


DIMENSI SPIRITUALITAS DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS (TB) DI POLI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH

Uswatun Hasani, Neni Ni'maturohmah, Eha Hafsah, Sri Rahayu

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana, Universitas Prof. Dr. Hamka, Jl. Warung Buncit Raya No.17, Warung Buncit, Pancoran, Jakarta Selatan, Indonesia

*corresponding author: hafsaheha@gmail.com 

Informasi Artikel	Abstrak
<p>Submit: 12/04/2025 Revisi: 12/06/2025 Accepted: 30/06/2025</p> <p>Kata kunci: Pengetahuan; Dukungan Keluarga; Kepatuhan Minum Obat; Spiritualitas; TB Paru</p>	<p>TB Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman <i>Mycobacterium tuberculosis</i>. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya. Penemuan kasus TBC yang tinggi belum diimbangi dengan angka keberhasilan pengobatan yang mencapai target. Tujuan Penelitian: Mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis (tb) di poli rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Metode penelitian : Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dimana pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Total partisipan berjumlah 6 orang terdiri dari 4 pasien TB dan 2 perawat poli TB, bertujuan untuk mengamati langsung informasi serta melakukan dokumentasi sebagai bukti yang akurat dari pencatatan sumber-sumber informasi. Metode kualitatif adalah pemahaman mendalam, mengembangkan teori, mendiskripsikan realitas, dan kompleksitas sosial. Hasil Penelitian: Hasil penelitian dilakukan terhadap empat informan melalui wawancara. Telah ditunjukkan bahwa keempat informan tersebut patuh minum obat TBC, kemudian spiritualitas dari masing-masing informan menunjukkan bahwa kebutuhan beribadah adalah salah satu tujuan utama untuk mendapat kemudahan dan kelancaran penyembuhan. Namun, mereka tidak memiliki pengetahuan mengenai TBC dan pencegahan penularannya. Selain itu, keempat informan tersebut juga mendapat dukungan, baik dari keluarga maupun petugas kesehatan, sehingga muncul keyakinan untuk sembuh karena selalu diingatkan untuk minum obat. Kesimpulan: Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru adalah dengan cara berkolaborasi antara petugas promosi Kesehatan dengan petugas binroh yang ada di rumah sakit bagaimana cara minum obat, kemudian perlu adanya pembinaan spiritual di rumah sakit Islam Jakarta dan melakukan home visit/kunjungan rumah untuk pemantauan pasien TB paru.</p>
<p>Keywords: Knowledge; Family Support; Compliance</p>	<p>Abstract Pulmonary TB is an infectious disease caused by <i>Mycobacterium tuberculosis</i>. These germs usually enter the human body through breathing air into the lungs, then these germs can spread from the lungs to other parts of the body through the circulatory system, lymphatic system, through the respiratory tract (<i>bronchus</i>) or spread directly to other parts of the body. The high number of TB cases found has not been matched by the success rate of treatment reaching targets. Research Objective: To determine medication compliance in tuberculosis (tb) patients at the outpatient clinic at the Jakarta Cempaka Islamic Hospital. Research method: The research method used by researchers in this research is a qualitative method with a phenomenological approach where data collection is carried out using in-depth interviews. The total number of participants was 6 people consisting of 4 TB patients and 2 TB poly nurses, with the aim of directly observing information and carrying out documentation as accurate evidence from recording sources of information. Qualitative methods are in-depth understanding, developing theories, describing reality and social complexity. Research Results: The results of the research were carried out on four informants through interviews. It has been shown that the four informants are obedient in taking TB medication, then the spirituality of each informant shows that the need for worship is one of the main goals to obtain easy and smooth healing. However, they do not have knowledge about TB and preventing its transmission. Apart from that, the four informants also received support, both from their families and health workers, so that they believed they would recover because they</p>

With Medication In Tuberculosis Patients; Islamic Hospital; Spirituality; Pulmonary TB	were always reminded to take their medicine. Conclusion: Hospitals to increase medication adherence in pulmonary TB patients are by providing education on how to take medication, duration of treatment, side effects of medication, monitoring side effects of medication and conducting home visits to monitor pulmonary TB patients.
--	--

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling umum menyerang paru-paru. Tuberkulosis dapat disembuhkan dan dapat dicegah. Penularan atau infeksi terjadi saat kuman TB yang berada dan bertebaran di udara terhirup oleh orang lain. Saat penderita TB batuk atau bersin tanpa menutup mulut, bakteri akan tersebar ke udara dalam bentuk percikan dahak atau droplet.

