

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek

Data yang diambil adalah kejadian efek samping OAT pada pasien TB Paru tahap intensif di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar pada tahun 2018. Hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 155 pasien TB Paru, yang telah diidentifikasi berdasarkan pasien TB Paru tanpa penyakit penyerta.

B. Karakteristik Subjek

1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Data yang didapatkan pada penelitian ini ada 155 orang pasien yang terdiagnosis TB Paru positif dilakukan pemantauan melalui rekam medik dengan jumlah pasien laki – laki 91 orang (59%) dan perempuan 64 orang (47%).

Tabel 8. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.

No	Karakteristik responden	Jumlah	Presentase %
1	Laki – laki	91	59 %
2	Perempuan	64	41 %
	Jumlah	155	100%

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Pada hasil diatas menunjukkan bahwa diperoleh data 155 pasien penderita TB Paru positif (+) berdasarkan jenis kelamin, responden yang paling banyak adalah yang berjenis kelamin pasien laki – laki 91 pasien (59%) dan perempuan 64 pasien (47%).

Jumlah kasus baru TB Paru di indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (Data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki – laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Berdasarkan survey prevalensi tuberkulosis pada laki – laki 3 kali

lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara – negara lain. Hal ini kemungkinan karena laki – laki lebih terpapar pada faktor resiko TB Paru misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat. Survey ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki – laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (KemenkesRi, 2018).

2. Karakteristik berdasarkan umur pasien.

Data yang didapatkan pada penelitian ini ada 155 orang pasien yang terdiagnosis TB Paru positif dilakukan pemantauan melalui rekam medik didapatkan hasil berdasarkan kriteria umur pasien:

Tabel 9. Karakteristik pasien berdasarkan umur pasien

No	Umur	Jumlah	Presentase
1	5 – 11 tahun	1	1 %
2	12 – 25 tahun	11	7 %
3	26 – 45 tahun	22	14 %
4	45 – 65 tahun	75	48 %
5	65 tahun ke atas	46	30 %
	Jumlah	155	100

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien TB Paru paling banyak terjadi pada umur 46 - 65 tahun berjumlah 75 pasien (48%), lalu umur 65 tahun ke atas sebanyak 45 pasien (30%), umur 26 - 45 tahun 22 pasien (14%), umur 12 – 25 tahun 11 pasien (7%), umur 5 – 11 tahun 1 pasien (1%).

Prevalensi TB Paru berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2017 menggambarkan persentase pasien TB Paru terbesar adalah usia <1 tahun (20%), usia 1 – 4 tahun (40%), usia 5 – 14 tahun (30%), usia 15 – 24 tahun (30%), usia 25 – 34 tahun (30%), usian 35 – 44 tahun (30%), usia 45 – 55 tahun (50%), usia

55 – 64 tahun (60%), usia 65 – 74 tahun (80%), usia 75 tahun keatas (70%) (KemenkesRi, 2018).

Pengelompokan pasien berdasarkan umur bertujuan untuk mengetahui prevalensi kasus TB Paru sering terjadi pada rentan umur tertentu. Pada penelitian ini pasien yang diteliti dibagi menjadi beberapa interval umur. Pembagian interval umur dimulai dari 6 tahun, sesuai dengan hasil yang didapatkan saat penelitian. Pengelompokan pasien dalam interval tersebut dilakukan untuk mengetahui pada rentan berapakah kasus TB Paru bisa terjadi.

Kejadian efek samping ringan dan berat sangat berhubungan dengan faktor umur. Berdasarkan hasil wawancara pada responden penderita TB Paru bahwa kejadian efek samping ringan pada rentan usia 19 – 49 tahun. Kejadian efek samping berat pada rentan usia 50 – 65 tahun (Reni, 2016).

