran Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru, Juli 2019.

No	Umur	Jumlah Responden	Prosentase(%)
1.	35-45 tahun	7	35%
2.	46-50 tahun	5	25%
3.	51-65 tahun	8	40%
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2019, diolah oleh peneliti.

Dari tabel 5.1 didapatkan bahwa hampir setengah dari responden adalah berusia 51-65 tahun, yaitu sebanyak 8 responden (40%).

## 2) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut akan diuraikan hasil penelitian responden berdasarkan jenis kelamin dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik pada penelitian Gambaran Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru, Juli 2019.

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Prosentase(%)
1.	Laki-Laki	15	75%
2.	Perempuan	5	25%
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2019, diolah oleh peneliti.

Dari tabel 5.2 di dapatkan bahwa sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 15 responden (75%).

### 5.2.2 Data Khusus

Dari hasil pengumpulan data melalui lembar observasi tentang Gambaran Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru didapatkan sebagai berikut:

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Gambaran Bersihan Jalan Napas di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik pada penelitian Gambaran Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru, Juli 2019.

No	Bersihan Jalan Napas pada Pasien TB Paru	Jumlah Responden	Prosentase(%)
1.	Efektif	0	0%
2.	Cukup Efektif	4	20%
3.	Tidak Efektif	16	80%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2019, diolah oleh peneliti.

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian responden hampir seluruhnya bersihan jalan napas tidak efektif yaitu sebanyak 16 responden (80%). Dan yang bersihan jalan napasnya efektif tidak ada (0%).

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 5.3 didapatkan hasil 20 responden dengan masalah bersihan jalan napas. Hasil dari penelitian ini menggambarkan bahwa responden dengan jalan napas efektif pada 20 responden dengan prosentase 0%, sehingga pada jalan napas efektif tidak ada satupun dari responden, responden dengan jalan napas cukup efektif terdapat pada 4 responden dengan prosentase 20% sehingga pada jalan napas cukup efektif sebagian kecil dari responden, dan responden dengan bersihan jalan napas tidak efektif terdapat pada 16 responden dengan prosentase 80% sehingga hampir seluruh responden mengalami bersihan jalan napas yang tidak efektif dan tidak ada satupun yang bersihan jalan napasnya efektif.

Bersihan jalan napas tidak efektif ini terjadi karena ketidakmampuan seseorang untuk mengeluarkan secret berlebih pada sistem pernapasan, hal ini

disebabkan karena seseorang menghirup basil *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri menyebar melalui jalan napas menuju alveoli lalu berkembang biak dan terlihat bertumpuk. Perkembangan *Mycobacterium tuberculosis* juga dapat menjangkau sampai ke area lain dari paru (lobus atas). Basil juga menyebar melalui sistem limfe dan aliran darah ke bagian tubuh lain (ginjal, tulang dan korteks serebri) dan area lain dari paru (lobus atas). Selanjutnya sistem kekebalan tubuh memberikan respons dengan melakukan reaksi inflamasi. Neutrophil dan makrofag melakukan aksi fagositosis (menelan bakteri), sementara limfosit spesifik-tuberculosis menghancurkan (melisiskan) basil dan jaringan normal. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri. Interaksi antara *Mycobacterium tuberculosis* dan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk sebuah massa jaringan baru yang disebut granuloma. Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag seperti dinding. Granuloma selanjutnya berubah bentuk menjadi massa jaringan fibrosa. Bagian tengah dari massa tersebut disebut *ghon tubercle*. Materi yang terdiri atas makrofag dan bakteri yang menjadi nekrotik yang selanjutnya membentuk materi yang berbentuk seperti keju (*necrotizing caseosa*). Hal ini akan menjadi klasifikasi dan akhirnya membentuk jaringan kolagen, kemudian bakteri menjadi nonaktif (Somantri, 2008). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi bersihan jalan napas tidak efektif adalah peningkatan produksi sputum, alergi pada saluran napas, dan tidak bisa mengeluarkan produksi sputum (Nugroho, 2011).

Pada pasien TB paru sebagian besar mengalami penurunan kemampuan mengeluarkan secret dikarenakan pada usia tersebut akan menyebabkan terjadinya

penurunan kekuatan otot untuk melakukan batuk efektif. Batuk efektif adalah salah satu cara untuk mempertahankan kepatenan jalan napas yang ditandai dengan

adanya sputum yang dikeluarkan, dan apabila pasien tidak bisa batuk efektif maka akan terjadi bersihan jalan napas tidak efektif. Penyebab peningkatan produksi secret pada pasien TB paru adalah ketidakmampuan pasien mengeluarkan secret (Nugroho, 2011).

Berdasarkan penelitian Kusuma, (2015) mengatakan bahwa pada pasien TB paru hamper seluhnya mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas, hal ini dikarenakan system di dalam tubuh akan berespon melalui proses inflamasi atau peradangan sehingga akan terjadi penumpukan produksi secret. Dan tumpukan produksi secret akan tertahan dan susah untuk dikeluarkan dalam bentuk sputum yang dapat mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden mengalami bersihan jalan napas tidak efektif, hal ini dapat dibuktikan dengan responden yang berumur 51-65 tahun sebagian besar mengalami bersihan jalan napas tidak efektif, dibandingkan dengan responden yang berumur 35-45 tahun dan 46-50 tahun. Hal ini dapat dibuktikan bahwa pada usia 51-65 tahun pasien TB paru mengalami penurunan kemampuan dalam mengeluarkan secret, sehingga akan terjadi penumpukan secret dan pasien akan mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.