Global Tuberculosis Report diketahui pada tahun 2020 diperkirakan kasus baru TB-MDR 69% dengan kasus keseluruhan 157.900 per 100.000 penduduk (WHO, 2022). Diketahui bahwa kasus di Indonesia dengan TB-MDR (Tuberkulosis Multidrug-Resistant) diketahui sebesar 38% sekitar 9.800 kasus terkonfirmasi oleh laboratorium bakteri diantara 24.000 estimasi kasus TB-MDR di seluruh Indonesia. Dari kasus tersebut hanya 4.464 penderita TB-MDR yang melakukan pengobatan dari 24.000 kasus dengan demikian 81% penderita tidak melakukan pengobatan (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan tahun 2022 bersama seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi *tuberculosis* (TBC) sebanyak lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak TBC menjadi program prioritas Nasional. Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun.

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) per tanggal 7 Maret 2024, penemuan kasus TBC pada tahun 2023

sebesar 60.420 kasus (11.2%) dengan penemuan kasus TBC Resistan Obat (TBC RO) sebesar 1.203 kasus. Sementara itu data pada tanggal 29 April 2024 menunjukkan kasus TBC DKI Jakarta yang ditemukan pada Januari sampai April 2024 sebanyak 16.663 kasus TBC. Penemuan kasus TBC yang tinggi belum diimbangi dengan angka keberhasilan pengobatan yang mencapai target. Keberhasilan pengobatan TBC sensitif obat pada tahun 2022 sebesar 81% dan keberhasilan pengobatan TBC RO sebesar 50% (Kemenkes RI, 2024).

Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih memiliki poli klinik khusus yang menangani pasien TB dan memiliki ruang rawat inap khusus untuk penderita TB. Dari data yang peroleh di Rumah Sakit Islam Jakarta, terdapat kasus kunjungan TBC baik dari rawat jalan maupun rawan inap, dilihat data kunjungan rawat jalan pada tahun 2022 sebanyak 8390 kasus, tahun 2023 11.196 kasus kemudian dari Januari-september 2024 sebanyak 9.925 kasus. Rawat inap dengan kasus tahun 2022 sebanyak 922 kasus, tahun 2023 sebanyak 767 kasus sedangkan Januari-september 2024 sebanyak 619, (Data Rumah Sakit Islam Jakarta, 2024).

Pengobatan tuberkulosis (TBC) adalah dengan patuh minum obat selama jangka waktu yang dianjurkan oleh dokter. Jika pasien berhenti minum obat sebelum waktu yang disarankan, bakteri TBC berpotensi kebal terhadap obat yang biasa diberikan. Kepatuhan TBC paru dalam menyelesaikan pengobatan merupakan faktor utama yang penting karena akan memberikan dampak positif, yaitu mengurangi angka penularan, mengurangi kekambuhan, menghambat pertumbuhan kuman, mengurangi resistensi kuman terhadap obat, dan mengurangi kecacatan pada pasien. Pada akhirnya jumlah TBC paru akan menurun (Murtiwi, 2016). Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat

pada pasien TB di RSIJ Cempaka Putih, tahun 2024.

Identifikasi perilaku pengontrolan pencegahan penyakit adalah dengan mengkaji perspektif pasien tentang pemahaman, keyakinan sudut pandang pasien terhadap penyakit, persepsi pada penerimaan penyakit, pengobatan terhadap penyakit, kepercayaan pada tanda dan gejala penyakit, kerentanan dan resiko yang ditimbulkan dari penyakit, ketakutan pada komplikasi dari penyakit, serta manfaat dari pengobatan terhadap penyakit termasuk pada pengendalian dan pencegahan keparahan penyakit.

Spiritual berasal dari kata spirit yang berarti "semangat, jiwa, roh, sukma, mental, batin, rohani dan keagamaan". Sedangkan Anshari dalam kamus psikologi mengatakan bahwa spiritual adalah asumsi mengenai nilai-nilai transcendental. Dengan begini maka, dapat di paparkan bahwa makna dari spiritualitas ialah merupakan sebagai pengalaman manusia secara umum dari suatu pengertian akan makna, tujuan dan moralitas.

