

**SKRIPSI**

**STUDY FENOMENOLOGI KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB PARU DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024**



**OLEH**

**HAIRUN NISAH**

**2007110091**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**STUDY FENOMENOLOGI KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB PARU DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TAHUN 2024**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



**OLEH :**

**HAIRUN NISAH**

**2007110091**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH 2024**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : HAIRUN NISAH  
NPM : 2007110091  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh  
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)  
Judul Skripsi : STUDY FENOMENOLOGI KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammdiayah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan skripsi ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 13 Juli 2024

Penulis



HAIRUN NISAH  
2007110091

**ABSTRAK**

**Nama** : Hairun Nisah

**Npm** : 2007110091

**STUDY FENOMENOLOGI : KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024**

X ( 80 Halaman + 7 Tabel + 3 Gambar + Lampiran )

*Tuberculosis* (TBC) sampai saat ini tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue 2021, menemukan angka kasus TB paru sebanyak 50 kasus, sedangkan tahun 2022 meningkat sebanyak 211. Petugas kesehatan mengatakan banyak pasien TB Paru yang masih sepele dan tidak patuh dalam menjalani pengobatan bahkan berhenti berobat sebelum jangka waktu yang ditentukan. Tujuan penelitian ini adalah ingin melihat gambaran kepatuhan minum obat, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga selama menjalani pengobatan TB Paru di Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2024.

Penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Pengumpulan data melalui *indept interview* pada pasien TB Paru. Penelitian dilaksanakan 1-9 April 2024 dengan jumlah informan 8 orang terdiri dari 3 orang pasien TB, 3 orang anggota keluarga pasien dan 2 orang petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan dari 3 pasien yang menjadi informan utama 1 orang patuh dalam pengobatan dan merasa jauh lebih baik ketika mengkonsumsi obat, sedangkan 2 informan mengalami resistensi obat dikarenakan tidak patuh dalam proses pengobatan atau tidak meminum obat sesuai anjuran dokter. Petugas kesehatan sudah berperanan dengan baik dalam menerapkan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan selalu memberi arahan, menyediakan obat, memberikan edukasi terhadap penyembuhan dan pemantauan khusus terhadap pasien serta selalu menjalankan program TB Paru dengan maksimal. Keluarga yang ditunjuk oleh pasien untuk menjadi PMO sudah berperan penting dalam pemantauan kepatuhan pasien mengkonsumsi obat selalu mengingatkan jadwal minum obat, memberikan motivasi terhadap pasien agar selalu semangat dalam menjalani pengobatan.

Kepada pasien TB Paru agar selalu memprioritaskan obat dan meningkatkan kepatuhan dalam masa pengobatan untuk menuju kesembuhan sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan tentang TB secara lebih intensif dan terpisah dari kegiatan lain untuk meningkatkan fokus dan efektivitas program TB. Meningkatkan pengetahuan dan memberikan dukungan yang konsisten dan terorganisir kepada PMO agar selalu memantau dan memberi motivasi yang baik kepada pasien untuk semangat sembuh.

**Kata Kunci** : Kepatuhan, TB Paru, Dukungan Keluarga, Kualitatif, Fenomenologi.

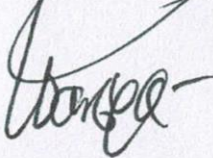
**Daftar Pustaka** : 44 Bacaan ( Tahun 2016 - 2023)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

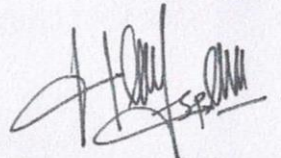
Banda Aceh, 13 Juli 2024

Pembimbing I,



Anwar Arbi, S.Si, M.Pd

Pembimbing II,



Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 198110292006031001

**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

**SKRIPSI**

**STUDY FENOMENOLOGI KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB PARU  
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh

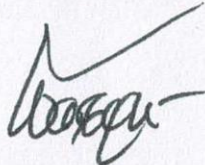
**OLEH :**

**HAIRUN NISAH**  
**2007110091**

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
Telah lulus ujian Skripsi pada hari Sabtu, 13 Juli 2024

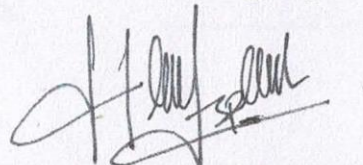
Banda Aceh, 13 Juli 2024

**Pembimbing I**



**Anwar Arbi, S.Si, M.Pd**

**Pembimbing II**



**Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM**

**Mengetahui,**

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh**



**Dr. Basri Aramio Ib., SKM., MPH**

**NIK 198110292006031001**

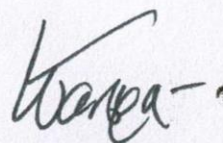
## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

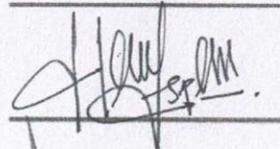
Banda Aceh, 13 Juli 2024

TANDA TANGAN

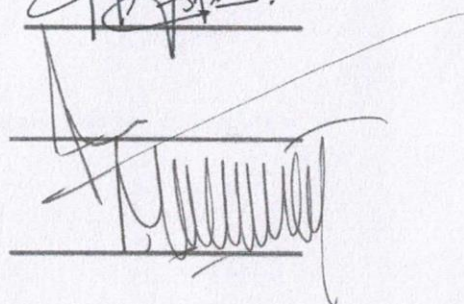
Ketua : Anwar Arbi, S.Si, M.Pd



Penguji I : Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM



Penguji II : Vera Nazhira Arffin, MPH



Penguji III : Mira Gusweni, SKM, M.Kes

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 198110292006031001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### I. DATA PRIBADI

Nama : Hairun Nisah  
Tempat Tanggal Lahir : 08 April 2001  
Status : Mahasiswa  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Bunga, Kecamatan Salang, Kabupaten  
Simeulue.  
Anak Ke : 1 dari 2 Bersaudara

### II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : AJEMIL  
Pekerjaan : Petani  
Nama Ibu : NUR HAMRA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Desa Bunga, Kecamatan Salang, Kabupaten  
Simeulue.

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

SD Negeri 1 Salang  
SMP Negeri 1 Salang  
SMA Negeri 1 Simeulue Tengah

### IV. KARYA TULIS

**STUDY FENOMENOLOGI KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PADA PASIEN TB  
PARU DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T dimana atas rahmat dan hidayahnya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak selaku pembimbing pertama **Anwar Arbi, S.Si, M.Pd** dan Ibu **Hanifah Hasnur, S.Pd, SKM, MKM** selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak **Dr. H. Aslam Nur MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak, **Dr. Basri Aramico.Ib SKM, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para Dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa FKM-UNMUHA yang telah membantupenulis dalam menyelesaikan Skripsi ini
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang takterhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudarayang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat., Amin.

Banda Aceh, 13 Juli 2024  
Penulis

HAIRUN NISAH  
2007110091

## DAFTAR ISI

JUDUL LUAR

JUDUL DALAM

<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.4 Tujuan Penelitian .....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus .....	6
1.5 Manfaat Penelitian .....	7
1.5.4 Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Konsep Kepatuhan .....	10
2.1.1 Definisi Kepatuhan .....	10
2.1.2 Konsep TB Paru .....	12
2.1.2 Etiologi TBParu .....	14
2.1.3 Patogenesis TB Paru .....	15
2.1.4 Klasifikasi dan tipe pasien TB Paru .....	16
2.1.5 Tanda dan Gejala klinis .....	17
2.1.6 Dampak TB paru .....	18
2.1.7 Penularan TB Paru .....	20
2.1.8 Pencegahan TB Paru.....	20
2.1.9 Pengobatan TB Paru .....	21
2.2 Pengawas Minum Obat (PMO)TB Paru .....	23
2.3 Peran Petugas Kesehatan TB Paru .....	24
2.4 Jarak Fasilitas Kesehatan.....	25
2.5 Efek Samping Obat TB Paru.....	26

<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>29</b>
3.1 Konsep Pemikiran.....	29
3.2 Fokus Penelitian .....	29
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1 Jenis Penelitian.....	30
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
4.3 Jenis Data Penelitian .....	31
4.5 Teknik Pengumpulan Data .....	33
4.6 Instrumen Penelitian.....	35
4.7. Pengolahan Data dan Analisis Data .....	36
<b>BAB V GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>38</b>
5.1 Letak Geografis.....	38
5.2 Demografi.....	39
5.3 Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Simeulue Tengah .....	39
5.4 Sarana Kesehatan.....	40
<b>BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
6.1 Hasil Penelitian.....	41
6.1.1 Karakteristik Responden.....	41
6.1.2 Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru.....	42
6.1.3 Gambaran Peran Petugas Kesehatan.....	50
6.1.3.1 Input (Kepala Puskesmas) .....	50
6.1.3.2 Output (Kepala Puskesmas) .....	53
6.1.3.3 Petugas TB.....	54
6.1.4 Gambaran Dukungan Keluarga Pasien.....	57
6.2 Analisis Data Penelitian .....	70
6.2.1 Analisis Data Input .....	70
6.2.2 Analisis Data Output .....	71
6.3 Pembahasan .....	73
6.3.1 Keterbatasan Penelitian .....	73
6.3.2 Program Pelaksanaan Program Penanggulangan TBC.....	74
6.3.3 Input.....	84
6.3.4 Output.....	70
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>89</b>
7.1 Kesimpulan .....	89
7.2 Saran .....	90
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>92</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Informan Penelitian.....	31
Tabel 5.1 Sarana/prasarana kesehatan di UPTD Puskesmas Simeulue Timur.....	37
Tabel 6.1 Informan Penelitian.....	38
Tabel 6.2 Karakteristik Informan.....	39
Tabel 6.3 Tinjauan tentang input dalam pelaksanaan program penanggulangan TBC di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tahun 2023.....	55
Tabel 6.4 Tinjauan tentang output dalam pelaksanaan program penanggulangan TBC di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tahun 2023.....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	29
Gambar 5.1 UPTD Puskesmas Simeulue Timur.....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed consent*
- Lampiran 2 Pernyataan persetujuan responden
- Lampiran 3 panduan pertanyaan wawancara
- Lampiran 4 Matriks hasil wawancara
- Lampiran 5 Dokumentasi penelitian

## BAB I

### PENDAHULUAN

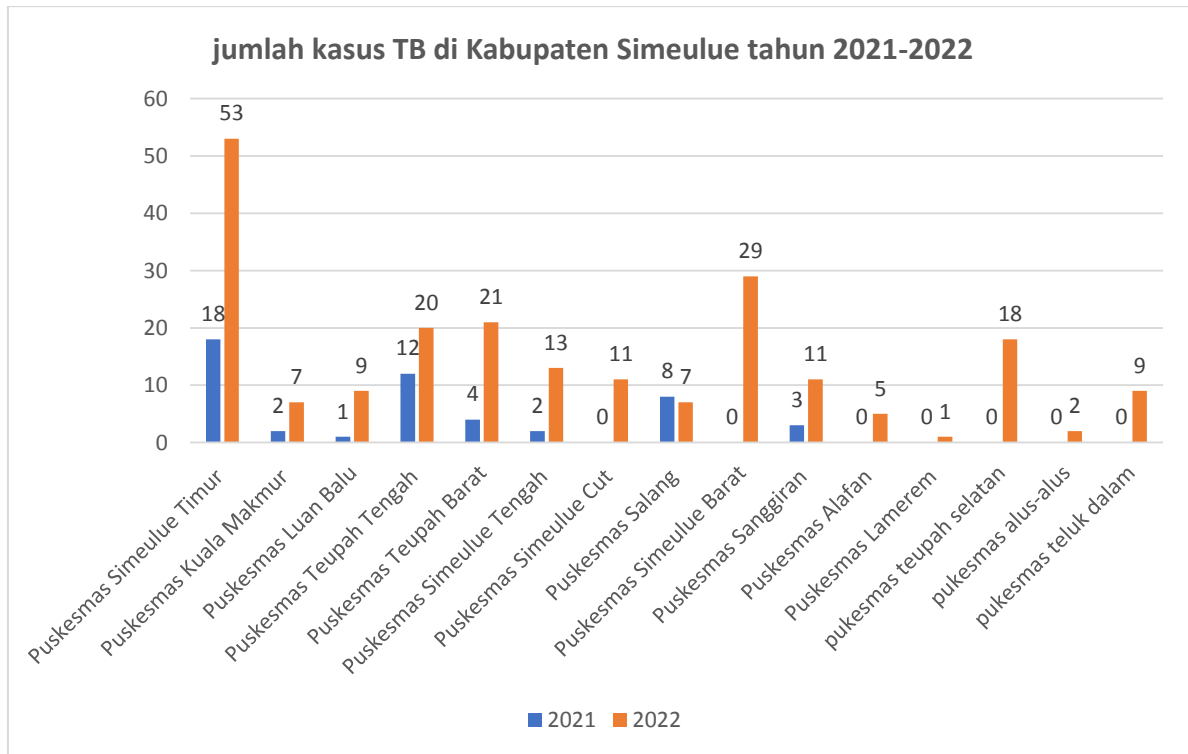
#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit TB Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, dan dapat menyerang beberapa organ dalam tubuh seperti kelenjar, tulang dan kulit (Anggiareni, et al, 2023). Penyakit ini yang masih menjadi penyebab kematian terbanyak diantara penyakit menular lainnya, penularan penyakit ini bisa melalui udara, batuk dan bersin (Maelani and Cahyati, 2019).

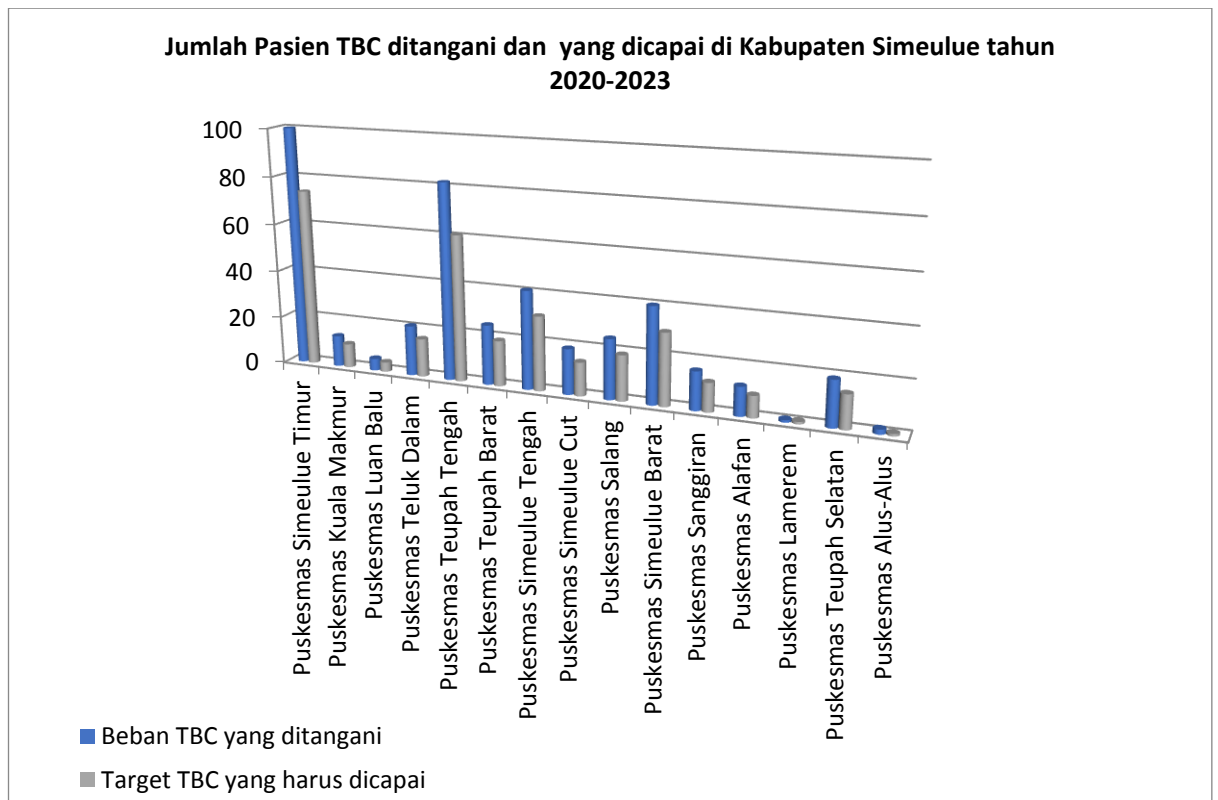
Secara global kasus TB paru diperkirakan ada 10,6 juta orang yang terdiagnosis *tuberculosis* diseluruh dunia pada tahun 2021, meningkat sekitar 600.000 pada tahun 2020, dari 10,6 juta kasus terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) belum ditemukan atau didiagnosis, secara keseluruhan kasus kematian yang diakibatkan oleh tuberculosis terbilang sangat tinggi, terdapat 1,6 juta orang meninggal dunia, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni 1,3 juta kasus kematian(WHO, 2022).Peningkatan kasus tuberculosis di indonesia menempati peringkat kedua setelah India, tepatnya pada tahun 2022 sebanyak 969 ribu kasus yang berhasil ditemukan oleh seluruh petugas kesehatan, dan ditemukan 93 ribu kasus kematian per tahun atau setara dengan 11 kematian perjam. Diketahui bahwa jumlah kasus TB Paru terbanyak menyerang pada kelompok usia produktif terutama usia 45 tahun sampai 54 tahun(Kemenkes, 2023).

