

## **BAB V PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini akan diuraikan mengenai pembahasan hasil penelitian tentang hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien penderita tuberkulosis paru di rumah sakit umum imelda pekerja indonesia.

### **5.1. Hubungan Kebiasaan Merokok Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek Lantai II Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Hasil penelitian ini tentang hubungan kebiasaan merokok pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perokok sedang dan berat, masing-masing sebanyak 14 orang (37.8%) dan perokok ringan sebanyak 9 orang (24.3%).

Hasil penelitian Arikhman (2019) tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian tuberkulosis paru terhadap 272 responden yang berusia 18 sampai 71 tahun menyimpulkan bahwa lebih dari separuh responden memiliki perilaku merokok dalam kategori sedang (61,8%), yang terdiri dari sebagian besar responden merokok pada usia remaja (74,3%), sebagian besar responden mengkonsumsi rokok dalam jumlah sedang (76,8%), dan hampir separuh responden dengan lama merokok dalam kategori sangat lama (48,9%). Pada variabel terikat ditemukan lebih dari dua pertiga responden menderita TB Paru (70,6%).

Tingginya perilaku merokok pada kategori sedang, karena umumnya responden mulai merokok pada usia remaja dan menghisap rokok dalam jumlah

sedang. Masa remaja merupakan masa yang labil, akan mudah terpengaruh dan tertarik terhadap sesuatu yang baru termasuk rokok. Remaja menganggap bahwa dengan merokok dapat meningkatkan percaya diri, diakui dan dihargai dalam pergaulan. (Arikhman, 2019)

Hasil penelitian Sarwani dan Nurlaela (2012) tentang merokok dan tuberkulosis paru terhadap 68 responden juga menyatakan bahwa dapat diketahui bahwa kebiasaan merokok mempunyai risiko 3,85 kali lebih besar untuk terjadinya kejadian TB paru dibandingkan yang tidak merokok dengan nilai  $OR=3,85$  ; 95% dan  $CI=1,32 - 11,23$ , proporsi yang merokok pada kelompok kasus (50,0%) lebih besar jika dibandingkan kelompok kontrol (20,6,7%), sedangkan yang tidak merokok pada kelompok kasus (50,0%) lebih kecil jika dibandingkan kelompok kontrol (79,4%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan bermakna antara merokok dengan kejadian TB paru ( $p=0,022$ ).

Pada asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan. Komponen tersebut antara lain karbonmonoksida (CO), karbondioksida (CO<sub>2</sub>), oksigen (O<sub>2</sub>), hidrogen sianida, amoniak, nitrogen, senyawa hidrokarbon, nikotin, tar, benzopiren, fenol dan kadmium (Syahdrajat, 2007). Racun akibat rokok akan terakumulasi dalam tubuh seiring dengan lamanya merokok, semakin lama semakin banyak dan menimbulkan akibat yang lebih berbahaya (Wirjowidagdo, 2002). Menurut Wardhana (2001), asap rokok mengeluarkan puluhan senyawa kimia yang berbahaya bagi kesehatan dan pada umumnya senyawa-senyawa kimia itu beracun. Pada asap rokok terdapat sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya.

Menurut Riyadina (1995), asap yang dihasilkan dari per bahan asap rokok yang mengepul ke udara luar ditambah asap yang dihembuskan oleh perokok, mengandung zat kimia lebih tinggi daripada yang dihisap oleh perokok sendiri. Sebagian besar dari toksin asap tembakau kadarnya lebih tinggi.

## **5.2. Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruangan Anggrek Lantai II Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien turbekolosis paru mengalami jalan nafas yang tidak efektif 26 orang (70.3%), dan terdapat pasien mengalami jalan nafas yang efektif sebanyak 11 orang (29.7%).