Aspek spiritual merupakan sesuatu yang berhubungan dengan spirit, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup. Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan. Manusia merupakan individu yang terdiri dari komponen menyeluruh meliputi biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Tuntutan keadaan, perkembangan, persaingan, dalam berbagai aspek kehidupan, dapat menyebabkan kekecewaan, keputusasaan, ketidakberdayaan pada manusia baik yang sehat maupun sakit. Kebanyakan para pasien yang menderita penyakit dengan durasi panjang pada umumnya berkembang secara lambat, merupakan akibat factor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku (Juwita, 2019).

Dampak dari penyakit TB bukan hanya dirasakan oleh pasien tetapi juga pada orang terdekatnya. Namun pada akhirnya, pasien akan menyadari bahwa sakitnya justru semakin parah, dan kemungkinan yang akan terjadi, pasien tidak menerima penyakit yang

dideritanya, pasien kesal dengan keadaan dan justru menyalahkan orang lain, dokter termasuk Tuhan (Septia, 2017).

Perilaku ini tidak memberikan mudhorat pada orang lain dan dia harus patuh dilihat dari perspektif serta pengetahuan penderita mengenai penyakit meliputi diet, pola makan, olahraga, serta kepatuhan pengontrolan penyakit melalui rekomendasi medis seperti konsumsi obat medis maupun herbal/ tradisional. Faktor kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat menjadi faktor yang sangat penting dalam proses kesembuhan, terkait dengan jangka waktu pengobatan yang membutuhkan rentan waktu yang cukup lama dalam kurun 6-9 bulan. Oleh sebab itu seharusnya kepada pasien atau penderita yang sedang atau mengalami suatu penyakit bukan hanya masalah fisik saja yang ditangani tetapi lebih luasa daripada itu yaitu menyangkut masalah biologis, psikologis, sosial dan spiritualnya (Potter Perry 2005:565). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB ditinjau dari segi spiritual di RSIJ Cempaka Putih, tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yaitu jenis penelitian dimana peneliti sangat tergantung terhadap informasi dari objek/partisipan pada: ruang lingkup yang luas, pertanyaan yang bersifat umum, pengumpulan data yang sebagian besar terdiri atas kata-kata/teks dari partisipan, menjelaskan dan melakukan analisa terhadap kata-kata dan melakukan penelitian secara subyektif.

Sedangkan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Fenomenologi adalah metode yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui fenomena yang terjadi secara alamiah. Metode fenomenologi menekankan pada pengalaman-pengalaman manusia dan bagaimana manusia menginterpretasikan pengalamannya. Informan kunci terdiri dari 1 penanggung jawab poli TB, dan informan utama terdiri dari 1 petugas Kesehatan dan 4 pasien sebagai Informan penunjang

Tabel 1. Informan kunci

Informan	Jumlah	Kriteria	Katagori Informan
Penanggungjawab Poli TB	1 orang	1. Pegawai RSIJ 2. Bertanggung jawab terhadap kelancaran di Poli TB	Informan Kunci
Petugas Nakes yang dinas di Ruangan poli TB	1 orang	1. Pegawai RSIJ 2. Perawat Pelaksana diklinik TB	Informan Utama
Pasien yang mengidap penyakit TBC dan berobat di Poli TB SO RSIJ	4 Orang	P1 Pasien yang telah didiagnosa penyakit TB 3 kali (ibu Rumah Tangga) P2 Pasien yang telah didiagnosa penyakit TB baru 4 bulan (ibu Rumah Tangga) P3 Pasien yang telah didiagnosa penyakit TB baru 9 bulan (ibu Rumah Tangga) P4 Pasien yang telah didiagnosa penyakit TB baru 3 bulan (Petugas Cleaning service)	Informan Utama

HASIL

Data yang telah diteliti, telah dilakukan penganalisaan data dan pengelompokan data, didapatkan tema-tema sebagai berikut:

- a. Dukungan emosional: memberikan, rasa nyaman, dan pendampingan kepada informan sebagai bentuk dukungan emosional keluarga.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada setiap partisipan berupa perhatian. Perhatian yang dimaksud seperti mengingatkan minum obat, mengingatkan untuk hidup sehat (jangan jajan/makan sembarangan), keluarga juga mendampingi saat pergi berobat maupun mengambil obat ke Puskesmas, dengan adanya perhatian yang diberikan keluarga partisipan merasa nyaman karena keluarga masih peduli. Berikut ini pernyataan yang menunjukkan perhatian yang diberikan oleh keluarga:

“Dirumah biasanya ibu yang sering ngasi perhatian mba.”