Aceh menempati peringkat ke 14 kasus TB paru tertinggi di Indonesia, Iman Murahman selaku Kabid P2P Dinas Kesehatan Aceh 2023, menyebutkan bahwa tercatat pada tahun 2021 terdapat 7.170 kasus TB di Aceh yang terus meningkat dari tahun 2020 lalu, sebanyak 6.878 kasus TB terbagi menjadi 4.578 kasus pada pria dan 2.592 kasus pada wanita, dengan kasus kematian mencapai angka 276 kasus penderita TBC ditahun 2021 (Serambinews, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue pada tahun 2021, menemukan angka kasus TB paru sebanyak 50 kasus, sedangkan pada tahun 2022 meningkat sebanyak 211 kasus. Petugas kesehatan Kabupaten Simeulue mengatakan bahwa banyak pasien TB Paru yang masih sepeleh dan tidak patuh dalam menjalani pengobatan bahkan berhenti berobat sebelum jangka waktu yang ditentukan karena sudah merasa sembuh. Kabupaten Simeulue memiliki 15 Puskesmas dalam 10 Kecamatan, salah satu Puskesmas penyumbang kasus TB paru terbanyak di Kabupaten Simeulue ialah Puskesmas Simeulue Timur (Profil Dinas Kesehatan Simeulue, 2023).



Penyebab kegagalan pengobatan tuberkulosis adalah karena kepatuhan pasien selama berobat (Gloria and Al, 2019). Kepatuhan merupakan suatu kondisi kompleks yang dapat mempengaruhi perilaku pasien dalam mengambil keputusan pengobatan dan keberhasilan suatu program pengobatan tuberkulosis ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam menjalani proses pengobatan secara menyeluruh hingga selesai untuk mencapai kesembuhan, diperlukan tindakan untuk mendorong kepatuhan pasien (Wulandari, et al , 2020).



Bakteri tuberkulosis dapat menyebar melalui udara ketika pengidap TBC bersin atau batuk, TB paru juga bisa menular melalui air liur, akibatnya siapa pun yang berada di dekat pengidap TBC berisiko tertular. Selain itu, orang yang terinfeksi TBC berisiko mengalami komplikasi yang menyebar ke organ tubuh lain, seperti sakit punggung, meningitis, kerusakan sendi, gangguan hati, ginjal, jantung, dan mata (Doni, 2020).

Pencegahan TB paru memerlukan berbagai cara untuk memutus rantai infeksi, selamaini dipercaya bahwa dengan mengetahui dan memahami tuberkulosis, masyarakat dapat mencegah penularan tuberkulosis itu sendiri, tapi pada kenyataannya orang yang melakukan sesuatu tidak selalu mempunyaicukup pengetahuan atau sikap positif dalam kehidupan sehari-hari (Frianto et al, 2023). Pengobatan pada pasien TB paru dalam masa pemulihan harus mengutamakan gaya

hidup sehat, mempertahankan daya tahan tubuh, kualitas hidup dan konsumsi obat dengan teratur (Azalla, et al, 2020). Permasalahan pengobatan tuberkulosis memerlukan jangka waktu yang panjang dan sistematis, yakni 6 hingga 8 bulan. Oleh karenanya apabila pasien tidak meminum obat secara teratur atau tidak meminumnya secara lengkap maka akan menimbulkan kekebalan ganda kuman tuberkulosis terhadap obat antituberkulosis (OAT) (Safri, et al, 2018)..

Berdasarkan survei awal terdapat informasi resmi dari petugas P2P DinKes Simeulue yang menyatakan bahwa terdapat pasien yang tidak patuh dengan pengobatan hingga tidak mau mengonsumsi obat ataupun putus berobat. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2024”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pengobatan TB Paru jika tidak diobati dengan benar dan tidak lengkap selama 6-8 bulan atau lebih sering disebut dengan tidak patuh dalam pengobatan dapat menyebabkan resistensi obat sehingga penderita lebih sulit untuk sembuh bahkan lebih parah bisa menimbulkan komplikasi serius dan akan menjadi sumber penularan yang lebih lama. Kepatuhan dalam masa pengobatan adalah suatu masalah yang harus diperhatikan karena dengan waktu pengobatan yang baik dan patuh akan menjadi hasil yang baik bagi penderita, begitu juga sebaliknya jika penderita tidak taat dalam masa pengobatan walaupun sengaja melewatkan satu rangkaian pengobatan akan memicu resistensi obat dan akan mengulang pengobatan dari awal sehingga waktu pengobatan pun semakin lama dan rantai

penyebaran penyakit juga semakin mudah. Masih tingginya jumlah kasus penderita TB paru di Kabupaten Simeulue pada tahun 2022, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2024”**

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Untuk memperjelas arah penulisan dan menghindari luasnya permasalahan yang timbul dilapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membatasi sesuai dengan skema penelitian. Adapun skema dari penelitian ini yaitu membahas tentang kepatuhan minum obat pasien TB Paru, peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap pasien TB Paru.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Secara umum tujuan penelitian ini adalah ingin menganalisis fenomenologi kepatuhan konsumsi obat pada pasien TB paru diwilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur, melalui dua aspek yaitu input dan output.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat penderita TB Paru dalam menjalani proses pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur.
2. Untuk mengetahui gambaran peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru dalam menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Simeulue Timur.

3. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru dalam menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Setelah dilaksanakan penelitian ini maka diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

#### **1.5.1 Manfaat Praktis**

- a. Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan terkait penanganan dan penanggulangan TB Paru.

- b. Puskesmas Simeulue Timur

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pihak Puskesmas agar kedepannya lebih meningkatkan kinerja dalam penanganan kasus TB Paru, terutama dalam hal kepatuhan berobat pada penderita TB Paru agar tidak menimbulkan risiko komplikasi penyakit degeneratif lainnya.

#### **1.5.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan guna untuk memperluas wawasan ilmu pengetahuan mengenai TB Paru khususnya dalam hal penanganan penderita TB Paru. Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi atau acuan bagi penelitian selanjutnya.

### **1.5.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TB Paru dan penanganannya. Terutama pada penderita TB Paru agar mengetahui bahwa pentingnya mematuhi aturan minum obat anti tuberkulosis (OAT) guna mengobati penyakit TB Paru dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit lain. Dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dan teknik yang berbeda.

### **1.5.4 Sistematika Penulisan**

Untuk mempermudah isi dalam penulisan ini, maka penulis mencoba memberikan gambaran secara singkat melalui sistem penulisan ini: Untuk mempermudah penulisan, maka secara garis besar sistematika penulisan yaitu sebagai berikut :

#### **Bab I Pendahuluan**

Dalam bab ini dikemukakan latar belakang, rumusan masalah, fokus dan definisi fokus, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

#### **Bab II Tinjauan Kepustakaan**

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang artikel dan definisi yang berhubungan dengan judul penelitian dan kerangka teoritis

#### **Bab III Kerangka Konsep**

Dalam bab ini berisikan kerangka konsep dan fokus penelitian

#### **Bab IV Metode Penelitian**

Dalam bab ini di kemukakan jenis penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, pengumpulan data, cara pengolahan data, analisis data dan penyajian data.

#### **BAB V Gambaran Umum**

Dalam bab ini menjelaskan tentang gambaran wilayah dan objek pukesmas pulau banyak dimana penelitian dilaksanakan.

#### **BAB VI Hasil Penelitian dan Pembahasan**

Dalam bab ini dikemukakan hasil penelitian serta pembahasan dengan penguatan teoritis dan hasil riset peneliti lainnya yang terkait

#### **BAB VII Kesimpulan dan Saran**

Dalam bab ini akan dikemukakan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran-saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kepatuhan**

##### **2.1.1 Definisi Kepatuhan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kepatuhan berasal dari kata patuh yaitu suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan disiplin. Kepatuhan juga dapat diartikan sebagai wujud kedisiplinan menjaga kesehatan, mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran dokter akan membuat penderita cepat pulih, disiplin pengobatan tuberkulosis sangat penting karena jika pengobatan tuberkulosis tidak dilakukan dengan baik dan tepat dalam jangka waktu tertentu, maka dapat berkembang resistensi atau kekebalan terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien (Udayani and Dwianingsih, 2023).

Kepatuhan dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu kepatuhan yang disengaja dan kepatuhan yang tidak disengaja. Kepatuhan yang disengaja disebabkan oleh keterbatasan dalam biaya pengobatan, sikap apatis oleh pasien, dan ketidakpercayaan pasien terhadap efektivitas obat. Sedangkan kepatuhan yang tidak disengaja dikarenakan pasien lupa, ketidaktahuan terhadap petunjuk pengobatan dan kesalahan dalam halpembacaan etiket(Liberty et al., 2017).

#### **1. Faktor yang memengaruhi kepatuhan**

Derajat atau tingkat ketidakpatuhan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kompleksitas prosedur pengobatan, derajat perubahan gaya

hidup yang dibutuhkan, lamanya waktu yang dibutuhkan untuk mematuhi nasihat tersebut, apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan, apakah pengobatan tersebut berpotensi menyelamatkan hidup serta tingkat keparahan penyakit yang dirasakan oleh pasien.

Menurut banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi dalam kepatuhan, faktor lain tersebut yaitu :

- Lamanya pengobatan
- Transportasi ke pelayanan kesehatan
- Sosial ekonomi
- Karakteristik penderita
- Dukungan sosial yang diterima penderita

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan dan penularan penyakit yang berkelanjutan, hal ini dapat meningkatkan risiko kesakitan, kematian, dan resistensi obat, baik bagi pasien maupun masyarakat luas konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap pengobatan dalam jangka panjang adalah memburuknya status kesehatan dan meningkatnya biaya pengobatan, ini disebabkan karena pasien TB Paru tidak patuh berobat, angka kesembuhan pasien rendah, angka kematian tinggi, dan kekambuhan meningkat (Ali et al, 2019). Masalah pengobatan rutin pada pasien TB Paru masih menjadi kendala dalam mencapai angka kesembuhan yang tinggi sebagian besar penderita tidak sampai pada tahap intensif karena tidak memiliki motivasi yang cukup untuk melanjutkan pengobatan selain itu sebagian besar dari mereka yang terkena

dampak merasa lebih baik di akhir fase intensif dan tidak perlu kembali untuk perawatan lebih lanjut(Pebriani et al, 2019).

Kementerian Kesehatan, menyebutkan tingkat keberhasilan pengobatan TB Paru mengalami penurunan sejak tahun 2016 dan faktor utama dalam permasalahan pengobatan TB Paru ini adalah kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan (KEMENKES, 2022). Pasien TBC yang tidak menerima pengobatan atau tidak patuh terhadap pengobatan menimbulkan risiko tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi masyarakat dan menghambat pengendalian TBC, Angka kegagalan pengobatan tuberkulosis semakin meningkat dan jumlah penderita tuberkulosis paru semakin meningkat.

### **2.1.2 Konsep TB Paru**

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tuberkulosis mikobakteri mikroskopis, suatu penyakit pada saluran pernapasan bagian bawah di mana sebagian besar tuberkulosis mikobakteri masuk ke jaringan paru-paru yang terinfeksi melalui udara (Frianto and et al, 2023). Bakteri jenis ini kemungkinan juga dapat menyerang organ lain, seperti kelenjar getah bening, sistem saraf pusat, hati, tulang, saluran cerna, dan usus (Muhammad, 2019).

Penyakit ini dapat menyerang segala usia, baik anak kecil maupun orang lanjut usia, namun penyakit ini sering menyerang masyarakat usia kerja produktif (15-55 tahun) karena pada usia tersebut kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sangat terbatas sehingga sangat tinggi kemungkinan terpaparnya bakteri tuberkulosis (Rahmasari, 2022). Bakteri ini bersifat gram positif dan tidak mempunyai spora, mereka juga tidak memiliki dinding sel yang kaya akan asam

mikolat. Karena bakteri ini resisten terhadap molekul polar, mereka dapat tumbuh lambat dan mempengaruhi waktu pengobatan (Muh Nur et al., 2023).

Tuberkulosis dibagi menjadi tuberkulosis aktif dan tuberkulosis laten menurut sifatnya. Ketika TBC bersembunyi di dalam tubuh tanpa menunjukkan tanda dan gejala infeksi, TBC disebut TBC laten. Tidak semua orang dengan TBC laten memerlukan pengobatan, walaupun dokter dapat merekomendasikan pengobatan untuk mencegah TBC aktif. Jika TBC aktif di dalam tubuh, bakteri TBC menginfeksi daerah yang terkena dan berkembang biak secara aktif, sehingga memerlukan diagnosis dan pengobatan yang tepat (Groenewald et al., 2014)

Ada dua jenis infeksi TBC yang berdasarkan tingkat keparahannya, berikut ini diantaranya:

#### 1. TBC Laten

TBC laten terjadi ketika pasien memiliki bakteri di dalam tubuhnya tetapi sistem kekebalan berhasil mencegahnya menyebar. Pasien juga asimtomatik dan tidak menular. Namun, infeksi tetap ada dan mungkin menjadi aktif suatu hari nanti. Beberapa faktor risiko TBC laten menjadi aktif termasuk infeksi HIV, infeksi sebelumnya dalam 2 tahun terakhir, kelainan pada rontgen dada, atau sistem kekebalan tubuh yang tiba-tiba melemah.

#### 2. TBC Aktif

Seseorang dengan penyakit TBC aktif berarti bakteri berkembang biak dan menyebabkan gejala dan penyakit. Dan juga bisa menularkan penyakit ke orang lain. Sembilan puluh persen kasus aktif pada orang dewasa disebabkan oleh infeksi

TBC laten. Infeksi TBC laten atau aktif juga mungkin resisten. Ini berarti obat-obatan tertentu tidak efektif melawan bakteri.

### **2.1.2 Etiologi TBParu**

Meskipun penyebab tuberkulosis menyebar dari flu, percikan ludah dan kontak langsung penyakit ini tidak mudah menular begitu saja, seseorang pasti sudah terpapar dalam waktu beberapa jam dengan orang yang terinfeksi. Misalnya, TBC sering menular di antara anggota keluarga yang tinggal serumah. Sangat kecil kemungkinannya seseorang akan tertular jika duduk di samping orang yang terinfeksi di dalam bus atau transportasi sebagainya. Selain itu, tidak semua penderita tuberkulosis dapat menularkan tuberkulosis. Anak penderita TBC atau penderita TBC yang infeksiya terjadi di luar paru (TB ekstra paru) tidak menyebabkan infeksi (Wahdi and Puspitosari, 2021).

Batuk bisa menghasilkan 3.000 droplet dan bersin bisa menghasilkan 1 juta droplet. Sedangkan dosis yang diperlukan untuk terjadinya infeksi TBC adalah 1 hingga 10 batang. Kasus yang paling menular adalah dari pasien yang hasil pemeriksaan dahaknya positif, dengan hasil 3+ menjadi kasus yang paling menular. Pasien dengan tes dahak negatif kurang menular. Kasus tuberkulosis ekstra paru hampir tidak menular kecuali penderitanya juga mengidap tuberkulosis paru. Penularan tuberkulosis sering terjadi di ruangan gelap dengan ventilasi minim, sehingga droplet dapat bertahan lebih lama di udara. Sinar matahari langsung dapat membunuh basil tuberkulosis dengan cepat, namun bakteri ini akan bertahan lebih lama di tempat gelap (Athifa, 2022).