Penyakit TB paru ditularkan melalui airborne yaitu inhalasi droplet yang mengandung kuman mycobacterium tuberculosis, pasien TB paru akan mengeluh batuk yang disertai dahak dan atau batuk berdarah, sesak napas, nyeri pada daerah dada, keringat pada malam hari, penurunan nafsu maka dan pada pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda berupa peningkatan frekuensi napas, irama nafas tidak teratur, dan ronchi (Ardiansyah, 2012). Merujuk pada manifestasi tersebut, masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas (Herdman, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Price & Wilson (2014) menunjukkan bahwa mayoritas pasien turbekulosis paru mengalami jalan nafas yang tidak efektif 26 orang (70.3%), dan terdapat pasien mengalami jalan nafas yang efektif sebanyak

11 orang (29.7%). Bersihan jalan napas pada TB Paru adalah ketidakmampuan seseorang yang sudah terinfeksi *mycobacterium tuberculosis* untuk dapat membersihkan secret pada saluran pernapasan bawah sehingga sputum akibat proses inflamasi atau peradangan akan menumpuk dan susah untuk dikeluarkan.

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidakmampuan membersihkan sekresi atau penyumbatan pada saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas (Herdman, 2018). Obstruksi saluran napas disebabkan oleh menumpuknya sputum pada jalan napas yang akan mengakibatkan ventilasi menjadi tidak adekuat. Untuk itu perlu dilakukan tindakan memobilisasi pengeluaran sputum agar proses pernapasan dapat berjalan dengan baik guna mencukupi kebutuhan oksigen tubuh (Endrawati, Aminingsih S, & Ariasti D, 2014).

### **5.3. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Anggrek Lantai II Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan**

Berdasarkan hasil uji Korelasi *Spearman* hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru di Ruang Anggrek Lantai II Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan di dapatkan nilai  $p = 0.00$  dimana nilai  $p < 0.05$ , hasil penelitian ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan efektivitas jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru.

Menurut hasil penelitian perilaku merokok berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis pada seseorang yang mana perilaku merokok dapat dilihat dari derajat merokok seseorang, jumlah banyaknya rokok yang dikonsumsi dapat membuat sistem pertahanan dalam paru menurun serta gerak silia bisa rusak, berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa orang yang mengkonsumsi rokok yang banyak bisa menyebabkan resiko tinggi terkena TB. Selain itu, perilaku merokok juga merupakan salah satu faktor penting timbulnya infeksi tuberkulosis pada seseorang (Talangembun, 2020)

Hasil penelitian Eliandy (2020) tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kuantitas merokok (perokok berat) dengan kejadian TB Paru BTA Positif berisiko 3,731 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak merokok dan ada hubungan yang signifikan antara lama merokok (> 10 tahun) dengan kejadian TB Paru BTA positif yang memiliki risiko 4,822 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak merokok.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru hasil uji Korelasi *Spearman* didapatkan nilai  $p = 0.00$  dimana nilai  $p < 0.05$ , hasil penelitian ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru. Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai  $r$  sebesar 0,589 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kebiasaan merokok dengan

keefektifan jalan nafas pada pasien tuberkolosis paru berada pada kategori “sedang”.

Hasil penelitian Hendarsih & Rinawati (2017) juga menyatakan bahwa berdasarkan analisa statistik ada perbedaan yang bermakna/signifikan antara pasien perokok dengan pasien bukan perokok pada keefektifan jalan nafas yang dilakukan tindakan anestesi umum di IBS RSUD. Prof.Dr. Margono Soekarjo Kota Purwokerto dengan statistic uji chi-square nilai  $X^2$  41.241.

Hasil penelitian Nugroho (2014) tentang hubungan status perokok dengan percepatan efektifitas jalan nafas pasca anestesi umum inhalasi pada pasien pasca bedah di recovery room, hasil penelitian menyatakan bahwa Ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara status perokok dengan percepatan efektifitas jalan nafas pasca anestesi umum inhalansi, efektifitas jalan nafas, khususnya pada pasca anestesi umum inhalansi sangat dipengaruhi kondisi sistem kesehatan paru-paru salah satu faktor yang diyakini mempengaruhi kondisi sistem pernafasan seperti bronchitis kronis dan penyakit pembengkakan paru adalah rokok (Nugroho, 2014).