BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pengetahuan Tentang Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Kota Malang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan tentang efek samping obat anti tuberkulosis pada kelompok *drop out*, 94,4% mempunyai pengetahuan yang buruk. Sedangkan kelompok tidak *drop out* 45,3% mempunyai pengetahuan tuberkulosis baik.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kedua kelompok memiliki pengetahuan yang buruk mengenai efek samping obat anti tuberculosis. Fahruda (2002) dalam penelitian di Kota Banjarmasin Propinsi Kalimantan Selatan menyimpulkan bahwa jika penderita TB memiliki pengetahuan yang rendah, maka 2x lebih beresiko untuk gagal pengobatan. Hal tersebut didukung penelitian Ariani dkk (2010), bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit TB, pengobatan, dan efek samping yang muncul memiliki pengaruh yang signifikan pada kejadian *drop out*, hal ini disebabkan oleh besarnya motivasi pasien untuk sembuh dari penyakit TB yang dideritanya. Sehingga pasien akan mengadopsi semua informasi yang terkait untuk mencapai hasil yang optimal. Kurangnya pengetahuan penderita mengenai pengobatan dan konsekuensi saat minum obat merupakan alasan utama terjadinya drop out. Penderita biasanya hanya diberikan sebagian kecil informasi mengenai penyakitnya, pengobatan, dan efek samping yang akan muncul ketika minum obat.

Pada kelompok tidak *drop out* ditemukan bahwa 54,7% responden memiliki pengetahuan yang buruk. Berdasarkan penelitian dari Djannah, dkk (2009) dan Hayati (2011), pengetahuan yang buruk tetapi tidak *drop out* kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor lain seperti fasilitas dan pengalaman. Fasilitas yang ditawarkan keluarga dan teman berupa dukungan dan tukar pengalaman mengenai penyakit dan pengobatan, pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, dan kepuasan responden pada pelayanan kesehatan memberikan sumbangan terhadap kepatuhan pengobatan.

Efek samping OAT pada mata yaitu pandangan kabur dan sulit membedakan warna yang disebabkan oleh ethambuthol (Depkes RI, 2005).. Dari kedua efek samping tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden (88,9% DO, 73,4% tidak DO) tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan penglihatan. 21,9% kelompok tidak *drop out* dan 11,1% *drop out* mengetahui bahwa gangguan penglihatan yang muncul hanya pandangan kabur saja atau sulit membedakan warna saja. Sedangkan 4,7% pada kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa pandangan kabur dan sulit membedakan warna merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Menurut Sulastiwaty (2013), penelitian pada hewan ditemukan bahwa ethambutol memiliki efek toksik pada serabut saraf di ganglion retina dan pada pemeriksaan fisik gangguan yang terjadi pada kedua mata didapatkan simetris.

Efek samping OAT pada telinga yaitu pendengaran berkurang dan telinga berdenging disebabkan oleh Streptomisin (Depkes RI, 2005). Dari kedua efek samping tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok *drop out* dan tidak *drop out* tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan pada telinga. 31,1% responden kelompok tidak *drop*

out dan16,7% responden *drop out* mengetahui bahwa gangguan pada telinga yang muncul hanya pendengaran berkurang atau telinga berdenging saja. Sedangkan 6,3% responden kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa pendengaran berkurang dan telinga berdenging merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Kerusakan alat keseimbangan biasanya terjadi pada dua bulan pertama dengan tanda-tanda telinga mendenging (tinitus), pusing dan kehilangan keseimbangan.

Efek samping OAT pada pencernaan yaitu mual dan muntah, diare/sembelit, perut kembung, perut terasa panas, kram perut, tidak nafsu makan disebabkan oleh ripamfisin. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok *drop out* (66,7%) tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut, sedangkan pada kelompok tidak *drop out* hanya 18,8% tidak tahu. Sebagian besar responden pada kelompok tidak *drop out* dan 54,9% *drop out* mengetahui bahwa gangguan pada pencernaan yang muncul hanya salah 1 dari 7 gangguan yang mungkin terjadi. Sedangkan 24,7% responden pada kelompok tidak *drop out* mengetahui dua diantaranya merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Dari jawaban responden yang mengetahui adanya efek samping pada pencernaan, jawaban yang muncul adalah tidak nafsu makan dan mual muntah. Hal ini mendukung penelitian dari Hermayanti (2010) dan Rian (2010) bahwa efek samping yang pada pencernaan yang paling banyak diketahui adalah tidak nafsu makan, diare, dan mual muntah.

. Efek samping yang pasti muncul pada saat mengkonsumsi OAT yaitu kencing berwarna merah disebabkan oleh ripamfisin. Sebagian besar dari kedua kelompok mengetahui bahwa kencing merah merupakan efek samping dari obat.