### 2.1.3 Patogenesis TB Paru

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar bakteri TBC menyerang paru-paru, tetapi organ lain juga dapat terkena. Hal ini karena bakteri TBC sangat kecil sehingga bakteri TBC dalam droplet nuklei yang terhirup dapat masuk dan mencapai alveoli. Masuknya bakteri TBC akan cepat diatasi dengan mekanisme imun non spesifik. Makrofag alveolar memfagositosis bakteri TBC dan biasanya mampu menghancurkan sebagian besar bakteri TBC. Namun, dalam persentase kecil kasus, makrofag tidak mampu menghancurkan bakteri TBC, dan bakteri bereplikasi di dalam makrofag. Bakteri TBC di dalam makrofag yang terus berkembang biak akhirnya membentuk koloni di tempat tersebut. Lokasi pertama koloni bakteri TB pada jaringan paru disebut Gohn Primary Focus (Marlinae et al, 2019).

Dari lesi primer, bakteri TBC menyebar melalui limfatik ke kelenjar getah bening regional, yaitu kelenjar getah bening yang memiliki saluran limfatik ke lokasi lesi primer. Penyebaran ini menyebabkan peradangan pada pembuluh limfatik (limfangitis) dan kelenjar getah bening yang terkena (limfadenitis). Waktu yang diperlukan dari masuknya bakteri TBC sampai terbentuknya kompleks primer disebut masa inkubasi TBC. Hal ini berbeda dengan konsep masa inkubasi pada proses infeksi lainnya, yaitu waktu yang dibutuhkan dari masuknya bibit penyakit hingga munculnya gejala penyakit. Masa inkubasi TBC biasanya berlangsung selama 4-8 minggu, dengan kisaran 2-12 minggu. Selama masa inkubasi ini, jumlah total bakteri tumbuh menjadi  $10^3$  - $10^4$ , cukup untuk merangsang respon imun seluler

(Marlinae et al, 2019). Sesudah kompleks utama terbentuk, imunitas seluler tubuh terhadap TBC telah terbentuk. Di sebagian besar individu dengan sistem imun yg berfungsi baik, begitu sistem imun seluler berkembang, maka proliferasi virus TBC terhenti (Marlinae et al, 2019).

Selama masa inkubasi ini, sebelum terbentuknya imunitas seluler, maka bisa terjadi penyebaran limfogen dan hematogen. Pada penyebaran limfogen, virus menyebar ke kelenjar limfe regional membuat kompleks utama. Sedangkan pada penyebaran hematogen, kuman TBC masuk ke pada peredaran darah serta menyebar ke semua tubuh. Penyebaran hematogen inilah yang menyebabkan TBC disebut menjadi penyakit sistemik (Marlinae et al, 2019).

#### **2.1.4 Klasifikasi dan tipe pasien TB Paru**

Menurut (RI, 2019) diagnosis TBC dengan konfirmasi bakteriologis atau klinis dapat diklasifikasikan berdasarkan :

1. Klasifikasi berdasarkan lokasi anatomis

- a. TBC paru

Tuberkulosis paru adalah kasus tuberkulosis yang melibatkan parenkim paru atau trakeobronkus. TBC milier diklasifikasikan sebagai TBC paru karena lesi di paru-paru. Penderita tuberkulosis paru dan ekstra paru harus diklasifikasikan sebagai kasus tuberkulosis paru.

- b. TBC ekstra paru

TBC ekstra paru adalah kasus TBC yang mengenai organ selain parenkim paru, seperti pleura, kelenjar getah bening, abdomen, saluran genitourinaria, kulit,

sendi dan tulang, endometrium. Kasus tuberkulosis ekstra paru dapat diidentifikasi secara klinis atau histologis setelah usaha sebanyak mungkin untuk konfirmasi bakteriologis.

## 2. Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan

- a. Kasus baru merupakan pasien yang belum pernah mendapat obat sebelumnya atau mendapatkan obat kurang dari 1 bulan
- b. Kasus dengan riwayat pengobatan merupakan pasien yang pernah mendapatkan obat 1 bulan atau lebih dari 1 bulan
- c. Kasus kambuh merupakan pasien yang sebelumnya pernah mendapatkan obat dan dinyatakan sembuh dan saat ditegakkan diagnosis TBC episode kembali (karena reaktivasi atau episode baru yang disebabkan reinfeksi).
- d. Kasus pengobatan setelah gagal merupakan pasien yang sebelumnya pernah mendapatkan obat dan dinyatakan gagal di akhir pengobatan.

### 2.1.5 Tanda dan Gejala klinis

Menurut (Safithri, 2017) tanda dan gejala TBC pada pasien sebagai berikut:

- a. Gejala utama, Batuk terus menerus dan berdahak selama 3 (tiga) minggu atau lebih.
- b. Gejala tambahan yang sering dijumpai
  - Batuk darah
  - Sesak nafas dan nyeri dada
  - Badan lemah, nafsu makan menurun, berat badan turun
  - Rasa kurang enak badan (malaise)

- Berkeringat malam walaupun tanpa kegiatan
- Demam / meriang lebih dari sebulan

Syarat diagnosis klinis tuberkulosis paru adalah pemeriksaan Mycobacteria tuberkulosis dari sputum, cairan lambung, sampel biopsi jaringan, dll. Namun pemeriksaan ini sangat sulit dan jarang dilakukan. Kebanyakan diagnosis tuberkulosis paru didasarkan pada gambaran klinis, gambar rontgen dan tes tuberkulin (Yogi Arvendo Pratama,2021).

#### **2.1.6 Dampak TB paru**

Tuberkulosis (TBC) bisa terjadi hampir kepada semua organ manusia, namun ada juga beberapa dampak yang paling sering terjadi serta perlu diwaspadai, seperti dampak TBC yang terjadi pada beberapa organ di bawah ini:

##### **a. Kerusakan pada Otak**

Salah satu organ yang paling rawan terkena dampaknya ialah otak. Bakteri penyebab tuberkulosis bisa menyerang cincin tulang belakang serta selaput sekeliling otak (meninges). Kondisi ini dikenal menjadi meningitis tuberkulosis. tanda-tanda awal yang muncul dampak komplikasi TBC otak merupakan hilangnya kemampuan mendengar, meningkatnya tekanan di otak, stroke, penurunan kesadaran, bahkan kematian.

##### **b. Gangguan Fungsi Penglihatan**

Virus penyebab tuberkulosis yang sudah ditularkan melalui darah juga dapat menyebabkan gangguan dan kerusakan pada mata. Ini dapat terjadi melalui infeksi langsung atau tidak langsung. Beberapa bagian mata yang paling sering diserang,

seperti konjungtiva, kornea, dan sklera. Jika hal ini terjadi, gejala pertama yang akan Anda alami adalah penglihatan kabur dan mata tiba-tiba menjadi terlalu sensitif terhadap cahaya.

c. Kerusakan pada Tulang dan Sendi

Komplikasi tulang dan sendi adalah salah satu komplikasi yang paling umum karena penyebaran bakteri penyebab tuberkulosis yang tidak terkendali. Sebagian besar kasus komplikasi tuberkulosis tulang dan sendi menyerang tulang belakang sehingga menyebabkan masalah kesehatan yang serius, kerusakan saraf, dan kelainan bentuk tulang belakang.

d. Kerusakan Fungsi Hati

Hati adalah bagian tubuh yang rentan terhadap komplikasi dari bakteri penyebab tuberkulosis. Aliran darah yang terkontaminasi dapat menyebabkan tuberkulosis hati dan menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya, mulai dari pembengkakan hati hingga menguningnya kulit dan selaput lendir akibat ketidakseimbangan bilirubin.

e. Kerusakan pada Ginjal

Komplikasi tuberkulosis biasanya menyerang ginjal melalui infeksi di bagian luar (korteks), yang perlahan-lahan menginfeksi bagian yang lebih dalam (medula). Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi lain seperti penumpukan kalsium, tekanan darah tinggi, nanah, dan gagal ginjal.

f. Kerusakan pada Jantung

TBC jantung adalah kasus yang jarang terjadi. Dalam hal ini, bakteri menyerang perikardium, otot jantung, dan bahkan katup jantung. Jika tidak dikelola dengan baik, komplikasi TBC pada jantung dapat menyebabkan gagal jantung yang dapat berujung pada kematian.

#### **2.1.7 Penularan TB Paru**

Sumber penularannya adalah pasien TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Pada umumnya penularan terjadi dalam ruangan terbuka serta tertutup percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Kuman TBC yang keluar akan terhirup oleh orang lain melalui saluran pernafasan. Percikan ini dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya virus yang dikeluarkan dari parunya. Jika daya tahan tubuh lemah, maka seseorang akan menjadi sakit TBC sedangkan jika daya tahan tubuh seseorang kuat, maka orang tersebut akan tetap sehat. (Lenie Marlina, Syamsul Arifin, 2019)

#### **2.1.8 Pencegahan TB Paru**

KEMENKES (2022), salah satu langkah untuk mencegah TBC adalah dengan menerima vaksin *BCG (Bacillus Calmette-Guerin)*. Di Indonesia, vaksin ini termasuk dalam daftar imunisasi wajib dan diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan. Bagi yang belum pernah menerima vaksin BCG, dianjurkan untuk melakukan vaksin bila terdapat salah satu anggota keluarga yang menderita TBC. Beberapa upaya yang dilakukan untuk mencegah penularan TB yaitu :

1. Menggunakan masker saat berada ditempat ramai dan berinteraksi dengan penderita TBC, serta mencuci tangan.
2. Tutup mulut saat bersin, batuk, dan tertawa atau gunakan tisu untuk
3. menutup mulut , tisu yang sudah digunakan dimasukkan kedalam plastik dan di buang ke kotak sampah.
4. Tidak membuang dahak atau meludah sembarangan.
5. Pastikan rumah memiliki sirkulasi udara yang baik, misalnya dengan sering membuka pintu dan jendela agar udara segar serta sinar matahari dapat masuk.
6. Jangan tidur sekamar dengan orang lain, sampai dokter menyatakan TBC yang diderita tidak lagi menular.
7. Khusus bagi penderita TB menggunakan masker ketika berada disekitar orang terutama selama tiga minggu pertama pengobatan, upaya ini dapat membantu mengurangi resiko penularan.

#### **2.1.9 Pengobatan TB Paru**

Menurut (RI, 2019) pengobatan TBC dapat dilakukan dengan berbagai cara sebagai berikut:

1. Prinsip Pengobatan TBC

Obat anti TBC (OAT) adalah bagian terpenting dari pengobatan TBC. Pengobatan TBC ini merupakan salah satu langkah yang paling efektif untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari virus penyebab TBC, pengobatan yang harus memenuhi prinsip:

- a. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT (obat) yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi.
  - b. Diberikan dalam dosis yang tepat
  - c. Ditelan secara teratur serta diawasi secara langsung oleh PMO (pengawas menelan obat) sampai selesai masa pengobatan).
  - d. Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup terbagi dalam tahap awal serta tahap selanjutnya untuk mencegah kekambuhan
2. Tahapan pengobatan TBC terdiri dari 2 tahap, yaitu:
- a. Tahap awal Pengobatan diberikan setiap hari

Kombinasi perawatan pada tahap ini dirancang untuk secara efektif mengurangi jumlah bakteri dalam tubuh pasien dan meminimalkan dampak dari sejumlah kecil bakteri yang mungkin menjadi resisten sebelum pasien menerima perawatan. Perawatan awal untuk semua pasien baru harus dilanjutkan selama 2 bulan. Umumnya, dengan pengobatan teratur dan tanpa komplikasi, tingkat penularan jauh lebih rendah setelah 2 minggu pertama pengobatan.

### 3. Tahap lanjutan Pengobatan

Tujuan dari stadium akhir adalah untuk membunuh bakteri yang tersisa di dalam tubuh, terutama bakteri yang membandel, agar penderita dapat sembuh dan mencegah kekambuhan. Durasi fase lanjutan adalah 4 bulan. Dosis akhir harus diberikan setiap hari.

## **2.2 Pengawas Minum Obat (PMO)TB Paru**

PMO adalah tenaga medis terlatih namun jika hal ini tidak memungkinkan, informasi dapat diperoleh dari orang yang dikenal dan dipercaya pasien, seperti anggota keluarga atau anggota masyarakat, pentingnya kepercayaan dan keintiman antara PMO dan pasien membantu memastikan pengobatan yang tepat sekaligus menciptakan lingkungan yang mendukung dalam proses penyembuhan (Komariah et al., 2023). Peran pengawas minum obat (PMO) sangat penting untuk keberhasilan pengobatan karena kolaborasi yang kuat antara PMO dan pasien dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian, pasien mungkin merasa bosan karena harus meminum obat setiap hari dan khawatir akan melewatkan obat atau lupa meminumnya hingga menuju keputusan, ketika memiliki PMO yang dapat memotivasi pasien dengan baik maka kepatuhan pasien meningkat, peran PMO yaitu menjamin kesinambungan dan keteraturan pengobatan, mencegah penghentian pengobatan, dan mencegah kegagalan pengobatan harus dilaksanakan dengan baik (Supriyadi et al., 2023).

Sebelum memulai pengobatan, PMO yang ditunjuk oleh petugas kesehatan dan pasien hendaknya mendapat penjelasan singkat tentang perlunya menelan obat setiap hari agar pengawas memahami gejala penyakit TB Paru dan pengaruhnya terhadap cara penanganan TB Paru, selain bertugas sebagai pengawas PMO juga membantu mereka yang terkena dampak mematuhi jadwal pengobatan dan kunjungan pengobatan sebab PMO menentukan apakah seorang pasien TB Paru mengonsumsi obat yang dianjurkan pada waktu yang tepat dapat dan menentukan apakah pasien TB Paru patuh atau tidak dalam pengobatan (Suryana

et al., 2021). Lamanya proses pengobatan yang akan dijalani serta efek samping dan keluhan lainnya yang akan dirasakan, dibutuhkan peran aktif dari PMO untuk terus memberikan motivasi kepada pasien agar bisa patuh dalam pengobatan sampai dengan dinyatakan sembuh(Sondang et al., 2021). .

### **2.3 Peran Petugas Kesehatan TB Paru**

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia, peran adalah beberapa tingkah laku yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dimasyarakat dan harus dilaksanakan. Didunia kesehatan petugas kesehatan merupakan seseorang yang dihargai dan dihormati oleh masyarakat karena mereka berstatus sesuai dengan tingkat pendidikannya, perannya dalam kesehatan sangat dibutuhkan, maka dari itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif terhadap kesehatan (Ajeng Dwi Retnani, 2016), menyebutkan juga bahwa jenis tenaga yang berpengaruh seperti :

1. Dokter

Bertanggung jawab dan memiliki wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien terhadap sarana kesehatan.

2. Perawat

Seorang yang telah lulus pendidikan perawat, baik didalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Terkait pelayanan medis, penyebabnya adalah tenaga medis yang kurang maksimal dalam berkonsultasi dengan pasien, jarak rumah pasien dengan fasilitas kesehatan yang cukup jauh, serta sarana transportasi yang digunakan untuk

berobat kurang, dan dukungan keluarga atau PMO kurang membantu (Herawati, Abdurakhman and Rundamintasih, 2020). Peran petugas medis pemantauan obat adalah memantau pasien yang rutin menelan obat hingga akhir pengobatan, menganjurkan pasien yang mau minum obat secara rutin, dan menganjurkan pasien memeriksa kembali dahaknya pada waktu yang telah ditentukan, memberikan nasehat kepada keluarga pasien anda mempunyai gejala dugaan tuberkulosis, sebaiknya segera ke fasilitas kesehatan (Wulandini, Saputra and Sartika, 2020). Menurut penelitian (Ali and Et, 2019), ini terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Siko Kota Ternate, Peran Petugas TB yang kurang cenderung 8 kali berisiko terhadap ketidakpatuhan berobat penderita TB dibandingkan dengan Peran Petugas TB yang cukup.