“Mengingatkan minum obat mba, biasanya ibu saya sering nanya “udah minum obat belum?”

“Waktu itu yang ngatar ke BP4 itu suami saya mba”

“Merasa nyaman mba, ternyata keluarga peduli dengan saya.”

Dukungan informasi: Pemberian nasehat sebagai bentuk dukungan

informasi yang diberikan keluarga kepada partisipan

- b. Dukungan informasi: Pemberian nasehat sebagai bentuk dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada informan.

Dari data hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga berupa nasehat. P1(informan utama) mengatakan sering menceritakan masalah yang dihadapi selama sakit kepada keluarganya (ibu) dengan bercerita tersebut keluarga memberikan nasehat mengenai masalah yang dihadapinya. Sedangkan P2(informan utama) mengatakan tidak pernah menceritakan masalah yang dihadapi selama sakit kepada keluarganya, nasehat yang diberikan keluarga merupakan bentuk kepedulian keluarga terhadap P2 (informan utama).

P3 (informan utama) mengatakan tidak pernah menceritakan masalah yang dihadapi selama sakit kepada keluarganya, karena P3(informan utama) tidak mau menyusahkan keluarganya, jadi nasehat yang didapat karena kepedulian keluarga terhadap P3(informan utama). Berikut ini pernyataan informan:

“Pernah mba,kadang saya tuh merasa ndak enakan sama keluarga lain, saya ya takut penyakitnya nular kekeluarga lainnya. Biasanya ya kalua cerita begini

ke ibu mba, ibu bilangnyanya jangan terlalu dipikirin yang dipikirin pengobatannya, biar cepat sembuh. (p1 informan utama)
“Ndak pernah mba, saya ndak mau terlalu membebani anak mba. (p3 informan utama).

Informasi berupa bacaan buku, majalah dan surat kabar tentang penyakit tuberkulosis paru tidak pernah diberikan oleh keluarga, P1 (informan utama) dan P3 (informan utama) mengatakan informasi yang didapat dari mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh Rumah sakit. Namun p3 (informan utama) juga mengatakan setelah pindah rumah sudah tidak ikut penyuluhan. lagi karena jarak rumah ke rumah sakit jauh. Sedangkan P2 (informan utama) mengatakan memperoleh informasi tentang penyakit tuberkulosis paru hasil dari browsing internet. Berikut ini pernyataan pencarian dukungan informasi yang dilakukan responden:

“Ndak pernah juga mba, tau informasinya waktu ada penyuluhan Rumah sakit aja mba. Kan rumah sakit sering ngadain penyuluhan mba.” (P1) (informan utama)

“Pernah mba, tapi sekarang sudah ndak pernah lagi. Semenjak pindah ketempat yang sekarang. Dulu rumahnya dekat dengan puskesmas sekarang udah jauh” (P2 informan utama)

“Sering mba, apalagikan sekarang informasi bisa didapat dengan mudah tinggal buka internet, google nyari TB pasti banyak info yang keluar” (P2) (informan utama)

- c. Dukungan instrumental: Menyediakan bantuan hidup sehari-hari, dana untuk pengobatan dan fasilitas transportasi kendaraan sebagai bagian dari dukungan instrumental keluarga

Dari data hasil penelitian didapati bahwa, dukungan instrumental yang diberikan keluarga berupa bantuan dalam menyediakan kebutuhan sehari-hari seperti membantu dalam menyiapkan makanan, selain itu keluarga juga

memberikan bantuan berupa materi dan memfasilitasi kendaraan untuk alat transportasi selama proses pengobatan. Berikut ini pernyataan partisipan tentang dukungan instrumental yang diberikan keluarga.