3. Karakteristik berdasarkan berat badan

Data yang didapatkan pada penelitian ini ada 155 orang pasien yang terdiagnosis TB Paru positif dilakukan pemantauan melalui rekam medik didapatkan hasil berdasarkan kriteria berat badan pasien:

Tabel 10. Karakteristik pasien berdasarkan umur BB

No	Kategori BB (Kg)	Jumlah	Presentase
1	30–37	13	8%
2	38– 54	60	39%
3	55–70	68	44%
4	70–90	14	9%

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien TB Paru paling banyak memiliki berat badan 55 – 70 kg sebanyak 68 pasien (44%), lalu 38 – 54 kg sebanyak 60 pasien (39%), lalu 30 – 37 kg sebanyak 13 pasien (8%), lalu 70 – 90 kg sebanyak 14 pasien (9%). Berat badan pada pasien digunakan untuk

menghitung berapa OAT kategori 1 yang diberikan kepada pasien TB Paru fase intensif.

C. Penggunaan OAT pada Pasien TB Paru

Pada tahap intensif obat yang digunakan terdiri dari isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid(Z), dan Etambutol (E). Obat-obat tersebut diberikan setiap hari selama 2 bulan (2HRZE). Tipe pengobatan yang di terapkan pada pasien TB Paru tahap intensif di RSUD Karanganyar adalah obat kombinasi Dosis Tetap (KTD) atau masuk dalam kategori 1.

Seluruh pemberian obat pada pasien TB Paru di RSUD karanganyar sudah sesuai dengan pedoman pengobatan tuberkulosis. Banyaknya penderita Tuberkulosis yang mengalami *Drop Out* (DO) saat menjalani pengobatan juga disebabkan karena salah-satu faktor yang berhubungan yaitu adanya efek samping atau kejadian tidak diinginkan yang ditimbulkan akibat penggunaan dari Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang dikonsumsi.

D. Efek samping dari penggunaan obat anti tuberculosi

Efek samping yang didapatkan dari data rekam medik dengan dilihat dari data keluhan pasien yang terdpat didalam rekam medik tersebut.

Tabel 11. Efek samping yang timbul pada tahap intensif

Efek samping yang muncul	Ada	Presentase
Ikterus tanpa penyebab lain	0	0%
renjatan (syok)	0	0%
rasa terbakar di kulit	4	1%
Urin berwarna merah	6	2%
Gatal – gatal	11	3%

Kurang nafsu makan	17	5%
Gangguan penglihatan	17	5%
Demam	20	6%
Gangguan keseimbangan	27	8%
Pusing	44	13%
Susah tidur	52	15%
Lemas	71	21%
Gastrointestinal	74	22%
Jumlah	343	100%

Sumber : data sekunder yang telah diolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kejadian efek samping OAT yang paling sering timbul pada fase intensif adalah gastrointestinal 74 pasien (22%), lemas 71 pasien (21%), Pusing 44 pasien (13%), Gangguan keseimbangan 27 pasien (8%), Demam 20 pasien (6%), kurang nafsu makan 17 orang (5%), gangguan penglihatan 17 pasien (5%), gatal –gatal 11 pasien (3%), Urin berwarna merah 6 pasien (2%), rasa terbakar di kulit 4 pasien (1%), Ikterus tanpa penyebab lain dan renjatan (syok) 0 pasien (0%).

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Carroll *et al.* (2012), bahwa efek samping utama yang paling sering timbul adalah gangguan pencernaan (mual, muntah, diare dan nyeri perut), gangguan nyeri sendi, gangguan psikis, gangguan visual dan gangguan syaraf. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian Sinha *et al.* (2013).

Menurut Kemenkes RI (2014) bahwa munculnya efek samping dari OAT FDC dapat disebabkan oleh salah satu atau lebih jenis obat yang dikandungnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Abbas, akhmadi (2017) dan Sari dkk. (2014), bahwa efek samping OAT yang dialami penderita saat menjalani pengobatan Tuberkulosis banyak terjadi pada bulan pertama dan kedua pengobatan (tahap

intensif). Efek ini akan menurun seiring berjalannya waktu pengobatan. Tingginya efek samping pada bulan pertama dan kedua disebabkan karena periode tersebut merupakan periode awal mengkonsumsi OAT. Pada tahap ini, penderita sangat rentan mengalami efek samping obat. Menurut Kemenkes RI (2014), bahwa OAT diberikan kepada penderita TB Paru dalam bentuk kombinasi dosis tetap FDC.