#### **2.4 Jarak Fasilitas Kesehatan**

Fasilitas kesehatan mempunyai peranan penting dalam memenuhi kebutuhan masyarakat dan merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat bagi penderita masalah kesehatan di masyarakat (Muin and Rakuasa, 2023). Jarak terhadap fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap tingkat akses layanan kesehatan terhadap penduduk semakin dekat suatu fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal atau tempat masyarakat bekerja, maka semakin mudah pula mengakses layanan kesehatan jarak yang lebih pendek mengurangi waktu perjalanan, mengurangi biaya transportasi, dan pada gilirannya meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan (Muin and Rakuasa, 2023).

Akses terhadap layanan kesehatan harus baik artinya, layanan kesehatan tidak boleh terhambat oleh hambatan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi, atau bahasa akses geografis dapat diukur berdasarkan jenis transportasi, jarak, waktu perjalanan, dan hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi akses terhadap layanan kesehatan(Yulisetyaningrum et al, 2019). Faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam menyelesaikan dan mematuhi pengobatan kepatuhan terhadap pengobatan TB paru dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain karakteristik pasien, hubungan penyedia layanan-pasien, rencana pengobatan, dan sistem pemberian layanan kesehatan(Yulisetyaningrum et al, 2019).

Biaya transportasi merupakan salah satu dari biaya yang harus dikeluarkan pasien saat menerima pengobatan semakin tinggi biaya transportasi yang harus dikeluarkan pasien tuberkulosis paru untuk berobat maka mereka semakin enggan, biaya transportasi sebanding dengan jarak semakin jauh penderita dari fasilitas kesehatan, semakin besar biaya transportasi yang dikeluarkan(Salam and Wahyono, 2020). Semakin dekat jarak rumah Anda dengan puskesmas, maka semakin besar pula keinginan penderita untuk berobat dan memeriksakan kesehatan ke puskesmas tersebut(Riki et al, 2022).

## **2.5 Efek Samping Obat TB Paru**

WHO mendefinisikan reaksi merugikan obat sebagai kejadian yang dialami pasien yang tidak terduga terhadap suatu obat yang terjadi pada dosis yang digunakan pada manusia untuk pencegahan, diagnosis, atau pengobatan. Angka kesakitan dan molaritas yang disebabkan oleh tuberkulosis merupakan

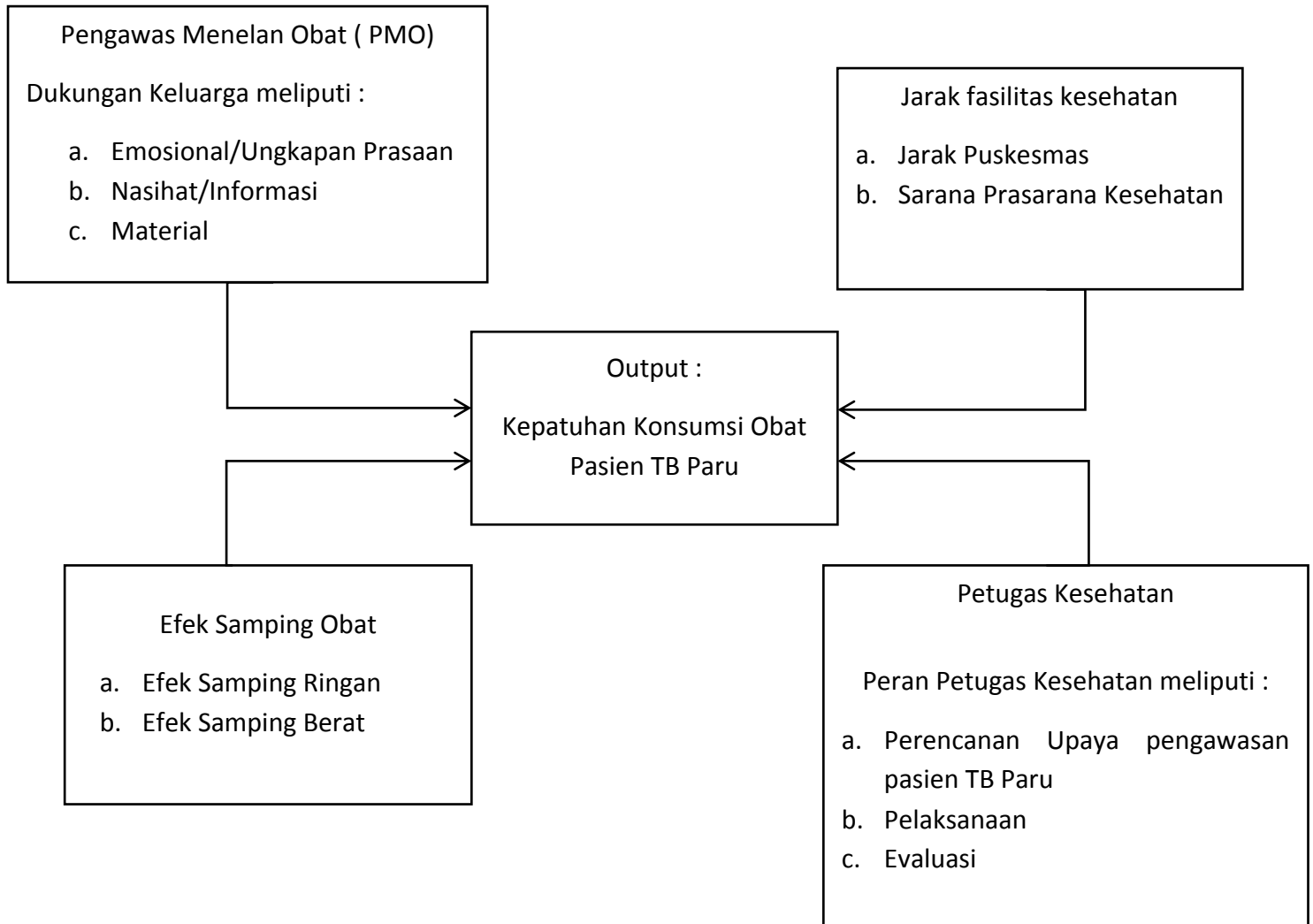
permasalahan yang serius terutama berkaitan dengan efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat antituberkulosis (OAT).

Tiga efek samping pemicu resistensi bakteri menyebabkan pengobatan dihentikan sehingga menimbulkan beban penyakit dan penderitaan bagi pasien (Pratiwi, 2022). Diketahui bahwa adanya efek samping obat Tb Paru menjadi salah satu faktor risiko gagal dalam proses pengobatan, efek samping obat tuberkulosis yang umum terjadi antara lain kehilangan nafsu makan, mual, sakit perut, nyeri sendi, rasa terbakar di kaki, dan urine berwarna merah. Efek samping yang lebih serius, mulai dari gatal dan kemerahan pada kulit, mati rasa, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, penyakit kuning tanpa sebab lain, kebingungan dan muntah (Seniantara et al, 2018).

Pasien TBC yang menjalani pengobatan harus diberitahu tentang kemungkinan efek samping saat mengonsumsi obat TBC. Penting untuk memastikan bahwa pasien memahami bahwa gejala yang mereka alami selama pengobatan disebabkan oleh penggunaan OAT, dan memberikan edukasi untuk membantu pasien menyesuaikan diri dengan lebih baik dan menghindari penghentian pengobatan jika terjadi efek samping (Dasopang, Hasanah and Nisak, 2019). Pada penelitian (Ali and Et, 2019), terdapat hubungan yang bermakna antara efek samping OAT dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Siko Kota Ternate, ( $p = 0,005$  OR = 4,154, CL 95% :1,581-10,913) jika dilihat dari nilai OR maka responden yang mengalami efek samping OAT cenderung berisiko 4 kali tidak patuh dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami efek samping OAT.

## 2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori yang dibuat bertujuan untuk menganalisis kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru melalui aspek berikut sehingga kerangka pikir penelitian ini digambarkan menjadi :



**Gambar 2.1 Kerangka Teoritis**

*Sumber : dimodifikasi dari Rindy Rumimpunu (2018), Yulisetyaningrum et al, (2019), (Ali and Et, 2019), dan (Ajeng Dwi Retnani, 2016).*

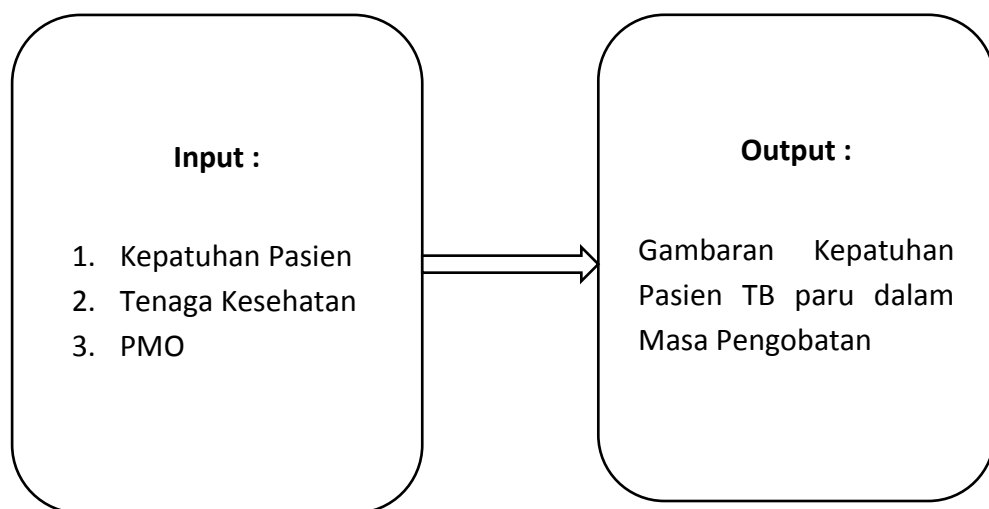
## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, maka kerangka konsep dapat disimpulkan sebagai berikut :

#### Skema Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Pikir

#### 3.2 Fokus Penelitian

Adapun fokus penelitian dalam kajian ini adalah sebagai berikut :

1. Input meliputi : pengawasan pasien dalam meminum obat TB, peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien meminum obat, fasilitas kesehatan seperti jarak tempuh pasien ke Puskesmas dan efek samping seperti apa yang dirasakan pasien setelah meminum obat TB.
2. Output meliputi : gambaran keberhasilan kepatuhan pasien TB Paru selama menjalani masa pengobatan di Puskesmas Simeulue Timur secara maksimal.

## BAB IV METODE PENELITIAN

### 4.1 Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data melalui *indept interview* (wawancara mendalam) guna untuk mengetahui gambaran kepatuhan penderita TB Paru dalam menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan studi fenomenologi yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif tentang adanya fenomena ketidakpatuhan penderita TB Paru dalam mengonsumsi obat. Pendekatan ini mempertimbangkan faktor-faktor seperti persepsi individu terhadap pengobatan, pengalaman selama pengobatan, serta interaksi sosial dan budaya yang mempengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap regime pengobatan yang direkomendasikan. Observasi yang dilakukan pada Puskesmas Simeulue Timur menyatakan bahwa masih banyak pasien yang tidak patuh dalam masa pengobatan dan lalai dalam proses penyembuhan mengakibatkan pasien resistensi obat, penularan semakin meningkat serta waktu pengobatan akan semakin lama. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor utama penyembuhan pasien yang mengidap penyakit menular tersebut.

## **4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **a. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada pasien TB Paru, petugas kesehatan dan pengawas minum obat (PMO) di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur.

### **b. Waktu Penelitian**

Penelitian telah selesai dilakukan mulai pada tanggal 1-9 April 2024.

## **4.3 Jenis Data Penelitian**

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilakukan secara langsung dengan menggunakan lembar pertanyaan yang disediakan.

### **1. Data Primer**

Menurut Sarwono (2015), data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber utama atau orang-orang yang peneliti temui dan menjadi informan penelitian saat peneliti berada di lokasi penelitian. Data tersebut berupa hasil observasi, maupun hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan di lokasi penelitian. Data primer didapatkan melalui observasi berupa faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur dan wawancara tidak terstruktur pada informan peneliti yang berhubungan dengan variabel penelitian. Wawancara tersebut bertujuan untuk menggali informasi lebih banyak dan mendalam mengenai faktor permasalahan penelitian dari informasi yang tidak bisa didapatkan melalui studi observasi maupun studi ke

pustakaaan. Alat yang digunakan untuk mendapatkan adalah daftar pertanyaan wawancara, rekaman/recorder, alat tulis dan kamera foto.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pelengkap dari data primer. Seperti dijelaskan Sarwono (2015) data sekunder adalah data yang sudah ada atau data yang sudah terlebih dahulu dikumpulkan oleh orang lain dan selanjutnya dapat digunakan kapan saja di jika diperlukan. Data sekunder didapatkan peneliti dari sumber-sumber seperti buku-buku yang relevan dengan penelitian, penelitian terdahulu, buku-buku penelitian, dan sumber-sumber lain yang memuat informasi yang masih terkait dengan judul penelitian yang kiranya dapat menjadi landasan teoritis, maupun tambahan data penelitian ini.

### **4.5 Informan Penelitian**

Menurut Bungin (2012) informan adalah orang yang diwawancarai, diminta informasi oleh pewawancara. Informan adalah orang yang diperkirakan menguasai dan memahami data informasi ataupun fakta dari suatu objek penelitian. Berdasarkan pendapat tersebut informan merupakan orang yang memiliki informasi mengenai suatu hal yang ingin dicari tahu peneliti. Informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Informan Penelitian**

<b>No</b>	<b>Nama Informan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
<b>1</b>	Pasien TB Paru	3 orang	Informan Utama
<b>2</b>	Kepala Puskesmas	1 orang	Informan Pendukung
<b>3</b>	Petugas TB TB	1 orang	Informan Pendukung
<b>4</b>	Keluarga Pasien	3 orang	Informan Pendukung
	<b>Total</b>	8 orang	-

Sumber: Data diolah tahun 2023

Adapun pertimbangan dalam penetapan informan tersebut di atas sebagai berikut:

1. Dipilihnya pasien TB Paru adalah untuk mengetahui kepatuhan minum obat dalam masa pengobatan pasien TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur
2. Dipilihnya petugas kesehatan adalah untuk mengetahui permasalahan terkait kepatuhan pasien TB paru dalam mengonsumsi obat
3. Dipilihnya keluarga pasien untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap kesembuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB Paru.

#### **4.5 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah dengan menggunakan teknik pengamatan (observasi), wawancara, dokumentasi dan catatan lapangan. Peneliti dapat menyesuaikan teknik pengumpulan data yang digunakan dengan keadaan di tempat penelitian. Menurut Sugiyono teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa

mengetahui teknik pengumpulan, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2009).

Peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, yakni, pengamatan (observasi), wawancara (interview), dan dokumentasi.

#### 1. Pengamatan (Observasi)

Observasi menurut Sutopo (1996) digunakan untuk menggali data dari sumber data yang berupa peristiwa, tempat atau lokasi, dan benda, serta rekaman gambar. Sementara itu, Hadari (1991) mengartikan observasi adalah pengamatan atau pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Observasi sendiri menurut Burhan Bungin (2012) ada dua tipe, yakni observasi tidak langsung dan observasi partisipan. Observasi tidak langsung adalah observasi dimana seorang peneliti tidak masuk ke dalam masyarakat tersebut. Bisa saja ia hanya melihat dengan sepasang matanya mengenai kegiatan dan benda-benda budaya atau dibantu dengan alat-alat lain seperti kamera dan data. Sedangkan observasi partisipan adalah pengamatan langsung dengan melibatkan diri dalam kegiatan masyarakat yang diteliti. Dalam penelitian ini, observasi yang digunakan adalah observasi partisipan.

