

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Jumlah pasien yang digunakan dalam penelitian ini adalah 15 pasien. Data karakteristik subjek penelitian diperoleh dari hasil wawancara pasien dengan diagnosis TB di BP4 Kabupaten Bantul.

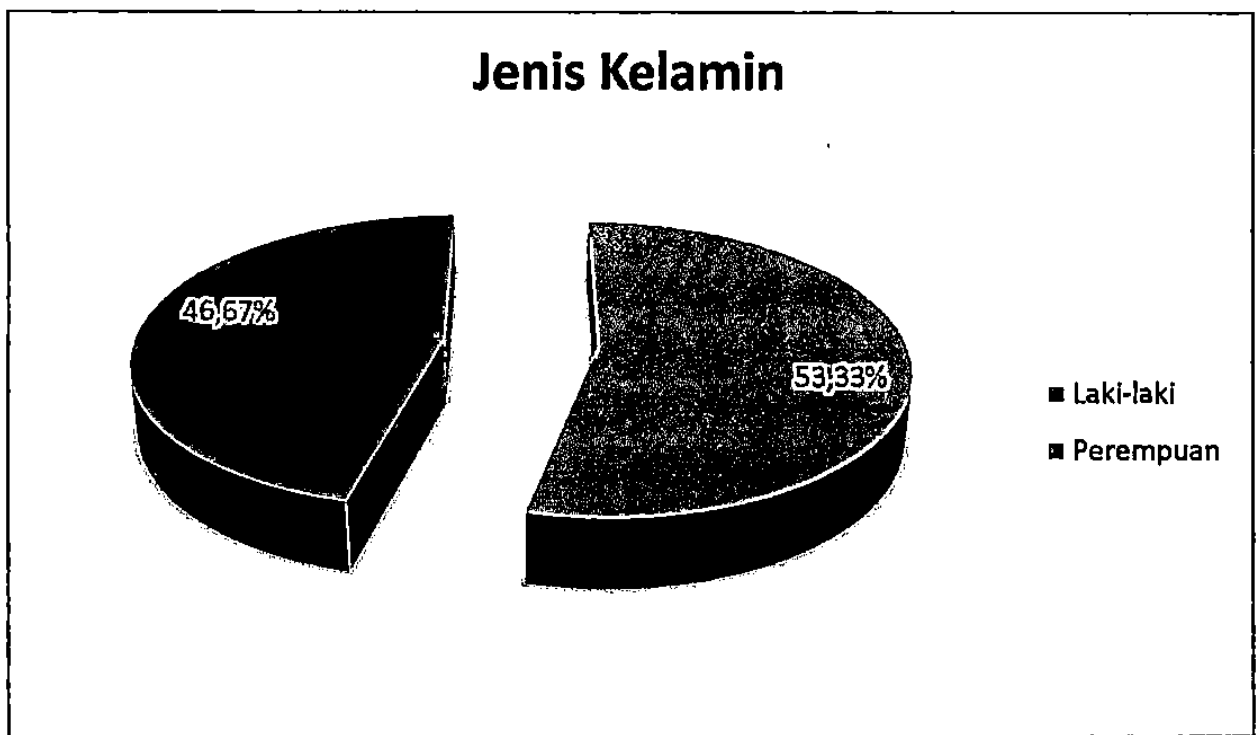
##### 1. Karakteristik Pasien TB

Table 9. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

KARAKTERISTIK RESPONDEN	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Pria	7	46,67
- Wanita	8	53,33
<b>Usia</b>		
• 15-40 tahun	13	86,67
• >40 tahun	2	13,33
<b>Fase Pengobatan</b>		
• Intensif	4	26,67
• Lanjutan	8	53,33
• Sisipan	2	13,33
• Sembuh	1	6,67
<b>Pekerjaan</b>		
• Buruh	5	34
• Ibu Rumah Tangga	4	26
• Tidak bekerja	3	20
• Dll	3	20
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