Sedangkan 38,9% responden kelompok *drop out* dan 14,1% responden kelompok tidak *drop out* tidak mengetahui hal tersebut. Hal ini mungkin terjadi karena ketidakmampuan responden menerima penjelasan yang diberikan petugas kesehatan atau penggunaan bahasa yang tidak tepat oleh petugas kesehatan (Hermayanti, 2010). Namun demikian, kemunculan kencing merah ini sudah diinformasikan kepada semua penderita oleh petugas kesehatan bahwa kencing merah ini bukan merupakan perdarahan melainkan dari warna obat (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan tabel 5.7, 88,9% kelompok *drop out* dan 57,8% kelompok tidak drop out tidak tahu bahwa hipotensi postural merupakan efek samping dari OAT yaitu isoniazid. Hal tersebut kemungkinan besar terjadi karena gangguan ini tidak selalu muncul sehingga petugas kesehatan tidak menyampaikan kepada penderita dan keluarga.

Efek samping OAT pada hati yang umum terjadi adalah sakit kuning, hati membesar, dan gagal hati. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa semua responden pada kelompok *drop out* tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut, sedangkan pada kelompok tidak *drop out,* sebagian besar responden yang tidak mengetahui. 25% responden kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa gangguan pada hati yang muncul hanya salah 1 dari 3 gangguan yang mungkin terjadi. Sedangkan 4,7% responden pada kelompok tidak *drop out* mengetahui 2 diantaranya merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT dan 4,7% responden yang mengetahui ketiga efek samping tersebut. Dari jawaban responden yang mengetahui adanya efek samping pada pencernaan, jawaban yang muncul adalah sakit kuning. Gangguan ini pada umumnya tidak disampaikan kepada

penderita karena dapat menimbulkan ketakutan. Petugas kesehatan umumnya hanya menyampaikan apabila kulit dan mata menjadi kuning atau terjadi perubahan lainnya untuk segera berkonsultasi.

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diketahui bahwa pada kelompok *drop out* 100% (18 responden) menjawab tidak tahu. Sedangkan pada kelompok tidak *drop out* dari 64 responden didapatkan bahwa 60,9% (39 responden) menjawab tidak tahu. Efek samping OAT pada mulut yang diketahui adalah sariawan pada mulut dan lidah. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 100% kelompok *drop out* dan 60,9% kelompok tidak drop out tidak tahu. 39,1% kelompok *drop out* mengetahui bahwa sariawan pada mulut dan lidah merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Sariawan pada mulut dan lidah merupakan efek samping hipersensitivitas yang ditimbulkan oleh rifampisin (Depkes RI, 2005).

Efek samping OAT pada kepala yang diketahui adalah sakit kepala dan pusing. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 55,6% kelompok *drop out* dan 35,9% kelompok tidak *drop out* tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut. 33,3% kelompok *drop out* dan 53,1% responden kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa salah satu dari sakit kepala dan pusing merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Sedangkan 11,2% kelompok *drop out* dan 10,9 kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa sakit kepala dan pusing merupakan efek samping dari obat tuberculosis. Hal tersebut kemungkinan besar terjadi karena gangguan ini tidak selalu muncul sehingga petugas kesehatan tidak menyampaikan kepada penderita dan keluarga.

Efek samping OAT pada ekstremitas yang diketahui adalah kesemutan sampai rasa terbakar, otot kendor, otot melintir, nyeri sendi, rematik. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 77,8% kelompok *drop out* dan 42,2% kelompok tidak *drop out* tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut. 1,6% kelompok *drop out* dan 51,6% kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa salah satu dari lima gangguan pada ektremitas merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Sedangkan 4,7% kelompok tidak *drop out* mengetahui dua diantaranya dan 1,6% responden dari kelompok tidak *drop out* mengetahui tiga diantaranya. Dari jawaban responden yang mengetahui adanya efek samping pada ektremitas, jawaban yang muncul adalah kesemutan sampai rasa terbakar dan nyeri sendi. Pada umumnya, petugas kesehatan telah menyampaikan bahwa salah satu dari OAT yang diberikan akan menimbulkan kesemutan sampai rasa terbakar.

Efek samping OAT pada pola pikir yang diketahui adalah depresi, sulit berkonsentrasi, tidak mampu berpikir, bingung, sulit mengingat, disorientasi.. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 94,4% kelonpok *drop out* dan 54,7% kelompok tidak *drop out* bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut. 5,6% kelompok *drop out* dan 43,8% kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa salah satu dari enam gangguan pada pola pikir merupakan efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT. Sedangkan 1,6% kelompok tidak *drop out* mengetahui dua diantaranya. Dari jawaban responden yang mengetahui adanya efek samping pada pola pikir jawaban yang muncul adalah bingung. Bingung merupakan efek samping yang hampir ditimbulkan oleh semua jenis OAT (Depkes RI, 2005).