#### 2. Wawancara (interview)

Wawancara adalah mengumpulkan data mengenai sikap dan kelakuan, pengalaman, cita-cita, dan harapan manusia seperti dikemukakan oleh responden atas pertanyaan-pertanyaan peneliti atau pewawancara (Jacob Vredentbregt, 1979). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data yang dilakukan

peneliti melalui serangkaian kegiatan tanya-jawab atas beberapa pertanyaan yang kemudian memberikan data atas masalah yang sedang diteliti oleh peneliti. Menurut Burhan Bungin (2012) ada dua tipe wawancara, yaitu wawancara terstruktur dan wawancara mendalam. Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam, karena dengan wawancara mendalam bisa digali mengenai apa yang tersembunyi di sanubari seseorang, apakah yang menyangkut masa lampau, masa kini, maupun masa depan.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dalam penelitian kualitatif, dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan teknik observasi dan wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif. Hasil pengumpulan data dari wawancara dan observasi akan lebih kredibel atau dapat dipercaya apabila didukung dengan dokumentasi (Sugiyono, 2009). Dokumentasi dalam penelitian ini adalah foto-foto atau gambar-gambar dan arsip mengenai serangkaian kegiatan yang dilakukan peneliti saat berada di lapangan.

### 4.6 Instrumen Penelitian

Adapun jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Panduan atau pedoman wawancara mendalam, berisi tulisan singkat tentang daftar informasi yang akan atau perlu ditanyakan kepada informan penelitian. Dalam penelitian ini, wawancara merupakan alat utama untuk menggali gambaran kepatuhan berobat dan faktor-faktor kepatuhan penderita dalam berobat TB Paru. Wawancara digunakan peneliti untuk mengumpulkan data

dan menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga hal-hal lain dari subjek secara lebih mendalam lagi yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru. Adapun pertanyaan wawancara seputar kepatuhan penderita TB Paru menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur dan Puskesmas Simeulue Barat dapat berkembang sesuai keadaan yang terjadi.

2. Alat rekaman, peneliti menggunakan berbagai alat rekaman seperti taperecorder, kamera foto dan video untuk merekam hasil wawancara mendalam.

#### **4.7. Pengolahan Data dan Analisis Data**

Dalam penelitian kualitatif, proses menganalisis data dengan cara mengumpulkan, mengorganisasikan, memilih-milih dan mengklasifikasikan untuk mendapatkan data menjadi sebuah informasi. Setelah peneliti mengumpulkan data, maka tahap selanjutnya yakni pengolahan data yang dilakukan dengan cara :

1. Reduksi data

Tahap ini dilakukan dengan merangkum data, memilih hal-hal pokok sesuai dengan fokus penelitian, mengelompokkan data pada hal-hal yang penting, mencari tema serta polanya. Mereduksi data untuk menyederhanakan hasil dari proses wawancara guna mendapatkan data yang lebih fokus.

2. Penyajian data

Tahap ini dilakukan dengan cara menyajikan data bentuk teks naratif dalam bentuk uraian dan deskriptif. Penelitian ini akan menyajikan uraian tentang

gambaran kepatuhan penderita TB Paru dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Simeulue Timur dan Puskesmas Simelue Timur

### 3. Penarikan Kesimpulan

Tahap ketiga dalam proses analisis data dalam penelitian ini adalah verifikasi data dan penarikan kesimpulan. Verifikasi data dalam penelitian ini dilakukan secara berkesinambungan guna mendapatkan kesimpulan dengan bukti kuat dan kredibel.

## BAB V

### GAMBARAN UMUM

#### 5.1 Letak Geografis

Puskesmas Simeulue Timur adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Simeulue dan satu-satunya Puskesmas di kecamatan Simeulue Timur yang terletak di Jl. Pahlawan Desa Suka Karya, Kecamatan Simeulue Timur. Secara administrasi wilayah kerja Puskesmas kecamatan Simeulue Timur terdiri dari 10 desa. Semua wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua dan roda empat, jarak tempuh dari desa ke Puskesmas rata-rata 30 menit. Luas wilayah Kecamatan Simeulue Timur memiliki 1.759.725  $Km^2$ .



Gambar 5.1 UPTD Puskesmas Simeulue Timur

## **5.2 Demografi**

Wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur memiliki 3 permukiman, 10 desa dengan jumlah penduduk 81.674 jiwa. Penduduk laki-laki sebanyak 41.469 dan perempuan sebanyak 39.205 jiwa dengan jumlah 5.233 KK. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani dan nelayan, diwilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur sendiri menjadi pusat perkotaan sebab terletak pada gerbang utama untuk memasuki daerah Kabupaten Simeulue, wilayah kerja tersebut padat penduduk dikarenakan menjadi pusat pekerjaan, perbelanjaan, sekolah dan lain sebagainya ini sangat jauh berbeda dengan daerah lainnya yang memiliki penduduk lebih sedikit.

## **5.3 Visi, Misi, dan Tujuan Puskesmas Simeulue Tengah**

### **a. Visi**

- Mewujudkan Masyarakat Simeulue Timur Sehat Dan Mandiri

### **b. Misi**

- Memberikan pelayanan yang bermutu
- Memberdayakan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan
- Membangun kinerja yang efektif dan efisien
- Berkoordinasi dan bekerja sama dengan semua pihak yang terkait dalam pelayanan
- Meningkatkan profesionalisme dan SDM secara berkesinambungan dalam pengelolaan manajemen dan pelayanan kesehatan

### c. Tujuan

- Memberikan layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pasien
- Menjadi pukesmas terbaik pilihan masyarakat
- Mewujudkan tata kelola pukesmas yang profesional, akuntabel, efektif dan efisien

## 5.4 Sarana Kesehatan

Tabel 5.1

Sarana/prasarana kesehatan di UPTD Puskesmas Simeulue Timur

No	Jenis Sarana/ Prasarana	Jumlah	Lokasi
1	Pukesmas	1	Jl. Pahlawan
2	Pukesmas Pembantu	3	Simeulue Timur
3	Polindes /Poskesdas	1	Jl. Pahlawan
4	Rumah Dinas Dokter	2	Jl. Pahlawan
5	Rumah Dinas Perawat	6	Jl. Pahlawan
6	Pukesmas Keliling Roda 4	1	PKM
7	Ambulance	2	PKM

## BAB VI

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simelue Timur, dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan April 2024. Jumlah sampel kualitatif adalah sebanyak 4 kalangan informan yaitu Pasien TB Paru, Kepala Puskesmas, Petugas TB dan Keluarga Pasien, maka diperoleh hasil penelitian kualitatif sebagai berikut:

##### 6.1.1 Karakteristik Informan

Pemilihan informan penelitian ini adalah informan yang berkaitan dengan tema dari penelitian serta orang yang memiliki pengalaman dan pemahaman langsung. Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan memberi keterangan melalui *indept interview* (wawancara mendalam). Adapun informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 8 orang, informan utama 3 orang dengan informan pendukung 5 orang.

**Tabel 6.1**

**Informan Penelitian**

No	Nama Informan	Jumlah	Kode
1	Pasien TB Paru	3 orang	PT1,PT2, PT3.
2	Kepala Puskesmas	1 orang	KP1
3	Petugas TB	1 orang	(PB1)
4	Keluarga Pasien	3 orang	DK1
	<b>Total</b>	8 orang	-

**Tabel 6.2****Karakteristik Informan Penelitian**

<b>Pasien TB Paru</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Kawin</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Alamat</b>	<b>Pendidikan</b>
SK	42	Perempuan	Kawin	IRT	Sinabang	SMA
NA	26	Perempuan	Kawin	IRT	Air Dingin	SMA
S	81	Laki-Laki	Kawin	Petani	Suka Karya	Tidak Sekolah
<b>Keluarga (PMO)</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Kawin</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Alamat</b>	<b>Pendidikan</b>
DH	68	Perempuan	Kawin	IRT	Sinabang	Tidak Sekolah
HM	37	Laki-Laki	Kawin	Pedagang	Air Dingin	SMA
M	35	Perempuan	Kawin	Wiraswasta	Suka Karya	S1
<b>Petugas Kesehatan</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Status Kawin</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Alamat</b>	<b>Pendidikan</b>
ML	49	Perempuan	Kawin	Kepala Puskesmas	Sigulai	S2
MM	42	Perempuan	Kawin	Petugas TB Paru	Suka Maju	S1

**6.1.2 Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru****6.1.2.1 Input**

Input meliputi: pengalaman berhenti minum obat, alasan, ketidaknyamanan selama pengobatan, dan motivasi untuk terus minum obat. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah Anda mengalami kesulitan tertentu dalam mengingat untuk minum obat setiap hari?” jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan 1 :** “emmm.. awal awal saya minum obat terkadang lupa aja selesai makan atau mau tidur tapi saya tetap ingat karna kan kalau tidak meminum itu saya langsung rasa dada saya agak sesak dek... gitu” (PT1)

**Informan 2 :** “ keseringan lupa hehehe... kadang kan pergi kerja itu tinggal dirumah obatnya karna rumah saya jauh saya malas jemput lagi jadi sekali dua kali ada yang terlewat.. he..” ( PT2)

**Informan 3 :** “ biasanya lupa kalau belum minum obat karna saya juga uda tua saya pikir sulit untuk sembuh makanya saya sering mengabaikan untuk minum obat” (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Pernahkah Anda berhenti minum obat?” jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Selama ini saya belum pernah berhenti minum obat, karena selalu, kalo saya lupa selau ada keluarga yang selalu mengingatkan saya untuk minum obat.” (PT1)

**Informan II :** “pernah dek. karena kemarin kan kami sibuk-sibuk di sawah, jadi nanti ada saya lupa ambil obat, jadi ada lupa-lupa. Karena juga sering pergi-pergi makanya ada yang lupa-lupa ambil.” (PT2)

**Informan III :** “Iya, sempat berhenti minum obat sebentar. Waktu itu saya merasa udah enakan, jadi saya kira nggak perlu obat lagi. Tapi setelah ngobrol sama dokter, saya sadar kalau penting banget untuk habisin obat sesuai anjuran biar penyakitnya nggak balik lagi.” (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada hal yang membuat Anda risih atau tidak nyaman dalam masa pengobatan? sebutkan..”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Eeem, Alhamdulillah, sejauh ini selama masa pengobatan saya, saya aman-aman saja tidak ada yang membuat saya tidak nyaman”. (PT1)

**Informan II :** “Ada juga sedikit risih, karena kemarin kan tidak terbiasa minum obat jadi sekarang harus dibiasakan minum obat jadi rasana agak kurang nyaman”. (PT2)

**Informan III :** “Ada, dok. Salah satunya itu efek samping dari obatnya. Kadang saya ngerasa mual dan pusing setelah minum obat. Terus, jadwal minum obat yang ketat itu kadang bikin repot juga, apalagi kalau lagi sibuk atau di luar rumah”. (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah yang memotivasi anda minum obat sampai sekarang/sembuh?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Emm ada, Tentunya ada, berkat motivasi keluarga.” (PT1)

**Informan II :** “Yang memotivasi saya untuk selalu minum obat adalah keluarga saya, terutama anak saya yang masih berumur 1 tahun, dengan melihat keluarga saya, saya menjadi semangat untuk minum obat supaya saya sembuh total.” (PT2)

**Informan III :** “Yang memotivasi saya untuk terus minum obat sampai sembuh itu karena saya pengen cepat sehat lagi, biar bisa kerja dan ngurus keluarga tanpa khawatir. Selain itu, dukungan dari keluarga yang nggak pernah putus juga jadi semangat buat saya untuk nggak nyerah dan terus ikutin anjuran dokter.” (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada salah satu dari keluarga yang ditunjuk sebagai pengawas minum obat (PMO)? Siapa?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “ada, orang tua saya yaitu mak saya”. (PT1)

**Informan II :** “ada, ee suami saya dik”. (PT2)

**Informan III :** “Iya, ada. Istri saya yang ditunjuk jadi PMO. Dia yang selalu ingatkan saya untuk minum obat tepat waktu setiap hari. Dia juga yang selalu cek apakah saya sudah minum obat atau belum, jadi bantuan besar buat saya selama pengobatan”. (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah Anda selalu di ingatkan untuk meminum obat? Kapan?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Ada yang diingatkan suami ada juga saya mengingatnya sendiri karena sudah terbiasa”. (PT1)

**Informan II :** “Ada, ada nanti diingatkan suami ada juga saya ingat sendiri karena sudah terbiasa dik”. (PT2)

**Informan III :** “Iya, saya selalu diingatkan. Istri saya mengingatkan saya setiap pagi sebelum saya mulai beraktivitas dan lagi di malam hari sebelum saya istirahat tidur . Jadi dua kali sehari saya pasti diingatkan untuk minum obat, supaya jadwalnya nggak pernah kelewat tapi hehe.... itulah saya kadang lupa akhirnya sudah terlewat.” (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana nasehat atau saran dari keluarga tentang pengobatan yang Anda jalani selama ini ?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Emm, anu. Paling diberi nasehat untuk saya, selalu eeh... tepat waktu minum obat, supaya saya sembuh sa.ah meise baharajo akduon maon-maon.” (PT1)

**Informan II :** “Kalo saran dan nasehat keluarga, mereka sangat mendukung, mereka bilang jangan sampai putus lagi minum obat, karena kemarinkan sempat putus minum obat supaya nanti untuk saya juga.” (PT2)

**Informan III :** “Keluarga saya selalu kasih nasehat untuk sabar dan konsisten dengan pengobatan. Mereka bilang, penting buat selesaikan semua obat biar penyakitnya bisa sembuh total. Mereka juga selalu ingatkan saya buat makan makanan yang bergizi dan cukup istirahat, supaya badan saya lebih kuat dan cepat pulih.” (PT3)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana pelayanan petugas kesehatan selama Anda berobat ?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** “Dalam masa pengobatan Alhamdulillah, aman-aman saja, pelayanannya bagus.” (PT1)

**Informan II** : *“Alhamdulillah, kalo pelayanan dari eee petugas kesehatan sangat baik, sangat ramah.” (PT2)*

**Informan III** : *“Pelayanannya bagus, dokter dan perawat di puskesmas sangat perhatian. Setiap kali saya datang untuk kontrol, mereka selalu tanya kondisi saya, cek kesehatan, dan kasih penjelasan yang jelas tentang obat-obatan yang harus saya minum. Mereka juga selalu siap menjawab pertanyaan atau kekhawatiran yang saya miliki tentang pengobatan saya.” (PT3)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah Anda pernah merasa diabaikan saat memberi tahu keluhan Anda?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I** : *“Oh tidak pernah, tidak pernah saya selalu dilayani dengan baik selama masa pengobatan.” (PT1)*

**Informan II** : *“Alhamdulillah selama saya kemarin kan eee apa ke puskesmas tidak ada yang mengabaikan, malahan mereka melayani dengan baik dan mengingatkan saya untuk rutin minum obat.” (PT2)*

**Informan III** : *“Tidak, saya nggak pernah merasa diabaikan. Setiap kali saya menyampaikan keluhan atau ada yang saya tanyakan, petugas kesehatan di puskesmas selalu mendengarkan dengan baik dan memberikan respons yang membantu. Mereka benar-benar memperhatikan apa yang saya sampaikan dan berusaha memberikan solusi terbaik.” (PT3)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah saat pengambilan obat TB Paru selalu tersedia dan lengkap?”. Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I** : *“Hmmm, memang selalu ada obatnya cuman ketika kosong besok nanti saya balek lagi ke puskesmas.” (PT1)*

**Informan II** : *“Eee, selama saya ke puskesmas, selalu lengkap.” (PT2)*

**Informan III** : *“Iya, kalau obat sampai sekarang obat TB Paru selalu tersedia dan lengkap setiap kali saya perlu mengambilnya atau istri saya di puskesmas. Mereka*

*selalu memastikan stok obat cukup, jadi saya nggak pernah mengalami keterlambatan atau kekurangan obat selama pengobatan." (PT3)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Berapa waktu yang dihabiskan untuk menuju fasilitas kesehatan ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

***Informan I : "Hmm, paling 10 menit 15 menit" (PT1)***

***Informan II : "Sekitar 10 menit lah dek" (PT2)***

***Informan III : "Untuk sampai ke puskesmas, saya butuh sekitar 15 menit naik motor. Jaraknya tidak terlalu jauh, jadi saya bisa cepat sampai dan tidak menghabiskan banyak waktu di jalan." (PT3)***

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah ada kendala Anda dalam menuju fasilitas kesehatan ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

***Informan I : "Hmm, ga ada" (PT1)***

***Informan II : "Alhamdulillah ga ada, kalo pun ga ada motor, biasanya saya pinjam ke tetangga" (PT2)***

***Informan III : "Sebenarnya nggak ada kendala besar sih, cuma kadang kalau musim hujan jalannya bisa jadi licin dan banjir sedikit. Itu aja yang kadang bikin sedikit susah, tapi selain itu saya bisa lancar ke puskesmas." (PT3)***

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah ada efek samping obat yang Anda rasakan selama minum obat ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

***Informan I : "Oh iya itu ada, kadang terbawa ngantok pengen tidur, terus kadang-kadang ada juga itu bintik-bintik merah, kata perawatnya mungkin itu alergi dibilang, saa, nanti saya berhenti minum dikasih lain obatnya" (PT1)***

***Informan II : "Ada itu yang saya rasakan ada itu sedikit gatal-gatal, ada juga apaya pusing, bukan pusing tapi demam hmm" (PT2)***

**Informan III** : *"Ada. Kadang-kadang saya merasa mual dan pusing setelah minum obat. Terkadang juga saya merasa lelah yang tidak biasa. Saya sudah kasih tahu ke dokter, dan mereka bilang itu memang efek samping yang umum dari obat TB."*

**(PT3)**

Dari semua yang pertanyaan terkait dengan indikator input Informan pasien TB Paru diketahui bahwa sebagian besar informan menunjukkan kepatuhan dalam minum obat, terutama berkat dukungan keluarga yang aktif sebagai pengawas minum obat (PMO) dan memberi motivasi serta nasehat terkait pentingnya pengobatan lengkap. Pelayanan kesehatan yang diterima informan sangat memuaskan, dengan petugas kesehatan yang responsif dan obat yang selalu tersedia, meskipun beberapa informan mengalami efek samping seperti mual dan pusing yang mereka komunikasikan kepada dokter untuk mendapatkan penanganan. Kendala yang dihadapi umumnya ringan, seperti kesulitan akses ke fasilitas kesehatan selama cuaca buruk, namun tidak menghalangi mereka dari mengakses pengobatan yang diperlukan. Dukungan keluarga dan kualitas pelayanan kesehatan berperan penting dalam memastikan keberhasilan pengobatan TB.