### a. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

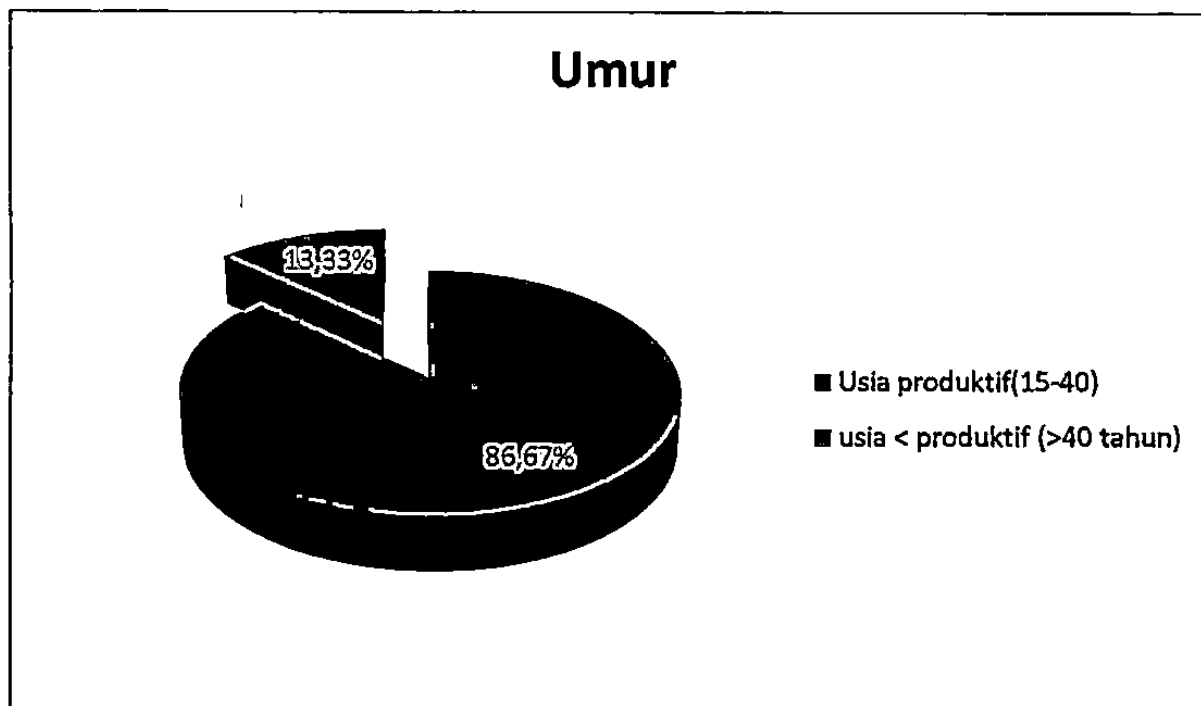
Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 pasien (46,67%) dan jumlah pasien wanita sebanyak 8 pasien (53,33%) dengan gambaran persentase ditunjukkan pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan jenis

### b. Karakteristik berdasarkan Umur

Berdasarkan dari kuisisioner, pasien TB di BP4 Bantul periode 1 Mei-22 Juni 2013 terbagi menjadi 2 kelompok usia : usia produktif dan lansia. Kelompok usia produktif usia 15-40 (86,67%) dan kelompok lansia umur > 55 tahun (13,33%).

