

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengawas minum obat, ketaatan minum obat, dan paparan ulang terhadap angka kejadian tuberkulosis kambuh pada anak di RSUD Al- Ihsan Bandung pada Bulan Agustus – Oktober 2019 dengan subjek penelitian adalah pasien yang terdiagnos TBC kambuh dan pasien dengan TBC sembuh sebagai kontrol. Jumlah subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 54 responden.

Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian

| Variabel | TBC | |
|----------------------------|------------------|------------------|
| | Kambuh (n=27) | Sembuh (n=27) |
| Usia | | |
| Mean±Std | 6.42±2.495 | 6.25±2.358 |
| Median | 6.00 | 5.00 |
| Range (min-max) | 2.50—11.00 | 2.50—11.00 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 13 (48.1%) | 13 (48.1%) |
| Perempuan | 14 (51.9%) | 14 (51.9%) |
| Pekerjaan Orangtua | | |
| Buruh | 1 (3.7%) | 1 (3.7%) |
| Petani | 1 (3.7%) | 1 (3.7%) |
| Wiraswasta | 18 (66.7%) | 16 (59.3%) |
| Karyawan | 7 (25.9%) | 6 (22.2%) |
| Guru | 0 | 2 (7.4%) |
| Supir | 0 | 1 (3.7%) |
| Pendidikan Orangtua | | |
| SD | 2 (7.4%) | 1 (3.7%) |
| SMP | 5 (18.5%) | 11 (40.7%) |
| SMA | 19 (70.4%) | 12 (44.4%) |
| Pendidikan Tinggi | 1 (3.7%) | 3 (11.1%) |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan gambaran karakteristik pada usia responden, pekerjaan orangtua responden, pendidikan orangtua responden. Hasil Mean usia pasien kambuh adalah 6,42±2,495, dengan jenis kelamin yang hampir sama banyak pada pasien sembuh maupun kambuh yaitu (48,1%) pada pasien laki-laki dan (51,9%) pada pasien perempuan. Orangtua penderita terbanyak adalah wiraswasta (66,7%) dan karyawan (25,9%), dengan pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan menengah atas pada pasien kambuh (70,4%) dan pada pasien sembuh (44,4%).

Tabel 4.2 Gambaran Ketaatan Minum Obat, Paparan Ulang dan Pengawasan Minum Obat

| Variabel | N=54 |
|------------------------------|-----------|
| Ketaatan minum obat | |
| Teratur | 32(59.3%) |
| Tidak teratur | 22(40.7%) |
| Paparan Ulang | |
| Ada | 9(16.7%) |
| Tidak | 45(83.3%) |
| Pengawasan minum obat | |
| Baik | 51(94.4%) |
| Buruk | 3(5.6%) |

Didapatkan data dari tabel 4.2 bahwa penderita memiliki ketaatan minum obat yang hampir sama yaitu 59,3% teratur dan 40,7% tidak teratur minum obat. Hampir sebagian besar tidak memiliki riwayat paparan ulang TB (83,3%) dan memiliki pengawasan minum obat yang baik (94,4%).

Tabel 4.3 Hubungan antara Ketaatan Minum Obat pada Pasien TBC dengan Kekambuhan

| Variabel | TBC | | Nilai P |
|----------------------------|----------------|----------------|-----------------|
| | Kambuh N=27 | Sembuh N=27 | |
| Ketaatan minum obat | | | 0.0001** |
| Teratur | 8(29.6%) | 24(88.9%) | |
| Tidak teratur | 19(70.4%) | 3(11.1%) | |

Dari tabel 4.3 didapatkan bahwa pada pasien dengan TBC kambuh lebih banyak yang tidak teratur meminum obat (70,4%), sedangkan untuk pasien TBC sembuh sebagian besar teratur minum obat (88,9%). Setelah diuji statistik

menggunakan chi Square dengan nilai yakni $p = 0,0001$ maka didapatkan hubungan yang bermakna antara ketaatan minum obat dan terjadinya TBC kambuh.

Tabel 4.4 Hubungan Paparan Ulang pada Pasien TBC dengan Kejadian Kekambuhan

| Variabel | TBC | | Nilai P |
|----------------------|----------------|----------------|--------------|
| | Kambuh N=27 | Sembuh N=27 | |
| Paparan ulang | | | 0.142 |
| Ada | 7(25.9%) | 2(7.4%) | |
| Tidak ada | 20(74.1%) | 25(92.6%) | |

Dari tabel 4.4 didapatkan bahwa tidak adanya paparan ulang pada TBC kambuh lebih besar yakni (74,1%) dibandingkan adanya paparan ulang pada TBC sembuh (25,9%). Dan dari hasil uji statistik menggunakan chi Square didapatkan hasil yang tidak signifikan atau tidak bermakna yakni $p = 0,142$.