#### **6.1.2.2 Output**

Output : meliputi hasil wawancara kepada tiga pasien TB yang telah menerima pengobatan. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang seberapa efektif pengobatan TB. Penelitian ini ingin mengetahui apa yang mereka alami selama pengobatan, termasuk perubahan gejala yang mereka alami dan bagaimana mereka melihat proses pengobatan. Berdasarkan pertanyaan yang

diajukan peneliti “Bagaimana hasil pengobatan yang Anda rasakan selama ini?”

Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** *“Hasilnya alhamdulillah, hasil selama masa pengobatan saya sudah tidak sering batuk, nafas saya sudah tidak sesak, karena dulu saya nafasnya kayak capek, alhamdulillah dengan rutin pengobatan ee, sudah sembuh kata eee kata orang puskesmas.” (PT1)*

**Informan II :** *“Alhamdulillah sudah tidak terasa sesak nafas, terus juga ini udah mendingan, dan eee batuknya juga sudah mendingan alhamdulillah juga.” (PT2)*

**Informan III :** *“Alhamdulillah, hasil pengobatannya terasa memuaskan. Saya merasa kondisi saya sudah jauh membaik. Walaupun sempat ada beberapa efek samping dari obat yang membuat saya tidak nyaman, tapi dengan bantuan dokter dan dukungan keluarga, saya bisa mengatasinya. Jadi secara keseluruhan, saya merasa pengobatan ini perlu dan saya berharap akan segera sembuh total.” (PT3)*

Berdasarkan jawaban dari tiga informan mengenai hasil pengobatan Tuberkulosis (TB) yang mereka jalani, kesimpulannya adalah bahwa semua informan mengalami perbaikan yang signifikan dalam kondisi kesehatan mereka. Informan I dan II melaporkan penurunan gejala seperti batuk dan sesak nafas, mengindikasikan efektivitas obat dalam mengelola gejala TB. Informan III juga merasakan perbaikan yang besar dalam kondisinya, meskipun mengalami beberapa efek samping dari obat, yang berhasil diatasi dengan dukungan medis dan keluarga. Secara umum, semua informan merasa puas dengan hasil pengobatan dan menekankan pentingnya kepatuhan dalam konsumsi obat untuk mencapai hasil yang optimal. Ini menunjukkan bahwa rutinitas pengobatan yang teratur dan dukungan yang baik dari sistem kesehatan dan keluarga penting untuk suksesnya pengobatan TB.

### 6.1.3 Gambaran Peran Kepala Puskesmas

#### 6.1.3.1 Input

Input : Input meliputi berbagai hal penting terkait pengobatan TB, seperti memantau kepatuhan minum obat, menghadapi tantangan menjaga kepatuhan, bekerja sama dengan pihak terkait, menangani ketidak patuhan pasien, membangun sistem pelaporan, serta peran kepala puskesmas, menangani efek samping obat, dan mengukur serta mengevaluasi kepatuhan pasien. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana pemantauan kepatuhan minum obat TB dilakukan di puskesmas ini?” Jawaban informan adalah sebagai berikut

**Informan :** *"Sebagai kepala puskesmas, saya memastikan bahwa kepatuhan minum obat TB dipantau melalui kehadiran pasien saat pengambilan obat. Kami mencatat apakah pasien datang tepat waktu sebagai indikator utama kepatuhan mereka."*

**(KP1)**

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah terdapat tantangan khusus yang dihadapi dalam menjaga tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di wilayah ini?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Tantangan terbesar yang kami hadapi adalah stigma sosial. Banyak pasien enggan mengakui bahwa mereka mengidap TB, yang membuat mereka terkadang menghindari pengobatan. Ini sering kali menyebabkan kambuhnya penyakit."* **(KP1)**

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana puskesmas ini berkolaborasi dengan pihak terkait, seperti keluarga pasien atau kelompok masyarakat, dalam mendukung kepatuhan pengobatan TB?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Kami berkolaborasi erat dengan keluarga pasien dan kelompok masyarakat. Sebagai kepala puskesmas, saya menginisiasi program edukasi untuk*

*meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengobatan lengkap dan bagaimana keluarga dapat mendukung pasien." (KP1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana manajemen puskesmas menangani kasus ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan TB?"

Jawaban informan adalah sebagai berikut:

***Informan :*** "Kami memiliki program khusus untuk menangani kasus TB yang masih aktif. Jika ada pasien yang tidak patuh, kami mencoba mengetahui alasan ketidakpatuhannya dan memberikan konseling serta dukungan lebih lanjut untuk membantu mereka kembali ke jalur pengobatan." (KP1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah terdapat sistem pelaporan atau pemantauan yang memungkinkan kepala puskesmas untuk mengidentifikasi tren atau perubahan dalam tingkat kepatuhan minum obat TB?"

Jawaban informan adalah sebagai berikut:

***Informan :*** "Di bawah pengawasan saya, puskesmas memiliki sistem pelaporan yang memungkinkan kami untuk mengidentifikasi tren atau perubahan dalam tingkat kepatuhan minum obat TB. Ini termasuk pelaporan berkala yang saya review secara rutin." (KP1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana peran kepala Puskesmas dalam memotivasi staf kesehatan untuk memberikan dukungan yang optimal kepada pasien TB?" Jawaban informan adalah sebagai berikut:

***Informan :*** "Saya berperan aktif dalam memotivasi staf kesehatan. Saya mengadakan pertemuan berkala untuk membahas kemajuan pengobatan dan memastikan tim kami memberikan dukungan yang optimal kepada setiap pasien." (KP1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana Puskesmas menangani pasien yang mengalami efek samping atau kesulitan lain dalam meminum obat mereka?" Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Kami mengambil pendekatan yang proaktif untuk pasien yang mengalami efek samping atau kesulitan dalam minum obat mereka. Sebagai kepala puskesmas, saya memastikan bahwa tim kesehatan kami memberikan pendampingan intensif dan penyesuaian pengobatan jika diperlukan."* **(KP1)**

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana Puskesmas mengukur kepatuhan pasien dalam minum obat? Apakah ada metode atau alat khusus yang digunakan ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Kami mengukur kepatuhan melalui kehadiran pasien dan wawancara langsung. Ini memberikan gambaran langsung mengenai rutinitas pengobatan mereka di rumah."* **(KP1)**

Berdasarkan jawaban dari informan mengenai dapat disimpulkan bahwa berbagai strategi telah diimplementasikan untuk memastikan kepatuhan minum obat TB yang efektif. Kepatuhan pasien dipantau melalui kehadiran mereka saat pengambilan obat dan upaya telah dilakukan untuk mengatasi stigma sosial yang sering menjadi hambatan. Kolaborasi erat dengan keluarga dan komunitas dianggap kunci, dengan edukasi yang terus menerus diberikan untuk mendukung pengobatan pasien. Ketidakepatuhan dan efek samping ditangani secara proaktif, dengan pendekatan personalisasi yang melibatkan konseling dan penyesuaian pengobatan. Sistem pelaporan yang ditinjau secara berkala membantu dalam mengidentifikasi tren kepatuhan, dan motivasi serta dukungan kepada staf kesehatan diberikan melalui pertemuan rutin. Inisiatif seperti penggunaan aplikasi mobile sedang dipertimbangkan untuk meningkatkan pemantauan kepatuhan dari jarak jauh, menunjukkan komitmen terhadap inovasi dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

### 6.1.3.2 Output

Output meliputi terkait kepatuhan minum obat TB Paru pada pasien, informasi yang diperoleh berdasarkan pertanyaan peneliti terbagi menjadi dua aspek. Pertama, secara umum, tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan terbilang baik. Sebagian besar pasien patuh pada jadwal pengobatan yang ditetapkan, hal ini didukung oleh sistem pemantauan yang teratur dan dukungan dari puskesmas serta keluarga. Namun, pada aspek kedua, terdapat catatan bahwa ada sejumlah kecil pasien yang tidak mematuhi pengobatan TB Paru.

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat TB Paru pada pasien di wilayah ini ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Tingkat kepatuhan minum obat TB Paru di wilayah ini secara umum cukup baik. Sebagian besar pasien mematuhi jadwal pengobatan yang ditetapkan, berkat sistem pemantauan rutin dan dukungan dari puskesmas serta keluarga."*

**(KP1)**

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah ada pasien yang tidak patuh dalam pengobatan ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *"Ya, ada sejumlah kecil pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru."* **(KP1)**

Kesimpulan dari jawaban informan mengenai kepatuhan minum obat TB Paru di wilayah ini menunjukkan bahwa secara umum, tingkat kepatuhan pasien cukup baik. Mayoritas pasien mengikuti jadwal pengobatan yang ditetapkan dengan efektif, didukung oleh sistem pemantauan rutin dan bantuan yang diberikan oleh puskesmas serta keluarga. Namun, meskipun tingkat kepatuhan secara keseluruhan

baik, masih terdapat sejumlah kecil pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru. Situasi ini memerlukan perhatian khusus untuk mengidentifikasi dan mengatasi alasan-alasan spesifik ketidakpatuhan tersebut agar hasil pengobatan TB dapat lebih optimal dan menghindari potensi kekambuhan atau resistensi terhadap obat.

### **6.1.3.3 Petugas TB**

Peran meliputi: Peran tersebut mencakup beberapa aspek penting dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB. Ini termasuk melakukan pengukuran dan pemantauan terhadap kepatuhan, menghadapi serta menyelesaikan tantangan yang muncul, mengembangkan strategi untuk meningkatkan kepatuhan, berkolaborasi dengan berbagai pihak dan membentuk kemitraan, komunikasi yang efektif tentang pentingnya kepatuhan, memberikan dukungan kepada pasien yang mengalami kesulitan dalam mematuhi pengobatan, mengevaluasi dan memperbaiki program, serta mengatasi kendala finansial atau logistik yang mungkin menghalangi pasien dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana Anda mengukur dan memantau tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di lingkungan ini?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Saya mengukur dan memantau kepatuhan pasien dengan memeriksa catatan harian mereka dan melakukan kunjungan rumah secara berkala untuk memastikan mereka mengambil obat tepat waktu.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada tantangan khusus yang diidentifikasi dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap pengobatan

TB, dan bagaimana Anda mengatasi tantangan tersebut?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Tantangan utama adalah kurangnya pemahaman pasien tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan. Untuk mengatasi ini, saya mengadakan sesi edukasi tentang TB dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana strategi atau program khusus yang telah Anda implementasikan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Saya telah menerapkan pengingat SMS dan bekerja sama dengan kelompok dukungan komunitas untuk membantu meningkatkan kepatuhan pasien.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah terdapat kolaborasi atau kemitraan khusus dengan organisasi atau lembaga lain yang mendukung peningkatan kepatuhan minum obat TB?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Kami bermitra dengan LSM lokal untuk menyebarkan informasi tentang TB dan mendukung pendidikan kesehatan di komunitas.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana Anda menyampaikan informasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat TB kepada masyarakat dan petugas kesehatan di wilayah ini?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Informasi disampaikan melalui materi visual seperti brosur dan poster selama sesi edukasi dan melalui pertemuan komunitas.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah ada inisiatif atau strategi khusus untuk mendukung pasien yang mengalami kesulitan dalam mematuhi jadwal minum obat TB?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Kami menciptakan jadwal minum obat yang lebih fleksibel untuk pasien dan mendukung mereka melalui kunjungan rutin dan konseling.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Apakah terdapat langkah-langkah evaluasi atau perbaikan berkelanjutan yang diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan program pengobatan TB di wilayah ini?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Evaluasi dan peninjauan program dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas strategi yang ada dan membuat perbaikan jika diperlukan.” (PB1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana Anda menangani situasi dimana pasien menghadapi kesulitan dalam memperoleh atau meminum obat TB karena alasan keuangan atau logistik?” Jawaban informan adalah sebagai berikut:

**Informan :** *“Saya bekerja sama dengan manajemen puskesmas untuk menyediakan bantuan transportasi atau bantuan keuangan untuk membantu meringankan beban pasien yang menghadapi hambatan finansial atau logistik.” (PB1)*

Kesimpulan dari jawaban informan, yang merupakan petugas TB di Puskesmas, menunjukkan pendekatan komprehensif dan sistematis dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan Tuberkulosis (TB). Informan menggunakan metode pemantauan langsung seperti kunjungan rumah dan pengecekan catatan harian untuk mengukur kepatuhan, serta mengatasi tantangan dengan menyelenggarakan sesi edukasi yang menekankan pentingnya menyelesaikan pengobatan. Strategi peningkatan kepatuhan meliputi penerapan pengingat SMS dan kerja sama dengan kelompok dukungan komunitas, yang diperkuat melalui kemitraan dengan LSM lokal untuk mendidik dan menyebarkan

informasi tentang TB. Informasi juga disampaikan melalui materi visual dan pertemuan komunitas untuk memastikan pemahaman yang baik tentang kepatuhan pengobatan di antara masyarakat dan petugas kesehatan. Inisiatif seperti penjadwalan yang fleksibel dan konseling membantu mendukung pasien yang mengalami kesulitan mematuhi jadwal minum obat. Evaluasi dan peninjauan program secara berkala dilakukan untuk memastikan keberhasilan dan efektivitas intervensi. Dalam menangani hambatan keuangan atau logistik, kerja sama dengan manajemen puskesmas untuk menyediakan bantuan transportasi atau keuangan merupakan bagian penting dari strategi untuk mengurangi beban pasien. Ini menunjukkan komitmen yang kuat dari informan dan puskesmas terhadap kesuksesan pengobatan TB dan peningkatan kualitas hidup pasien.

#### **6.1.4 Gambaran Dukungan Keluarga Pasien**

Dukungan meliputi: Dukungan keluarga pasien dalam pengobatan TB melibatkan beberapa tindakan penting. Ini termasuk menjelaskan kepada keluarga mengenai pentingnya kepatuhan pasien dalam minum obat TB. Selain itu, keluarga membantu mengatasi kendala yang mungkin timbul terkait jadwal minum obat. Mereka juga memperhatikan faktor lingkungan atau kehidupan sehari-hari yang bisa memengaruhi kepatuhan. Dukungan keluarga juga meliputi mengelola efek samping obat, memastikan pasien menelan obat sesuai petunjuk, menangani situasi di mana pasien enggan atau lupa minum obat, serta memberikan respon yang tepat terhadap keluhan mengenai efek samping yang dialami pasien. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti “Bagaimana Anda menjelaskan pentingnya

kepatuhan dalam minum obat TB kepada pasien dan bagaimana respons mereka?"

Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** *"Saya selalu mengingatkan anak saya tentang pentingnya menyelesaikan proses pengobatan TB sampai akhir, karena itu akan mencegah penyakitnya menjadi lebih parah dan menular ke anggota keluarga lain." (DK1)*

**Informan II :** *"Saya terus mengingatkan istri saya bahwa menyelesaikan pengobatan TB adalah satu-satunya cara untuk sembuh total dan kembali ke aktivitas normal." (DK1)*

**Informan III :** *"Saya sering membaca informasi tentang TB dan menjelaskannya kepada ayah saya untuk memotivasinya menjalani pengobatan sampai tuntas." (DK1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah terdapat kendala khusus yang pasien alami dalam mematuhi jadwal minum obat TB, dan bagaimana Anda membantu mereka mengatasinya?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** *"Kadang anak saya lupa minum obat jika dia sibuk dengan sekolah atau tugas-tugas lainnya, jadi saya mengatur alarm di ponsel kami sebagai pengingat." (DK1)*

**Informan II :** *"Saya membantu mengatur jadwal istri saya agar pengambilan obat bisa terintegrasi dengan rutinitas harian tanpa terlewat." (DK1)*

**Informan III :** *"Saya membuat catatan di kalender dan mengingatkan ayah setiap hari tentang jadwal obatnya." (DK1)*

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Apakah ada faktor tertentu di lingkungan atau kehidupan sehari-hari pasien yang dapat memengaruhi kepatuhan mereka terhadap pengobatan TB?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** *"Kesibukan sehari-hari memang menjadi tantangan, tapi kami berusaha menyediakan waktu khusus untuk pengobatan ini." (DK1)*

**Informan II :** "Saya membantu mengatur jadwal istri saya agar pengambilan obat bisa terintegrasi dengan rutinitas harian tanpa terlewat." (DK1)

**Informan III :** "Saya membuat catatan di kalender dan mengingatkan ayah setiap hari tentang jadwal obatnya." (DK1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana pasien merasa terhadap efek samping obat TB dan apakah Anda memberikan panduan atau solusi untuk mengelola efek samping tersebut?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** "Ketika anak saya mengeluhkan efek samping seperti mual, saya berkomunikasi dengan dokter untuk mencari solusi atau penyesuaian dosis." (DK1)

**Informan II :** "Saya pastikan dia makan cukup sebelum minum obat untuk mengurangi mual." (DK1)

**Informan III :** "Saya membantu mengatur konsultasi dengan dokter ketika ayah mengeluhkan efek samping." (DK1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana Anda memastikan pasien benar menelan dan meminum obat TB tersebut?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** "Saya selalu berada di sampingnya saat minum obat untuk memastikan bahwa dia benar-benar menelannya." (DK1)

**Informan II :** "Saya memberikan obat langsung ke tangan istri saya dan memastikan dia meminumnya." (DK1)

**Informan III :** "Setiap kali waktunya minum obat, saya menyiapkannya dan memastikan ayah meminumnya di depan saya." (DK1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana Anda menangani situasi ketika pasien tidak mau atau lupa minum obat ?" Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I :** "Jika dia enggan minum obat, saya menjelaskan lagi pentingnya pengobatan ini untuk kesehatannya dan masa depannya." (DK1)

**Informan II** : "Saya selalu memberikan dukungan emosional dan mengingatkan manfaat jangka panjang dari pengobatan TB ini." (DK1)

**Informan III** : "Saya selalu mengingatkan ayah dengan lembut dan mencoba mengerti jika ada hari-hari sulit baginya." (DK1)

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan peneliti "Bagaimana respon Anda ketika pasien mengeluhkan efek samping yang di sebabkan obat TB paru tsb ?"

Jawaban informan adalah sebagai berikut :

**Informan I** : "Saya mendampingi dia ke puskesmas untuk konsultasi jika efek samping dirasakan sangat mengganggu." (DK1)

**Informan II** : "Kami berdiskusi dengan dokter tentang cara terbaik untuk mengatasi efek samping yang dialami." (DK1)

**Informan III** : "Kami selalu mencari nasihat dari dokter jika ayah mengalami efek samping yang tidak biasa atau menyakitkan." (DK1)

Kesimpulan dari jawaban ketiga informan yang merupakan anggota keluarga pasien TB menunjukkan betapa krusialnya peran keluarga dalam mendukung pengobatan TB. Mereka terlibat secara aktif dalam mengukur dan memastikan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat-obatan mereka. Keluarga berperan penting dalam mengatur jadwal pengobatan, memberikan pengingat untuk minum obat, dan membantu mengatasi tantangan yang muncul, seperti mengelola efek samping dan mengintegrasikan pengobatan ke dalam rutinitas harian. Keluarga juga berkolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi dan dukungan yang tepat, serta membantu dalam pengelolaan efek samping yang mungkin timbul. Secara keseluruhan, dukungan dari keluarga tidak hanya meningkatkan kepatuhan pengobatan tetapi juga

mempengaruhi hasil kesehatan pasien secara signifikan, menggarisbawahi pentingnya keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan TB.

### 6.1.5 Reduksi Data Penelitian

Pembuatan tabel reduksi data adalah langkah krusial dalam penelitian kualitatif yang memungkinkan peneliti untuk mengorganisir, menyederhanakan, dan menyajikan data yang kompleks secara sistematis. Tabel reduksi data berfungsi sebagai alat yang efektif untuk merangkum dan mengelompokkan informasi yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber seperti wawancara, observasi, dan dokumen. Berikut adalah tabel reduksi data dalam penelitian ini :

**Tabel 6.1**

**Hasil Reduksi Data Penelitian**

Matriks Tema	Kode Informan	Pengumpulan Data			Kesimpulan
		Hasil Wawancara	Observasi	Dokumentasi	
Pengalaman berhenti minum obat	PT1, PT2, PT3	PT1 tidak pernah berhenti. PT2 pernah berhenti karena kesibukan di sawah. PT3 pernah berhenti karena merasa sudah sembuh.	PT2 terlihat berusaha keras tidak lupa minum obat meski ada kendala kesibukan di sawah.	Catatan keterlambatan dalam pengambilan obat untuk PT2. Tidak ada catatan berhenti minum obat untuk PT1 dan PT3.	Sebagian besar informan tidak berhenti minum obat karena dukungan keluarga dan kesadaran akan pentingnya pengobatan.
Ketidakhayalan selama pengobatan	PT1, PT2, PT3	PT1 tidak ada ketidakhayalan. PT2 merasa risih karena tidak terbiasa	PT3 beberapa kali terlihat mual dan pusing setelah minum obat. PT2	Catatan efek samping seperti mual dan pusing untuk PT3. Tidak ada	Ada ketidakhayalan yang dirasakan oleh beberapa informan,

		minum obat. PT3 mengalami mual dan pusing, serta repot dengan jadwal minum obat.	terlihat risih karena baru beradaptasi dengan kebiasaan minum obat.	keluhan ketidaknyamanan selama pengobatan untuk PT1. PT2 mencatat ketidaknyamanan terkait adaptasi minum obat.	terutama terkait efek samping obat dan adaptasi terhadap rutinitas pengobatan.
Motivasi untuk terus minum obat	PT1, PT2, PT3	Semua informan termotivasi oleh dukungan keluarga. PT2 termotivasi oleh anaknya yang masih kecil. PT3 ingin cepat sehat untuk bekerja dan mengurus keluarga.	Semua informan terlihat mendapat dukungan kuat dari keluarga. PT2 terlihat semangat minum obat karena melihat anaknya yang masih kecil.	Catatan motivasi dari keluarga untuk semua informan. PT2 memiliki catatan khusus motivasi dari anaknya yang masih kecil. PT3 mencatat keinginan cepat sehat untuk bekerja dan mengurus keluarga.	Dukungan keluarga merupakan faktor utama yang memotivasi informan untuk terus minum obat.
Pengawas Minum Obat (PMO)	PT1, PT2, PT3	Semua informan memiliki PMO dari anggota keluarga: PT1 ibu, PT2 suami, PT3 istri.	Semua informan terlihat sering diingatkan oleh PMO dari anggota keluarga. PT3 sering terlihat istrinya menyiapkan obat dan mengingatkan untuk minum sesuai jadwal.	Catatan menunjuk anggota keluarga sebagai PMO untuk semua informan. PT1 ibu, PT2 suami, PT3 istri.	Keberadaan PMO dari anggota keluarga membantu memastikan kepatuhan dalam minum obat.

Waktu menuju fasilitas Kesehatan	PT1, PT2, PT3	Waktu tempuh ke puskesmas sekitar 10-15 menit untuk semua informan.	PT1, PT2, dan PT3 terlihat dapat mengakses fasilitas kesehatan dengan mudah dan cepat.	Catatan menunjukkan waktu tempuh sekitar 10-15 menit ke puskesmas untuk semua informan.	Fasilitas kesehatan dapat dijangkau dalam waktu yang relatif singkat oleh pasien.
Kendala menuju fasilitas kesehatan	PT1, PT2, PT3	PT1 dan PT2 tidak ada kendala. PT3 kadang mengalami kendala saat cuaca buruk.	PT1 dan PT2 terlihat lancar menuju fasilitas kesehatan. PT3 terkadang mengalami kesulitan saat cuaca buruk, namun tetap dapat mengakses fasilitas kesehatan.	Catatan menunjukkan tidak ada kendala besar dalam mengakses fasilitas kesehatan untuk PT1 dan PT2. PT3 mencatat kesulitan akses saat cuaca buruk.	Kendala yang dihadapi umumnya ringan dan tidak menghalangi pasien untuk mengakses fasilitas kesehatan.
Efek samping obat	PT1, PT2, PT3	Efek samping yang dialami meliputi ngantuk, bintik merah (alergi), gatal-gatal, demam, mual, pusing, dan lelah.	PT1 terlihat mengantuk dan memiliki bintik merah (alergi). PT2 terlihat mengalami gatal-gatal dan demam. PT3 terlihat sering mual dan pusing setelah minum obat.	Catatan menunjukkan efek samping yang dialami oleh semua informan. PT1 mencatat ngantuk dan bintik merah (alergi). PT2 mencatat gatal-gatal dan demam. PT3 mencatat mual, pusing, dan lelah.	Efek samping obat umum dirasakan oleh pasien, namun mereka tetap melanjutkan pengobatan dengan bimbingan medis.
Hasil pengobatan	PT1, PT2, PT3	Semua informan merasa kondisi kesehatan mereka	PT1, PT2, dan PT3 terlihat mengalami perbaikan kondisi	Catatan menunjukkan perbaikan kondisi kesehatan	Pengobatan menunjukkan hasil positif dengan perbaikan

		membalik dengan berkurangnya gejala seperti batuk dan sesak nafas.	kesehatan. PT3 merasa kondisinya jauh membaik meski ada efek samping yang mengganggu.	untuk semua informan. PT1 dan PT2 mencatat berkurangnya batuk dan sesak nafas. PT3 mencatat perbaikan kondisi meski ada efek samping yang mengganggu.	kondisi kesehatan pasien
Pemantauan Kepatuhan Minum Obat TB	KP1	Kepatuhan dipantau melalui kehadiran pasien saat pengambilan obat; catatan kehadiran sebagai indikator utama.	Observasi langsung pasien saat pengambilan obat	Catatan kehadiran pasien	Kepatuhan dipantau melalui kehadiran pasien; catatan digunakan sebagai indikator utama kepatuhan.
Tantangan dalam Menjaga Kepatuhan	KP1	Stigma sosial adalah tantangan utama pasien sering menghindari pengobatan karena tidak ingin mengakui penyakit.	Observasi interaksi pasien dengan staf	Laporan kasus dan catatan pasien	Stigma sosial menyebabkan ketidakpatuhan menghindari pengobatan sering mengakibatkan kambuhnya penyakit.
Kolaborasi dengan Pihak Terkait	KP1	Kolaborasi dengan keluarga dan kelompok masyarakat melalui program edukasi untuk mendukung pengobatan.	Observasi kegiatan edukasi	Program edukasi dan dokumentasi kolaborasi	Puskesmas berkolaborasi dengan keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan dukungan dan kesadaran.

Manajemen Kasus Ketidakpatuhan	KP1	Program khusus untuk menangani ketidakpatuhan dengan konseling dan dukungan tambahan.	Observasi manajemen kasus ketidakpatuhan	Catatan konseling dan intervensi	Program khusus menangani ketidakpatuhan dengan konseling dan dukungan tambahan.
Sistem Pelaporan dan Pemantauan	KP1	Sistem pelaporan untuk identifikasi tren kepatuhan; pelaporan berkala direview rutin.	Observasi penggunaan sistem pelaporan	Laporan kepatuhan dan sistem pelaporan	Sistem pelaporan memungkinkan identifikasi tren dan perubahan dalam kepatuhan minum obat TB.
Penanganan Efek Samping dan Kesulitan	KP1	Pendekatan proaktif dengan pendampingan intensif dan penyesuaian pengobatan jika diperlukan.	Observasi penanganan efek samping	Laporan efek samping dan penyesuaian pengobatan	Penanganan efek samping dilakukan secara proaktif dengan pendampingan dan penyesuaian pengobatan.
Pengukuran Kepatuhan	KP1	Kepatuhan diukur melalui kehadiran dan wawancara langsung mengenai rutinitas pengobatan di rumah.	Observasi kepatuhan pasien	Catatan kehadiran dan wawancara langsung	Pengukuran kepatuhan dilakukan melalui kehadiran pasien dan wawancara langsung.
Pengukuran dan Pemantauan Kepatuhan	PB1	Kepatuhan dipantau melalui pemeriksaan catatan harian dan kunjungan rumah secara berkala.	Observasi kunjungan rumah dan catatan harian	Catatan kunjungan rumah dan catatan harian	Pengukuran dan pemantauan dilakukan melalui catatan harian dan kunjungan rumah secara berkala.