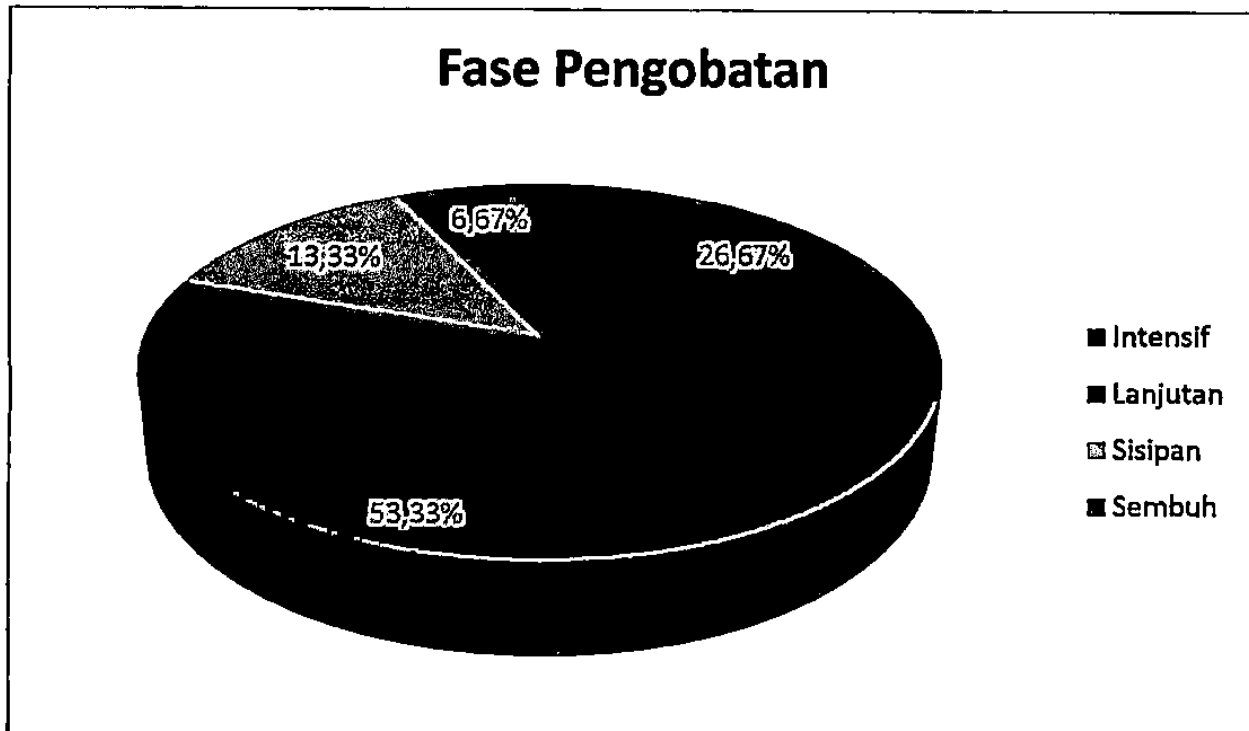


Gambar 2. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan umur.

### c. Karakteristik berdasarkan Fase Pengobatan

Table 10. Karakteristik Pasien berdasarkan Fase Pengobatan

Fase Pengobatan	Jumlah Pasien	Persentase
Intensif	4	26,67 %
Lanjutan	8	53,33 %
Sisipan	2	13,33 %
Sembuh	1	6,67 %
Total	15	100 %