“Ibu sering membantu memasak, menyiapkan bahan-bahan untuk dimasak” (p1) (informan utama)

“Iya mba, kalau mau ngambil obat atau konsul disuruh pakai motor rumah. Kalau motornya suami dipakai buat kerja mba.” (p1) (informan utama)

“Sayakan masih kuliah mba jadi yang menanggung biaya pengobatan semua orang tua” (p2) (informan utama)

“Biasanya kepuskesmas pakai motor” (p2) (informan utama)

“Semuanya biaya yang nanggung anak saya mba.” (p1) (informan utama)

“Rumah sakit diantar apakah motor.” (p3) (informan utama)

- d. Dukungan penilaian: Memberikan penilaian terhadap sakit yang diderita, memberikan dorongan, dan penyemangat untuk menyelesaikan pengobatan sebagai bagian dari dukungan penilaian keluarga.

Dari hasil penelitian didapati bahwa, dukungan penilaian yang diberikan keluarga berupa pemberian penilaian terhadap sakit yang diderita oleh partisipan serta memberikan dorongan yang positif kepada responden untuk menyelesaikan proses pengobatan sampai tuntas. P1 mengatakan keluarga menilai penyakit yang dideritanya adalah penyakit turunan, karena sebelumnya ibu partisipan juga pernah mengalami penyakit yang sama. Berikut ini pernyataannya:

“Sebelumnyakan ibu saya pernah juga mba sakit kayak aku ini.

Tapi sekarang udah sembuh, keluarga ngangepnya sakit turunan mba. Dari keluarga sarannya harus diobatin aja. Buktinya ibu saya bisa sembuh sampai sekarang ndak pernah kambuh-kambuh lagi mba.” (p1) (informan utama).

Sedangkan P2 (informan utama) mengatakan keluarga menilai penyakit yang dideritanya disebabkan oleh kebiasaan merokok. Berikut ini pernyataannya:

“Waktu awal-awal sakit orang tua menyalahkan aku mba, apalagi ibu itu paling cerewet katanya aku disekolah merokolah, jajan-jajan sembarangan makanya jadi sakit,” (p2) (informan utama).

P3 (informan utama) mengatakan keluarga menilai sakit yang dideritanya sebagai akibat dari faktor usia. Berikut ini pernyataannya:

“Biasa biasa saja mba, kalau sudah tua beginikan segala macam penyakit bisa masuk. Jadi keluarga juga menganggapnya sebagai penyakit tua” (p3) (informan utama).

Selain penilaian terhadap sakit yang diderita, keluarga juga memberikan dukungan dalam bentuk dorongan yang positif, seperti keluarga tidak mengasingkan informan, selalu mengingatkan untuk minum obat disaat partisipan merasa bosan dan jenuh untuk minum obat, keluarga memberikan semangat untuk menyelesaikan pengobatan sampai tuntas. Berikut ini pernyataannya:

“Ada mba, selama ini keluarga selalu ngasi perhatian, mereka ndak pernah membeda-bedakan mba walaupun aku sakit. Selalu mengingatkan minum obat,.... ibu sama suami ngingetin terus biar cepat sembuh jadi obatnya harus diminum” (P1) (informan utama).

“Ada mba, kalau bukan keluarga yang mengingatkan siapa lagilah mba, dikeluarga yang paling sering menasehati supaya menyelesaikan pengobatan sampai tuntas ibuku mba. Kadangkan mba, kalau udah agak baikan aku suka malas minum obat, tapi ya ibu sering mengingatkan terus jadi mau gak mau harus minum obat” (P2) (informan utama)

“Ya kalau dirumahkan mba kadang diingatkan minum obat. Kalau obatnya habis diambilkan lagi mba ke rumah sakit. Saya udah ndak kuat lagi mba kalau jalan jauh, jadi ya yang ambil obat dan antar kepuskespas anak” (p3) (informan utama).

e. Dukungan Petugas Kesehatan Tentang Kepatuhan Minum Obat.

Dari hasil penelitian didapati bahwa, dukungan kesehatan berupa pemberian informasi positif kepada informan untuk menyelesaikan proses pengobatan sampai tuntas bahkan dibuatin grup WA untuk sebagai kontrol untuk pihak rumah sakit. P1 (informan utama), p2 (informan utama), dan p3(informan utama) menyatakan bahwa petugas rumah sakit yang menangani TBc sangat baik sesuai wawancara dibawa ini.

