

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Persepsi penderita terhadap penyakit TB

Individu mempunyai persepsi yang berbeda-beda dalam memandang suatu permasalahan. Persepsi menurut individu yang satu belum tentu sama dengan persepsi individu yang lainnya. Persepsi masyarakat tentang sehat/sakit dipengaruhi oleh unsur pengalaman masa lalu & unsur sosial-budaya. Konsep sehat-sakit ini berbeda-beda antara kelompok masyarakat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian partisipan menyatakan penyakit TB merupakan penyakit menular sesuai dengan pernyataan partisipan 9. Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2016) yang menyatakan bahwa Tuberculosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.

Hampir seluruh partisipan kurang memahami tentang penyebab dari penyakit TB. Beberapa partisipan menganggap bahwa penyakit TB karena merokok, terlalu capek bekerja, terkena angin malam, pola hidup yang tidak sehat, kurang istirahat, sering bergadang, dan ada yang menyatakan tidak tahu penyebab dari penyakit TB. Menurut penelitian (Das, Basu, Dutta, & Das, 2012) didapatkan bahwa dari 464 pasien yang memberikan jawaban tepat yaitu infeksi hanya 16.81% dari responden, merokok (17.24%), diet yang jelek (6.03%), nutrisi yang salah (42.24%), dan air jelek (4.31%). Seperlima (20.69) dari responden tidak bisa menyebutkan penyebab penyakit TB.

Pada umumnya partisipan telah mengetahui bahwa penularan penyakit TB terjadi melalui udara, sesuai dengan pernyataan partisipan 3. Sejalan dengan penelitian (Das et al., 2012) didapatkan persentase pasien yang memberikan jawaban tepat (batuk, air ludah atau dahak, penyebaran melalui udara) yaitu sebesar 31.47%, makan dengan penderita TB (8,62%), berbicara berhadapan (5.17%), dan 49.57% pasien tidak tahu tentang penyebaran penyakit TB. Hal ini sesuai dengan teori yang terdapat dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2016) yang menyatakan bahwa sumber penularan TB adalah kuman TB yang ada dalam dahak penderita TB. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*/percik renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak yang mengandung kuman sebanyak 0-3500 *Mycobacterium tuberculosis*. Sedangkan kalau bersin dapat mengeluarkan sebanyak 4500-1.000.000 *Mycobacterium tuberculosis*.

Menurut Depkes RI (2008) umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat kepositipan hasil pemeriksaan dahak makin tinggi daya penularannya.

Partisipan pada umumnya juga telah mengetahui cara pencegahan penularan dari penyakit TB. Hal ini terlihat dari jawaban partisipan yang menyatakan bahwa

cara untuk mencegah penularan penyakit TB adalah dengan memakai masker, menjaga kondisi tubuh tetap sehat, minum obat secara rutin dan teratur, segera periksa jika ada keluhan batuk lebih dari 2 minggu sesuai dengan beberapa pernyataan partisipan salah satunya partisipan 10. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Das et al., 2012), dimana persentase tindakan pencegahan yang dilakukan pasien TB adalah 87.07% responden menjawab pengobatan modern, diikuti dengan cara menutup mulut pada waktu batuk (18.10%), dan membuang dahak pada tempatnya (12.93%), mengisolasi pasien (8.62%), dan menghindari berbagai makanan (6.03%) sebagai tindakan pencegahan.

Sedangkan dalam Permenkes RI No 67, 2016 dikatakan bahwa upaya pencegahan TB tidak hanya dengan memakai masker dan menjaga kondisi tubuh tetap sehat, akan tetapi juga dengan membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), membudayakan perilaku etika batuk dan cara membuang dahak yang benar, serta pencegahan bagi populasi rentan dengan pemberian vaksin BCG bagi bayi baru lahir dan pemberian profilaksis INH pada anak dibawah 5 tahun.

Adapun gejala-gejala yang dirasakan oleh partisipan meliputi batuk lama tidak sembuh-sembuh lebih dari 2 bulan, terutama pada malam hari, keluar dahak kuning kehijauan kadang ada darah, badan menggigil, nafsu makan turun, berat badan turun. Selain itu sebagian besar partisipan juga mengatakan bahwa aktivitas sehari-hari mereka juga terganggu. Hal ini sejalan dengan penelitian (Das et al., 2012) 62.07% pasien menjawab secara benar bahwa batuk merupakan gejala paling umum, diikuti oleh hemoptysis (30.17%), demam (25.00%), sakit dada (5.17%), kehilangan berat badan dan sesak nafas 5.18 % dan 34.48% responden menjawab tidak tahu. Hal ini juga sesuai dengan (Kementerian Kesehatan RI,

2016) yang menyatakan bahwa gejala utama dari TB adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih dengan gejala tambahan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemes, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam meriang lebih dari satu bulan.