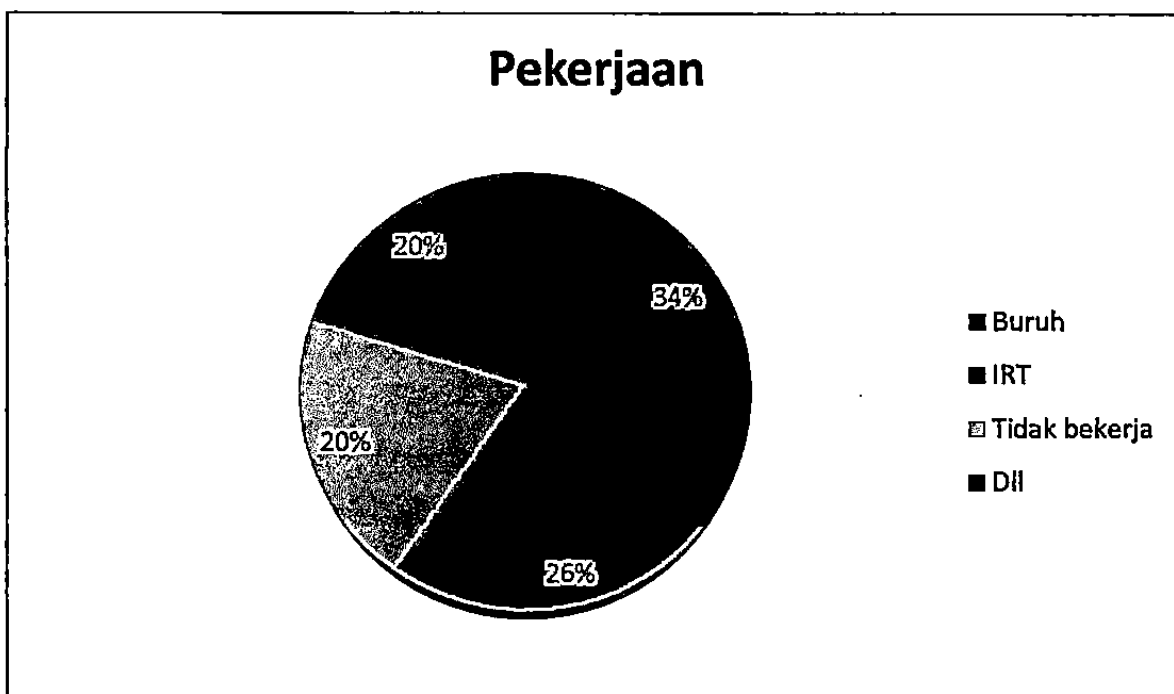


**Gambar 3. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan fase pengobatan.**

Dari hasil wawancara pada pasien tuberkulosis dalam pengobatan dibagi 4 fase pengobatan : fase intensif, fase lanjutan, fase sisipan dan fase sembuh. Dilihat dari fase pengobatan tersebut bahwa pada fase intensif terdapat 4 pasien (26,67%), fase sisipan terdapat 2 pasien (13,33%) dan pasien yang paling banyak pada fase lanjutan dengan 8 pasien (53,33%) dan untuk pasien yang sudah

#### d. Karakteristik berdasarkan Pekerjaan

Pada penelitian ini, untuk kategori berdasarkan pekerjaan yaitu buruh terdapat 5 orang (34%), ibu rumah tangga 4 orang (26%), tidak bekerja 3 orang (20%), dan lain-lain 3 orang (20%).



**Gambar 4. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.**

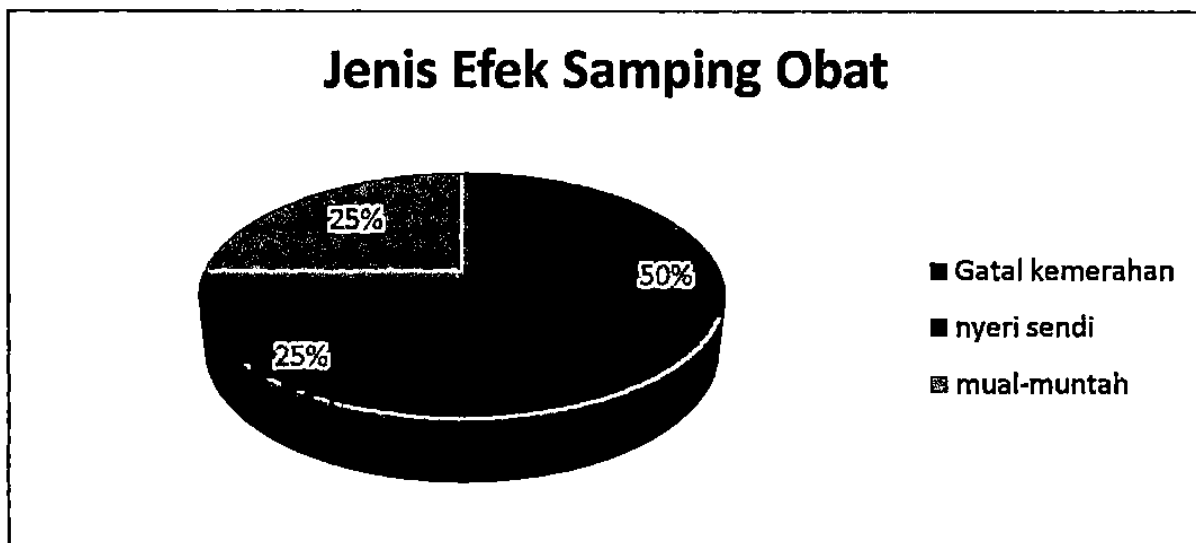
#### e. Karakteristik berdasarkan kejadian efek samping

Berdasarkan data hasil penelitian, pasien yang tidak mengalami efek samping obat 3 orang (20%), sedangkan 12 orang (80%) mengalami efek samping obat. Dari jumlah pasien yang mengalami efek samping, efek samping yang dikeluhkan pasien gatal-gatal kemerahan (50 %), nyeri sendi (25 %) dan mual-muntah (25 %). Dari hasil wawancara sebagian besar pasien yang mengalami efek samping GAT menyatakan bahwa efek tersebut merupakan gejala yang biasa

biasa saja dan dapat menghilang dengan sendirinya. Pasien mengatakan bahwa efek samping OAT mengganggu aktivitas selama 1 minggu pertama (Amiruddin, 2006).