Efek samping OAT pada kulit yang diketahui adalah gatal dan kemerahan. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 66,7% kelompok *drop out* dan 42,4% kelompok tidak *drop out* tidak tahu bahwa OAT yang diminum dapat mengakibatkan gangguan tersebut. 33,3% kelompok *drop out* dan 57,8% kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT adalah gatal dan kemerahan.

Efek samping OAT pada pola tidur yang diketahui adalah sulit tidur di malam hari dan mimpi berlebihan. Dari seluruh efek samping tersebut diketahui bahwa 66,7% kelompok *drop out* dan 29,1% kelompok tidak *drop out* tidak tahu.. 33,3% kelompok *drop out* dan 60,9% kelompok tidak *drop out* mengetahui bahwa efek samping yang ditimbulkan saat mengkonsumsi OAT adalah sulit tidur di malam hari. Tidak ada responden yang mengetahui bahwa mimpi berlebihan merupakan efek samping OAT. Sulit tidur di malam hari dan mimpi berlebihan merupakan efek samping neurologi yang ditimbulkan oleh isoniazid.

6.2 Hubungan Pengetahuan Tentang Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Dengan Tingkat Drop out Pada Pasien TB

Berdasarkan hasil analisis data untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang efek samping obat anti tuberkulosis dengan kejadian drop out penderita TB dengan uji statistik yaitu menggunakan uji *chi square*. Nilai PR pengetahuan efek samping buruk adalah 9,808 artinya penderita TB yang mempunyai pengetahuan yang buruk beresiko 9,8x lebih besar untuk *drop out* dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Untuk selang kepercayaannya didapat 1,37 - 70,05 dimana pada selang kepercayaan tidak mengandung nilai *relative risk* 1 sehingga menunjukan adanya hubungan tingkat

pengetahuan tentang efek samping obat anti tuberculosis dengan kejadian drop out pada taraf signifikansi 5%. Kelompok dengan pengetahuan baik mempunyai angka *drop out* lebih rendah secara signifikan (5,6%; p=0,002; x^2 hitung = 9,571).

Hal ini mendukung teori Rogers dalam Notoatmojo (2003) dimana perilaku seseorang yang tidak dibekali pengetahuan yang cukup tidak akan bertahan lama. Dalam hal ini, perilaku berobat penderita TB dimana individu tersebut tidak dibekali dengan pengetahuan yang cukup, maka perilaku berobat penderita tidak akan bertahan lama dimana penderita TB harus berobat secara berturut-turut selama 6 bulan. Menurut penelitian Ariani dkk (2010), bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit TB, pengobatan, dan efek samping yang muncul memiliki pengaruh yang signifikan pada kejadian *drop out*, hal ini disebabkan oleh besarnya motivasi pasien untuk sembuh dari penyakit TB yang dideritanya.

Pengetahuan yang buruk pada penderita tuberkulosis dapat ditanggulangi dengan adanya komunikasi yang baik antara penderita dengan petugas dan fungsi pengawasan minum obat yang dijalankan dengan benar. Pada umumnya petugas kesehatan telah memberikan informasi kepada penderita, tetapi ada kemungkinan terlewati dan pengunaan bahasa yang tidak dimengerti oleh penderita.. Namun demikian, hal tersebut bukan murni kesalahan dari petugas kesehatan, akan tetapi juga dari pihak penderita dimana identitas yang diberikan tidak lengkap atau palsu sehingga petugas kesehatan tidak dapat melaksanakan kunjungan rumah ketika penderita *drop out* dan berpindah pelayanan kesehatan tanpa melakukan pemberitahuan.

6.3 Implikasi terhadap Keperawatan

6.3.1 Manfaat Akademis

Sumber pandangan dan informasi terhadap akademisi keperawatan dan penelitian.

6.3.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi bukti bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang efek samping obat anti tuberculosis pada penderita *drop out* dan tidak *drop out*. Oleh karena itu pusat pelayanan kesehatan perlu memberikan edukasi mengenai efek samping yang ditimbulkan saat penderita mengkonsumsi obat anti tuberkulosis, Dengan adanya pendidikan kesehatan yang memadai, diharapkan bahwa penderita tuberkulosis akan lebih memiliki kesadaran untuk patuh pada regimen pengobatan karena menurut teori, ketika seseorang memiliki pengetahuan atas suatu hal maka pengetahuan itulah yang mendasarinya untuk membentuk perilaku, khususnya perilaku berobat. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang kuat, biasanya akan terus dilakukannya secara rutin.

6.3 Keterbatasan Penelitian

1. Pemilihan desain penelitian *cross sectional* dimana penelitian hanya dilakukan satu kali karena keterbatasan sumber daya.