Kondisi yang batuk secara terus menerus dan dalam waktu lama disertai dengan sesak akan berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari. Jumlah energi yang dikeluarkan pada saat batuk juga bergantung pada seberapa parah infeksi yang terjadi dalam paru-parunya. Semakin parah infeksi, semakin kuat juga energi yang dikeluarkan pada saat batuk.

Berdasarkan pembahasan dari beberapa sub tema tersebut maka pendidikan kesehatan secara kontinyu dan menyeluruh tentang penyakit TB sangat diperlukan bukan hanya kepada penderita TB sendiri tetapi juga kepada seluruh masyarakat yang ada. Karena masih ada beberapa yang beranggapan bahwa penyakit TB hanyalah sakit batuk biasa dan bukan penyakit menular. Untuk pencegahan dari TB sendiri bukan hanya dengan pemakaian masker saja, tetapi juga perlu diajarkan tentang etika batuk dan cara pembuangan dahak yang benar. Dengan pengetahuan masyarakat yang baik tentang penyakit TB diharapkan dapat menurunkan angka kejadian TB.

5.2 Persepsi penderita terhadap pengobatan penyakit TB

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT. Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan didapatkan

bahwa semua partisipan menyatakan bahwa pengobatan penyakit TB dilakukan selama 6 bulan berturut-turut dan ada yang harus sampai 8 bulan, sesuai dengan pernyataan partisipan 3 dan 5.

Hal ini sesuai dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016) yang menyatakan bahwa pengobatan TB harus melalui 2 tahap yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Pengobatan fase awal diberikan setiap hari selama 2 bulan dengan maksud untuk secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapat pengobatan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit akan menurunkan daya penularan setelah pengobatan selama 2 minggu pertama. Sedangkan pengobatan lanjutan bertujuan untuk membunuh sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, khususnya kuman *persister* sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan.

Tingkat pengetahuan partisipan tentang pengobatan TB diikuti dengan tindakan yang tepat dapat menurunkan resiko putus obat atau *drop out*. Dukungan keluarga serta petugas kesehatan tetap diperlukan dalam proses keberhasilan pengobatan penderita TB.

5.3 Persepsi terhadap kesembuhan penyakit TB

Berdasarkan dari wawancara dengan partisipan ditemukan bahwa sebagian besar partisipan mengatakan bisa sembuh dari sakitnya, dan kesembuhan penyakit TB bisa baik apabila minum obat secara teratur dan paru-paru bersih dari kuman. Hasil penelitian ini juga sama dengan yang dilakukan Zulkarnain (2012) pada umumnya partisipan yakin dan optimis bahwa program *Directly observed*

treatment shortcourse (DOTS) yang dilaksanakan pemerintah mampu memberikan kesembuhan total dari penyakit TB. Menurut (Allport 1954 dalam Notoatmodjo, 2003) terdapat 3 komponen dalam membentuk sikap yang utuh yaitu keyakinan terhadap suatu ide dan konsep terhadap suatu obyek serta kecenderungan untuk bertindak.

Berdasarkan teori *Health Belief Model* yang dikemukakan oleh (Rosenstock, Strecher, & Becker, 1988), kesembuhan dari penyakit TB dapat dilihat dari kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat secara teratur agar penyakit tidak bertambah parah, keyakinan dan kepercayaan partisipan terhadap pengobatan gratis dari pemerintah dalam memperoleh kesembuhan, serta tindakan yang dilakukan seperti istirahat yang cukup, makan teratur, olahraga pagi secukupnya, jangan terlalu lelah dalam bekerja, dan rajin minum obat dapat membantu penyembuhan dari penyakit TB. Dengan melakukan hal tersebut, diharapkan para penderita TB paru dapat memulihkan kondisi mereka serta mempercepat penyembuhan dari penyakitnya.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sangat bergantung kepada peneliti dalam menginterpretasi jawaban-jawaban partisipan ketika diwawancarai sehingga kecenderungan untuk bias tetap ada. Selain itu kemampuan peneliti untuk melakukan wawancara juga terbatas, sehingga kurang mampu dalam menggali masalah lebih dalam. Kemampuan peneliti yang terbatas tentang metodologi penelitian yang berbeda sehingga memerlukan waktu yang agak lama dalam menganalisis data.