**Table 11. Karakteristik Pasien berdasarkan Kejadian Efek Samping**

NO	Kejadian	Jumlah Pasien	Persentase
1	Efek samping	12 pasien	80%
2	Tidak efek samping	3 pasien	20%
Total		15 pasien	100 %



**Gambar 5. Diagram pie karakteristik responden berdasarkan jenis efek**

## **B. Pembahasan**

### **A. Karakteristik Pasien**

Penelitian identifikasi efek samping obat pada penatalaksanaan pasien tuberkulosis di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta periode 1 Mei - 22 Juni 2013 didapatkan responden sebanyak 15 pasien. Dari 15 pasien tersebut dibagi 4 karakteristik yaitu jenis kelamin, usia, fase pengobatan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil terdapat 7 pasien laki-laki (46,67%) dan 8 pasien wanita (53,33%). Apabila dilihat dari persentase pasien wanita dan laki-laki dari hasil penelitian, menunjukkan jumlah pasien TB wanita hampir sama dengan pasien TB laki-laki. Hal ini sesuai dengan beberapa jurnal bahwa prevalensi pasien TB laki-laki hampir sama banyak dengan penderita TB wanita. Pada penelitian yang dilakukan Reviono (2005) bahwa persentase pasien laki-laki mencapai 53,73% dan pasien perempuan mencapai 46,27%.

Persentase tertinggi pasien yang mengalami penyakit TB pada kelompok usia produktif. Sekitar 75 % pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif (15-50 tahun) (Depkes RI, 2007). Dalam jurnal kesehatan Thailand (Jarachvarawat, 2009) juga dipaparkan bahwa sebagian besar pasien TB adalah kelompok usia 25-44 tahun (usia produktif). Berdasarkan PNPT (Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis) sekitar 75 % pasien TB adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun). Pasien TB dewasa diprediksi akan kebanyakan waktu kerjanya

rata-rata tiga sampai empat bulan. Hal tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30% (Depkes RI, 2006).

Jika dilihat dari beberapa referensi, kejadian yang besar pada usia produktif ini kemungkinan disebabkan oleh gaya hidup pasien yang tidak sehat. Perilaku yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak tepat, kebiasaan merokok, membuang ludah sembarangan, dan lingkungan rumah yang kurang sehat dapat mempermudah seseorang terkena TB (Arifah, 2010).

Untuk kategori fase pengobatan, sebagian besar pasien sedang menjalani pengobatan tuberkulosis pada intensif. Untuk data efek samping yang dialami pasien tuberkulosis, pasien yang mengalami gejala efek samping terbanyak terjadi pada fase lanjutan (53,33%).

Untuk kategori berdasarkan pekerjaan yaitu buruh terdapat 5 orang (34%), ibu rumah tangga 4 orang (26%), tidak bekerja 3 orang (20%) dan lain-lain 3 orang (20%). Semua jenis pekerjaan yang menyebabkan subyek penelitian terpapar oleh zat-zat yang dapat mengganggu fungsi paru dan pekerjaan yang memungkinkan subyek penelitian kontak dengan pasien TB dianggap sebagai pekerjaan berisiko, sedangkan jenis pekerjaan yang lain dianggap tidak berisiko seperti PNS, petani, pelajar, ibu rumah tangga dan tidak bekerja. Jenis pekerjaan sopir, tukang parkir, pekerja pabrik tekstil, montir, penjahit dan buruh bangunan sebagai jenis pekerjaan berisiko (Dimitrova, 2005).



## **B. Identifikasi Efek Samping**

Efek Samping Obat merupakan efek yang didapatkan oleh pasien setelah minum obat tersebut. Berdasarkan kuisioner dan rekam medik pasien TB di BP4 Bantul periode 1 Mei- 22 Juni 2013 didapatkan bahwa sebagian besar pasien mengalami efek samping obat anti tuberkulosis. Efek samping yang ditemukan di BP4 Bantul ini meliputi mual dan muntah pasien (25 %), nyeri sendi (25%), gatal kemerahan (50 %).