“petugas rumah sakit memperlakukan kami seperti keluarga sendiri, mereka selalu mengarahkan ketika kita tidak paham” (P1) (informan utama).

“Kami dibuat grup WA, untuk mendata sejauh mana perkembangan minum” Kemudian P3(informan utama) memberikan pernyataan bahwa.

“Kami ketika merasa jenuh minum obat atau bosan minum obat, petugas kesehatan mengingatkan, bila mau sembuh total harus minum obat sesuai dengan anjuran petugas kesehatan” (P3) (informan utama).

Selain memberikan dukungan kesehatan terhadap pasien yang diderita. Petugas kesehatan juga memberikan penyuluhan terhadap pencegahan tbc di lingkungan keluarga Berikut ini pernyataannya.

‘Petugas kesehatan menganjurkan kami, untuk menjaga kebersihan lingkungan rumah, katanya harus selalu buka jendela”(P1) (informan utama)

“Dalam penyuluhan biasanya, petugas kesehatan bilang kalau kondisi belum sembuh, jangan minum air sama dengan teman yang belum menderita tbc,

takutnya menular” (P2) (informan utama)

“Iya benar selalu ada penyuluhan, apalagi saya udah gini, palingan cucu yang ingati” (P3) (informan utama).

Berikut ini kami wawancara singkat dengan petugas kesehatan, berikut pernyataannya

“Kami dari pihak rumah sakit selalu mempedulikan masyarakat kami yang menderita TBC, kami tidak mengenal golongan maupun ras, kami selalu siap untuk melayani” (NAKES).

“Kami mempunyai program sendiri dari rumah sakit, ketika pasien tidak melakukan kontrol di RS kami melakukan kunjungan untuk mengecek kondisi pasien dan selalu memberikan penyuluhan tentang tbc” (informan kunci).

Kami juga mengukur kemampuan informan terkait dengan pengetahuan yang berhubungan TBC berikut ini pernyataan dari informan

“Saya jujur saja meskipun ada penyuluhan tapi untuk belajar agak susah, kalau apa itu tbc, saya juga kurang paham, saya tahu Cuma penyakit menular saja” (P1) (informan kunci)

“Saya kan udah tua, awal-awal saya mikir ini faktor usia sehingga batuk, pas periksa katnya petugas kesehatan TBC, saya juga kurang pengertian tbc, Cuma tau saja penyakit menular” (P3) (informan utama).

f. Dukungan Spiritualitas.

Dari hasil penelitian didapati bahwa dukungan emosional dalam hal spritualitas kepada setiap informan berupa meminta pertolongan kepada maha kuasa untuk penyembuhan, kemudian di dapatkan hasil wawancara dari informan kunci bahwa pasien-pasien yang datang ke poli TB diajak berdoa bersama sebelum aktivitas poli dimulai yang di pimpin oleh informan kunci tersebut. Terdapat poster berisi doa kesembuhan sebelum dan sesudah minum

obat, kemudian dalam kasus tbc tersebut tidak menghalangi untuk beribadah kepada Allah SWT sebagai tanggung jawab dan kewajiban sebagai orang muslim, sesuai dengan hasil wawancara singkat kepada informan:

“Iya mba, kalau masalah sakit yang saya derita seperti tbcc, saya selalu berusaha untuk beobat teapi selalu beribadah sesuai keyakinan saya, itu udah wajib” (P1) (informan utama)

“Iya alhamdulillah.. saya orang muslim, tidak lupa untuk beribadah untuk meminta tolong untuk dimudahkan segalanya” (P2) (informan utama).