Tabel 4.5 Hubungan Pengawasan Minum Obat pada Pasien TBC dengan Kejadian Kekambuhan

| Variabel | TBC | | Nilai P |
|--------------------------|----------------|----------------|--------------|
| | Kambuh N=27 | Sembuh N=27 | |
| Pengawas obat | | | 1.000 |
| minum | | | |
| Baik | 26(96.3%) | 25(92.6%) | |
| Buruk | 1(3.7%) | 2(7.4%) | |

Dari tabel 4.5 didapatkan dari data diatas bahwa penderita TBC sembuh dan kambuh memiliki pengawasan minum obat yang sama-sama baik yaitu 96,3% dan 92,6%, sehingga didapatkan hasil yang tidak bermakna.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketaatan minum obat dengan TBC kambuh dengan nilai $p=0,001$ ($p>0,05$). Berdasarkan penelitian ini, responden yang mengalami kekambuhan TBC lebih banyak pada responden yang tidak teratur minum obat (70,4%) dibanding responden yang teratur minum obat (29,6%). Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kategori kambuh sebagian tidak meminum obat dengan teratur, orangtua pasien lupa memberikan obat dan orangtua pasien tidak memberikan obat dengan dosis lengkap.

Pada hasil penelitian ini terdapat hubungan antara ketaatan minum obat dengan kekambuhan TBC. Seseorang yang tidak minum obat secara teratur akan berpeluang mengalami kekambuhan TBC lebih besar dibandingkan dengan orang yang teratur minum obat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ruslantri (2013), menyatakan bahwa ada hubungan antara ketaatan minum obat dengan TBC kambuh. Berdasarkan penelitian Rohmad(2012) menyatakan bahwa pasien yang meminum obat tidak teratur lebih berisiko kambuh 2,27 kali dibandingkan dengan pasien yang teratur meminum obat. Menurut Dini(2011) mengatakan bahwa beberapa dari orangtua pasien lupa memberikan obat dan obat yang diberikan tidak tertelan karena dimuntahkan oleh anak. Faktor lain tidak teratur minum obat antara lain tidak mengambil obat, meminum obat dengan dosis yang salah atau tidak meminum jumlah obat yang diberikan oleh dokter, dan

berhenti meminum obat sebelum waktunya. Ketidak taatan pengobatan sebelumnya merupakan penyebab utama dari kegagalan pengobatan, kambuh, dan resistensi terhadap obat (Paul,1999). Menurut Thomas (2002) sebagian pasien yang mengalami kambuh setelah pengobatan dan meminum obat yang teratur. TBC kambuh disebabkan karena organisme yang resisten obat. Pasien TBC dianjurkan untuk menjalani 2 tahap pengobatan, yaitu tahap intensif dan lanjutan. Pada tahap intensif, penderita harus meminum obat setiap hari selama 2 bulan. Apabila pengobatan pada tahap intensif diberikan secara tepat, maka penderita menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Tahap lanjutan sangat penting untuk membunuh kuman persisten sehingga mencegah terjadinya kekambuhan (Lawrence, 2002:118). Apabila meminum obat secara teratur dan taat maka pembunuhan kuman lebih besar dan kuman akan resisten.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Exact Fisher* yang diperoleh $p=0,142$ ($p> 0,05$). Berdasarkan penelitian ini, tidak ada hubungan antara paparan ulang dengan TBC kambuh karena sebagian besar responden kasus dan kontrol tidak memiliki sumber penularan. Selain itu penelitian yang dilakukan Rohmad (2012) mengatakan bahwa ada hubungan antara paparan ulang dengan kejadian TBC kambuh dikarenakan penderita TBC tinggal serumah dengan penderita TBC lain sehingga berisiko lebih besar untuk kambuh.

Berdasarkan penelitian Ruslanti (2012) hasil ini tidak sesuai dan didapatkan hasil bahwa pasien tidak memiliki sumber penularan pada lingkungan sekitarnya, sehingga memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami TBC kambuh. Demikian

juga hasil penelitian Nurwanti (2016) menyatakan bahwa tidak ada hubungan paparan ulang dengan penderita lain dengan kejadian TBC kambuh. Adanya sumber paparan ulang dengan penderita TBC lain memungkinkan terjadinya penularan kembali sehingga akan menimbulkan kekambuhan pada penderita TBC yang telah sembuh. Daya tahan tubuh yang baik akan mengurangi TBC berulang atau kambuh walaupun sering kontak dengan pasien TBC aktif.

Berdasarkan hasil penelitian uji *Exact Fisher* diperoleh nilai $P=1,000$ (nilai $P>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengawasan minum obat dengan TBC kambuh karena sebagian besar responden memiliki pengawasan minum obat yang cukup baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ruslanti(2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengawasan minum obat dengan TBC kambuh. Pengawasan minum obat pada anak dipengaruhi oleh pengetahuan ibu ataupun pengasuhnya terhadap proses pemberian obat, pengetahuan pengasuh mengenai tata cara dan manfaat dari pengobatan sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan TBC anak.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penelitian ini masih memiliki keterbatasan, yaitu:

1. Sedikitnya jumlah responden yang terdiagnosis TBC kambuh.