### **1. Mual dan Muntah**

Sebagian besar pasien TB di BP4 Bantul mengalami efek samping obat mual. Dari data kuisioner, pasien yang mengalami mual dan muntah sebanyak 3 pasien dari 12 pasien, yaitu pasien no. 4, 6 dan 15. Sebagian besar pasien mengalami mual setelah meminum obat rifampisin dan pirazinamid. Mual memang merupakan efek samping ringan yang akan terjadi pada pasien TB yang meminum obat rifampisin dan pirazinamid. Mual dan muntah yang parah jarang terjadi kecuali pada dosis tinggi. Efek samping ringan biasanya terjadi saat pemberian berkala dan biasanya juga bisa sembuh dengan sendirinya atau hanya memerlukan pengobatan gejala (simtomatik) (Girling, 1982).

Untuk pengobatan efek samping mual pasien dapat diberikan domperidon 10 mg 30 menit sebelum meminum OAT. Untuk rehidrasi dapat diberikan infus IV jika perlu. Pada kasus berat dan tidak dapat diatasi, lebih baik menghentikan pemberian OAT yang mendasari

terjadinya efek samping mual dan muntah sampai gejala berkurang atau menghilang (Nawas, 2011).

## **2. Gatal Kemerahan**

Selain mual, efek samping obat anti tuberkulosis yang dialami oleh pasien yakni gatal-gatal kemerahan. Dari data kuisisioner pasien mengalami gatal kemerahan yaitu 6 kejadian efek samping dari 12 pasien TB, yaitu pasien no 2, 7, 9, 11, 12 dan 14. Efek samping ini merupakan efek samping paling banyak dialami oleh pasien. Biasanya pasien yang mengalami gatal kemerahan terlebih dahulu mengalami gatal-gatal yang biasa hingga sampai gatal-gatal tersebut menjadi kemerahan. Gatal kemerahan itu merupakan efek samping dari penggunaan obat yang dapat timbul mendadak, seluruh permukaan kulit memerah, menebal dan terkadang bersisik (Musdalifah, 2012). Efek samping ini akan dialami pasien setelah meminum semua jenis obat anti tuberkulosis seperti pirazinamid, ethambutol dll (Girling, 1982). Pengatasannya diberi obat antihistamin atau hidrokortison krim dan dievaluasi ketat atau hentikan dulu semua OAT tunggu sampai kemerahan kulit hilang, jika gejala efek samping ini bertambah berat pasien perlu dirujuk (Depkes RI, 2005).

## **3. Nyeri Sendi**

Efek samping obat anti tuberkulosis yang lain selain mual dan gatal kemerahan adalah nyeri sendi. Nyeri sendi atau yang dikenal arthralgia merupakan rasa nyeri pada satu atau lebih sendi. Dari data kuisisioner pasien mengalami nyeri sendi yaitu 3 kejadian efek samping dari 12 pasien TB

yaitu pasien no 5, 8 dan 13. Salah satu efek samping dari pirazinamid adalah nyeri sendi (arthralgia). Sebagian besar pasien mengalami gejala ini setelah meminum obat pirazinamid. Pasien yang mengalami efek samping nyeri sendi dapat diberikan obat aspirin (Depkes RI, 2005). Terjadinya arthralgia disebabkan karena penggunaan pirazinamid yang memiliki mekanisme dapat menurunkan ekskresi asam urat melalui urin (Jenner PJ *et al.*, 1981).

Pada efek samping ini, pasien dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan asam urat pada setiap bulannya. Bila kadar asam urat meningkat maka harus diberikan allupurinol untuk menurunkan kadar asam urat menjadi normal kembali. Gejala ini biasanya dapat berkurang dengan sendirinya meskipun tanpa penanganan khusus. Tetapi bila gejala tidak hilang dan sangat mengganggu pasien, maka pasien harus dirujuk ke Pusat Rujukan PMDT (*Programmatic Management of Drug Resistant Tb*) untuk mendapatkan rekomendasi penanganan oleh TAK (Tim Ahli Klinis) bersama ahli rheumatologi atau ahli penyakit dalam. Dalam hal ini, perlu dipertimbangkan juga penghentian pemberian pirazinamid dan

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dari penelitian ini diantaranya :

1. Tidak ada waktu yang cukup untuk mendapatkan pasien sesuai kriteria inklusi
2. Kesulitan dalam pemantauan efek samping obat pasien selama penelitian karena pengamatan hanya dilakukan sesaat