“Iya mba, saya kan udah tua ya, ibadah itu wajib untuk saya, meskipun jaga jarak takut ketular” (P3) (informan utama)

PEMBAHASAN

a. Dukungan emosional: memberikan, rasa nyaman, dan pendampingan kepada informan sebagai bentuk dukungan emosional keluarga

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien tuberkulosis paru adalah memberikan perhatian, rasa nyaman dan pendampingan. Sedangkan dukungan emosional merupakan dukungan yang diterima individu dari orang-orang di sekitarnya dalam bentuk kasih sayang, penghargaan, perasaan didengarkan, perhatian dan kepercayaan yang diperoleh individu dalam memecahkan masalah pribadi (Friedman, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitomorang (2017) dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga akan memberikan sikap percaya diri karena merasa diperhatikan dan dicintai. Pasien tuberkulosis paru sangat membutuhkan adanya dukungan keluarga, terutama dukungan emosional seperti yang dikatakan oleh Syam (2013) dukungan emosional dapat membuat pasien termotivasi dalam menjalankan proses pengobatan dan mempengaruhi perilaku pasien, seperti penurunan rasa

cemas, rasa tidak berdaya dan putus asa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan pasien.

Dalam penelitian ini dukungan emosional yang banyak diberikan keluarga berupa memberikan perhatian dengan cara mengingatkan minum obat dan menemani saat minum obat, mengambilkan obat di Puskesmas, serta keluarga juga mendampingi pasien ke Puskesmas dengan mengantarkan pasien, dengan adanya perhatian yang diberikan keluarga tersebut partisipan mengatakan bahwa ia merasa nyaman. Sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Fitria dan Febrianti (2015) perhatian, rasa kasih sayang, dan kepedulian menjaga emosi pasien, memberikan semangat dan kehangatan membuat pasien merasa bahwa ia dihargai, dicintai dan orang lain dalam keluarganya bersedia memberikan perhatian dan kasih sayang, akan membuat pasien tuberkulosis paru tidak merasa diasingkan karena penyakitnya, sehingga akan menimbulkan semangat untuk sembuh dengan cara patuh dalam minum obat.

- b. Dukungan informasi: Pemberian nasehat sebagai bentuk dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada informan.

Dukungan informasi merupakan dukungan yang diterima individu dalam bentuk informasi, nasehat, saran yang berguna untuk mempermudah seseorang dalam menjalani hidupnya (Friedman, 2010). Jadi dapat dikatakan bahwa dukungan informasi yang diterima oleh partisipan kurang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Setiadi (2008) mengatakan dukungan informasi yang diberikan oleh keluarga akan membantu pasien untuk mendapatkan informasi yang baik dari masalahnya sehingga mengurangi stressor karena informasi yang diberikan mengandung sugesti yang khusus untuk individu.

Penelitian yang dilakukan oleh Muna dan Soleha (2014) informasi dalam pengobatan tuberkulosis paru dapat diperoleh dari penjelasan petugas

kesehatan, selebaran, koran dan lain-lain. Dia juga mengatakan dengan adanya pendampingan keluarga ketika pasien berobat ke Puskesmas akan membantu keluarga memperoleh pengetahuan mengenai pengobatan tuberkulosis paru, sehingga ketika di rumah keluarga dapat mengingatkan pasien karena keluarga merupakan pengawas minum obat yang paling tepat untuk pasien tuberkulosis paru, dukungan informasi semakin tinggi apabila informasi yang diberikan kepada pasien dimengerti dan diikuti oleh pasien sehingga akan optimal dalam memahami program pengobatan. Menurut Permatasari (2005) tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita tuberkulosis paru dalam menjalani program pengobatan.

- c. Dukungan instrumental: Menyediakan bantuan hidup sehari-hari, dana untuk pengobatan dan fasilitas transportasi kendaraan sebagai bagian dari dukungan instrumental keluarga.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan instrumental yang diberikan keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien tuberkulosis paru adalah menyediakan bantuan hidup sehari-hari, dana untuk pengobatan dan fasilitas transportasi kendaraan. Menurut Friedman (2010) dukungan instrumental meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan materi berupa bantuan nyata, termasuk didalamnya bantuan langsung seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang untuk membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan alat transportasi dan merawat saat sakit.

Dukungan instrumental juga menjadi salah satu dukungan yang penting dalam pengobatan pasien tuberkulosis paru. Dari hasil wawancara terhadap ketiga partisipan dukungan instrumental berupa membantu dalam menyediakan kebutuhan sehari-hari seperti memasak dan menyediakan makanan, serta keluarga juga membantu dalam biaya pengobatan, keluarga juga

menyediakan alat transportasi kendaraan. Dukungan instrumental dapat terlihat ketika keluarga mengantar pasien berobat dan menanggung biaya pengobatan pasien sehingga pasien tidak khawatir dengan pengobatan (Muna dan Soleha, 2014). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Manuhara (2012) dukungan instrumental diperlukan pasien untuk mendapatkan sarana dalam memenuhi kebutuhannya, karena keluarga merupakan sumber pertolongan yang praktis dan konkret.

d. Dukungan Petugas Kesehatan.

Temuan dilapangan didapatkan penderita TB tidak tuntas atau DO dalam melaksanakan pengobatannya, hal ini banyak factor pencetusnya diantaranya yaitu selain efek samping minum obat anti tuberkulosis belum menjadi perhatian dari pengawas minum obat, serta diakibatkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi penderita tuberkulosis dalam mencari pertolongan dan patuh dalam pengobatan diantaranya yaitu Tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendapatan, jarak pelayanan kesehatan dan dukungan pengawas minum obat, serta didukung oleh peran petugas kesehatan dalam memotivasi perubahan perilaku.

Kesadaran untuk sembuh dari penyakitnya merupakan dasar klien berperilaku mencegah dan patuh terhadap pengobatan Sehingga langkah yang paling tepat agar berhasil dalam pengobatan, diperlukan kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis secara teratur dan pengawas minum obat yang efektif dalam hal ini adanya peran baik petugas kesehatan.

Hal ini di perkuat oleh teori oleh Pare (2012) unsur kinerja petugas kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Secara keseluruhan, dimensi spiritual memberikan kontribusi signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat.

Motivasi spiritual dapat memperkuat keinginan untuk sembuh dan meningkatkan kualitas hidup melalui kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan demikian, pendekatan holistik yang mencakup aspek spiritual dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan mereka.

Saran

1. Bagi penderita TBC

Untuk penderita Tuberkulosis (TB) dapat lebih meningkatkan kepatuhan dalam berobat dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dan juga PMO sangat berperan dalam masa pengobatan pasien tuberkulosis sehingga bisa mewujudkan angka kesembuhan/eliminasi TB yang lebih tinggi.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai acuan evaluasi petugas kesehatan yang memegang program TB, untuk meningkatkan kepedulian terhadap pengobatan. Pengetahuan tbc dan pencegahan dalam keluarga penderita TB., selain itu ditinjau dari sisi spiritual petugas diharapkan bisa berdoa bersama pasien pasien rawat jalan untuk kesembuhan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Dendana, E., Ghammem, R., Sahli, J., Maatoug, J., Fredj, S. Ben, Harrabi, I., Chaieb, M., & Ghannem, H. (2021). Clustering of chronic diseases risk factors among adolescents: a quasi-experimental study in Sousse, Tunisia. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 31(4).
- Fitria & Febrianti. (2015). Hubungan Dukukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo. *Jurnal dunia kesehatan*. Vol 5. No 1.
- Friedman, L. M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, praktik* (5th ed). Jakarta: EGC.

- Juwita, A. P. (2019). Kesesuaian Antara Spiritual Assessment Scale dan Spirituality Wellbeing Scale Sebagai Instrumen Pengukuran Spiritualitas Pasien RawatInap Yarsi Pontianak. *ProNers*, 4(1).
- Kemendes RI. Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. In: *buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis terbitan 2014*. Jakarta; 2014. p. 01–210.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tuberkulosis (Temukan Obat Sampai Sembuh). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2024.
- Muna, L., & Soleha, U. (2014). Motivasi dan dukungan sosial keluarga mempengaruhi kepatuhan berobat pada pasien TB paru TB paru di poli paru BP4 Pamesakan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 172–179.
- Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI). 2011. Hubungan Rokok dan TBC [diunduh 19 Maret 2017]. Tersedia dari: <http://www.ppti.info/2011/06/hubungan-rokok-dan-tbc.html>
- Pare, A. L. (2012). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru Di Puskesmas Batua dan Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2010-2012. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Rumah Sakit Islam Cempak Putih. TUBERKULOSIS.; 2024
- Situmorang, F. P., Kendek, R., & Putra, W. F. (2017). Solusi mengatasi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberkulosis. *Jurnal Penyegaran*, 3(1), 35–45. Retrieved from <https://www.researchgate.net> Januari 2016.
- WHO. Global Tuberculosis Report 2020. World Health Organization. 2020