Tantangan dan Penyelesaian	PB1	Tantangan utama adalah kurangnya pemahaman pasien tentang kepatuhan; diatasi dengan sesi edukasi.	Observasi sesi edukasi	Laporan sesi edukasi dan materi edukasi	Kurangnya pemahaman pasien diatasi dengan edukasi tentang pentingnya kepatuhan pengobatan TB.
Strategi atau Program untuk Meningkatkan Kepatuhan	PB1	Pengingat SMS dan kerja sama dengan kelompok dukungan komunitas diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan.	Observasi implementasi pengingat SMS	Laporan program dan komunikasi dengan kelompok dukungan	Strategi termasuk pengingat SMS dan kemitraan dengan kelompok dukungan komunitas untuk meningkatkan kepatuhan.
Kolaborasi atau Kemitraan	PB1	Bermitra dengan LSM lokal untuk menyebarkan informasi dan dukungan pendidikan kesehatan.	Observasi kemitraan dengan LSM	Dokumentasi kemitraan dan kegiatan bersama LSM	Kemitraan dengan LSM lokal digunakan untuk menyebarkan informasi dan mendukung pendidikan kesehatan.
Komunikasi tentang Kepatuhan	PB1	Informasi disampaikan melalui brosur, poster, dan sesi edukasi di pertemuan komunitas.	Observasi materi edukasi dan sesi komunitas	Materi visual dan catatan pertemuan	Informasi tentang kepatuhan disampaikan melalui materi visual dan sesi edukasi di komunitas.
Dukungan untuk Pasien yang Mengalami Kesulitan	PB1	Jadwal minum obat yang fleksibel dan dukungan melalui kunjungan	Observasi jadwal minum obat dan kunjungan	Catatan konseling dan jadwal minum obat	Dukungan termasuk jadwal fleksibel dan konseling untuk pasien yang

		rutin serta konseling.			mengalami kesulitan.
Evaluasi dan Perbaikan Program	PB1	Evaluasi dan peninjauan program dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas dan perbaikan.	Observasi proses evaluasi dan perbaikan	Laporan evaluasi dan perbaikan program	Evaluasi berkala dilakukan untuk menilai dan memperbaiki strategi program pengobatan TB.
Penanganan Kendala Finansial atau Logistik	PB1	Bekerja sama dengan manajemen puskesmas untuk menyediakan bantuan transportasi atau keuangan.	Observasi bantuan transportasi dan keuangan	Dokumentasi bantuan transportasi dan keuangan	Kendala finansial dan logistik ditangani dengan bantuan transportasi dan keuangan untuk pasien.
Dukungan untuk Kepatuhan Pengobatan	DK1	Informan mengingatkan anggota keluarga tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan TB untuk mencegah penyakit menjadi lebih parah.	Observasi interaksi dukungan keluarga	Catatan pengingat dan komunikasi keluarga	Keluarga berperan aktif dalam mengingatkan dan memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan TB.
Mengatasi Kendala dalam Mematuhi Jadwal Minum Obat	DK1	Pengaturan alarm, jadwal terintegrasi, dan catatan kalender digunakan untuk mengatasi kendala	Observasi penggunaan pengingat dan penjadwalan	Catatan alarm, jadwal, dan kalender	Kendala dalam mematuhi jadwal diatasi dengan pengingat dan penjadwalan yang terintegrasi dalam rutinitas

		seperti lupa minum obat.			harian.
Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan	DK1	Kesibukan sehari-hari dapat mempengaruhi kepatuhan; diatasi dengan menyediakan waktu khusus untuk pengobatan.	Observasi pengaturan waktu dan rutinitas	Catatan pengaturan waktu dan rutinitas	Faktor kesibukan diatasi dengan pengaturan waktu khusus untuk pengobatan.
Mengelola Efek Samping Obat	DK1	Komunikasi dengan dokter untuk penyesuaian dosis dan mengatur makanan untuk mengurangi efek samping seperti mual.	Observasi pengelolaan efek samping	Catatan konsultasi dokter dan pengaturan makanan	Efek samping dikelola melalui konsultasi dokter dan penyesuaian diet.
Memastikan Kepatuhan dalam Menelan Obat	DK1	Informan memastikan pasien menelan obat dengan mengawasi langsung saat pasien minum obat.	Observasi proses minum obat	Catatan pengawasan dan pemberian obat langsung	Kepatuhan dalam menelan obat dipastikan dengan pengawasan langsung saat pasien minum obat.
Menangani Ketidakmauan atau Lupa Minum Obat	DK1	Penjelasan ulang tentang pentingnya pengobatan dan dukungan emosional diberikan untuk mengatasi ketidakmauan atau lupa.	Observasi dukungan emosional dan pengingat	Catatan penjelasan dan dukungan emosional	Ketidakmauan dan lupa diatasi dengan penjelasan ulang serta dukungan emosional.

Respon terhadap Keluhan Efek Samping	DK1	Mendampingi pasien ke puskesmas untuk konsultasi dan berdiskusi dengan dokter tentang cara mengatasi efek samping.	Observasi konsultasi dan diskusi dengan dokter	Catatan konsultasi dan diskusi efek samping	Keluhan efek samping direspon dengan konsultasi ke puskesmas dan diskusi dengan dokter.
--------------------------------------	-----	--	--	---	---

Dari tabel 6.1. Dalam penelitian tentang kepatuhan pengobatan TB, temuan utama mengungkap bahwa sebagian besar pasien tetap patuh berkat dukungan keluarga dan kesadaran pribadi. Meskipun beberapa pasien mengalami ketidaknyamanan dan efek samping seperti mual dan pusing, dukungan medis dan keluarga membantu mereka melanjutkan pengobatan. Motivasi pasien umumnya berasal dari dukungan keluarga, dengan pengawas minum obat (PMO) dari anggota keluarga yang efektif dalam memastikan kepatuhan.

Waktu tempuh ke fasilitas kesehatan biasanya singkat, sekitar 10-15 menit, meskipun cuaca buruk kadang mempengaruhi akses, terutama bagi sebagian pasien. Efek samping obat, meskipun mengganggu, tidak menghentikan pengobatan, dan hasilnya menunjukkan perbaikan yang positif dengan berkurangnya gejala. Pemantauan kepatuhan dilakukan secara efektif melalui kehadiran pasien dan sistem pelaporan, sementara stigma sosial dan kurangnya pemahaman pasien diatasi dengan edukasi dan dukungan tambahan.

Program-program seperti pengingat SMS, kemitraan dengan kelompok dukungan komunitas, dan kolaborasi dengan LSM lokal berperan dalam meningkatkan kepatuhan. Dukungan tambahan termasuk jadwal minum obat yang

fleksibel dan konseling untuk pasien yang mengalami kesulitan. Evaluasi berkala dan bantuan transportasi atau keuangan juga disediakan untuk mengatasi kendala finansial atau logistik, memperkuat strategi program pengobatan TB.

## 6.2 Analisis Data Penelitian

Untuk memastikan bahwa data dapat dilihat secara objektif dan sistematis, analisis data dilakukan dengan menggunakan metode triangulasi, yang membandingkan informasi berdasarkan rata-rata (normatif) dengan fakta yang teramati (empiris), sehingga dapat diketahui di mana letak deviasi dari norma yang terjadi. Berdasarkan temuan studi penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan walkthrough untuk setiap laporan. Hasil penelitian analisis data yang mengkaji input dan output dalam pelaksanaan program TBC di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tahun 2023 adalah sebagai berikut.

### 6.2.1 Analisis Data Input

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur tahun 2023 ada beberapa informasi tentang input yang masih memiliki kesenjangan di dalamnya seperti yang terlihat dalam Tabel 6.2 di bawah ini :

**Tabel 6.3**

**Tinjauan Tentang Input Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat Pada Pasien Tb Paru di Wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tahun 2024**

Informasi	Normatif	Empiris	Kesenjangan
Input	Input kepatuhan minum obat, tenaga kesehatan,	Dari penelitian di Puskesmas Simeulue Timur input terfokus kepada pengalaman minum obat pasien seperti alasan berhenti minum obat	Meskipun ada pasien patuh dalam menjalani pengobatan terdapat kesenjangan bahwa

	<p>,dukungan keluarga. Dalam kepatuhan konsumsi obat pada pasien TB.</p>	<p>disebabkan sudah merasa lebih baik, lupa jadwal minum obat dan selalu abai dalam pengobatan. Ketidaknyamanan selama pengobatan juga menjadi hal yang bisa mengganggu pasien dengan adanya efek samping, kurang nya edukasi dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga yang masih belum optimal menjadi alasan pasien untuk terus abai dalam pengobatan.</p>	<p>ada pasien yang tidak patuh dalam pengobatan. Petugas kesehatan sudah mengoptimalkan kesembuhan untuk pasien serta keluarga selalu memberikan dukungan dan motivasi yang baik namun masih ada pasien yang lalai dalam proses pengobatannya.</p>
--	--	--	--

### 6.2.2 Analisis Data Output

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur tahun 2023 ada beberapa informasi tentang output yang masih memiliki kesenjangan di dalamnya seperti yang terlihat dalam Tabel 6.3 di bawah ini :

**Tabel 6.4**

#### **Tinjauan Tentang Output Dalam Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat Pada Pasien Tb Paru di Wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur pada tahun 2024**

Informasi	Normatif	Empiris	Kesenjangan
Output	Output meliputi hasil dari pengobatan seperti tingkat	Dari penelitian di Puskesmas Simeulue Timur 3 pasien yang menjadi informan utama menjawab 1 orang patuh dalam pengobatan dan	Meskipun ada perbaikan dalam kondisi kesehatan pasien, masih ada kasus di mana pasien

	<p>kepatuhan minum obat, hasil dari peran petugas kesehatan, hasil dari dukungan keluarga.</p>	<p>merasa jauh lebih baik ketika mengkonsumsi obat hingga masa pengobatan selesai dan iya dinyatakan sembuh, sedangkan 2 informan lainnya mengalami resistensi obat dikarenakan tidak patuh dalam proses pengobatan atau tidak meminum obat sesuai anjuran dokter hingga harus mengulangi pengobatan dari awal. Petugas kesehatan sudah berperan dengan baik dalam menerapkan kepatuhan pengobatan pasien TB serta penyembuhan pasien dengan selalu memberi arahan, menyediakan obat, memberikan edukasi terhadap penyembuhan penyakit dan pemantauan khusus terhadap pasien serta selalu menjalankan program TB Paru dengan maksimal. Keluarga yang ditunjuk oleh pasien untuk menjadi PMO juga sudah berperan dengan baik dan tidak kalah penting dalam pemantauan kepatuhan pasien dalam</p>	<p>tidak patuh dalam menjalani pengobatan, yang dapat menimbulkan risiko kekambuhan atau resistensi obat. Ini menunjukkan perlunya strategi yang lebih efektif untuk memastikan kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi.</p>
--	--	---	---

		mengonsumsi obat dengan selalu mengingatkan jadwal minum obat, memberikan motivasi terhadap pasien agar selalu semangat dalam menjalani pengobatan.	
--	--	---	--

### 6.3 Pembahasan

#### 6.3.1 Keterbatasan Penelitian

Berikut adalah beberapa keterbatasan untuk penelitian tentang kepatuhan konsumsi obat TB Paru di Puskesmas Simelue Timur:

1. Sampel penelitian pada satu lokasi geografis atau kelompok populasi tertentu mungkin tidak mencerminkan variasi kepatuhan di tempat lain atau pada kelompok lain.
2. Beberapa dokumen yang tunjukkan oleh pihak Puskesmas bersifat rahasia dan tidak dapat di dokumentasikan ulang kedalam tulisan ini.
3. Adanya keterbatasan informasi yang didapatkan oleh peneliti dikarenakan waktu penelitian yang relatif singkat dan kendala waktu dari informan yang terburu-buru saat sedang di wawancarai.
4. Evaluasi Efek Samping: Walaupun beberapa informan menyebutkan efek samping dari pengobatan, penelitian mungkin tidak cukup dalam menilai dampak penuh dari efek samping ini terhadap kepatuhan dan hasil kesehatan secara keseluruhan.
5. Keterbatasan Konteks: Faktor-faktor kontekstual seperti kondisi sosial ekonomi, budaya, atau akses terhadap layanan kesehatan dapat memiliki

pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan, tetapi mungkin tidak selalu dipertimbangkan secara mendalam dalam penelitian.

### **6.3.2 Input**

#### **6.3.2.1 Kepatuhan Pasien**

Kepatuhan pasien baik dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Simeulue Timur menjadi faktor penentu keberhasilan program penanggulangan TB, semakin banyak pasien yang patuh minum obat mengikuti setiap proses pengobatan yang benar maka semakin banyak pula pasien yang sembuh dan mengurangi penularan penyakit di daerah sekitar. Kepatuhan merupakan perilaku yang tidak mudah untuk dijalankan, karena untuk mencapai kesembuhan dari suatu penyakit diperlukan kepatuhan atau keteraturan berobat bagi setiap pasien. Pasien dianggap patuh dalam pengobatan adalah yang menyelesaikan proses pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus. (Hidayat, 2019)

Kepatuhan pengobatan merupakan perilaku pasien secara luas yaitu termasuk di dalamnya melaksanakan pengobatan, mengikuti diet dan mengubah gaya hidup. Agar seseorang patuh diperlukan komitmen dan partisipasi semua petugas sistem pelayanan kesehatan. Ketidakpatuhan berobat merupakan suatu problematika yang membutuhkan strategi inovatif yang berbeda, tergantung ketersediaan sumber di lingkungan tersebut dan kerja sama serta dukungan petugas kesehatan, konselor, masyarakat dan anggota keluarga. Kepatuhan minum obat berhubungan dengan aturan minum obat yang tertulis pada etiket obat. Kepatuhan tersebut harus sesuai dengan informasi mengenai cara penggunaan obat, yang meliputi waktu dan berapa kali obat tersebut digunakan dalam sehari.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya dengan judul Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Pada Fase Intensif Di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap pasien mempunyai korelasi yang kuat terhadap kepatuhan minum obat TB paru. Dari proses analisis faktor tersebut terdapat dua faktor terbentuk yaitu faktor karakteristik responden (predisposisi) yang terdiri dari umur, pendidikan, penghasilan dan pengetahuan dan faktor pendorong (reinforcing) yaitu sikap (Diana, 2021). Berdasarkan hasil penelitian ini memiliki 3 informan 1 orang telah selesai masa pengobatan dan dinyatakan sembuh, 2 orang dalam masa pengobatan akibat putus berobat hingga harus mengulang prosedur pengobat. Menurut Kemenkes 2022, upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB termasuk mempertahankan komitmen terhadap pengobatan mereka, mendapatkan dukungan emosional dan finansial dari keluarga, menggunakan alat bantu untuk meningkatkan kepatuhan berobat, dan pendekatan "peer educator" atau pendidikan sebaya (memberikan motivasi dan instruksi kepada pasien). Dalam penyembuhan pasien TB, faktor kepatuhan minum obat adalah yang paling penting. Jika kita menyadari betapa pentingnya kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis akan tercapai dan kesembuhan tuberkulosis akan mudah dicapai.

#### **6.3.2.2 Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan di Puskesmas Simelue Timur memegang peran kunci dalam keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan TB, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016. Tenaga kesehatan yang

terlibat dalam program ini meliputi dokter, perawat, dan petugas kesehatan masyarakat, yang semua harus memiliki pengetahuan yang mendalam tentang protokol TB dan mampu mengimplementasikannya secara efektif di tingkat komunitas. Menurut (Kementerian Kesehatan, 2016), pelatihan berkala diberikan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan terus mengikuti perkembangan terbaru dalam diagnosis dan pengobatan TB.

Selanjutnya, tenaga kesehatan diberikan instruksi untuk bekerja secara kolaboratif dengan sektor lain dalam puskesmas dan komunitas untuk mendeteksi kasus-kasus TB sejak dini dan memastikan bahwa pengobatan diikuti dengan tepat. Penelitian oleh (Dila, 2023) di Puskesmas Mandala menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam pelayanan pasien TB, terutama dalam pengawasan pengobatan dan komunikasi interpersonal. Namun, terdapat kekurangan dalam motivasi dan penyuluhan kesehatan yang perlu diperbaiki melalui sosialisasi dan pelatihan yang lebih intensif bagi tenaga kesehatan dan pasien. Selain itu, faktor sosial budaya juga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan TB. Perilaku tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan dukungan emosional sangat penting untuk meningkatkan ketaatan pasien dalam menjalani pengobatan. Tenaga kesehatan berperan dalam memotivasi pasien untuk rutin mengonsumsi obat, di mana penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang baik dan pendekatan yang empatik dapat meningkatkan kesadaran pasien mengenai pentingnya pengobatan yang teratur.

Kesadaran dan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan komunitas merupakan bagian lain dari tugas tenaga kesehatan. Mereka melakukan

kampanye sosialisasi dan edukasi secara rutin, yang diarahkan untuk mengurangi stigma dan mempromosikan kepatuhan terhadap pengobatan. Kementerian Kesehatan (2020), aktivitas ini sangat penting untuk meningkatkan deteksi kasus TB dan keberhasilan pengobatan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rumimpunu 2018) menunjukkan bahwa dorongan petugas kesehatan yang baik berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita. Dengan demikian, tenaga kesehatan di Puskesmas Simelue Timur berada di garis depan dalam mengimplementasikan kebijakan penanggulangan TB. Mereka tidak hanya menyediakan layanan kesehatan tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesehatan publik melalui edukasi, deteksi dini, dan manajemen kasus yang efektif, sejalan dengan tujuan nasional untuk eliminasi TB di Indonesia.

### **6.3.2.3 Ketersediaan Dana**

Ketersediaan dana merupakan komponen vital dalam pelaksanaan efektif program penanggulangan TB di Puskesmas Simelue Timur. Berdasarkan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang "Penanggulangan Tuberkulosis", alokasi dana untuk program TB ditujukan untuk memastikan bahwa semua aspek program, mulai dari pencegahan, deteksi dini, pengobatan, hingga tindak lanjut pasien, dapat dilaksanakan dengan sumber daya yang memadai. Puskesmas Simelue Timur mengelola dana yang berasal dari anggaran pemerintah pusat serta dukungan dari pemerintah daerah dan donasi dari lembaga non-pemerintah, yang secara spesifik dialokasikan untuk penanggulangan TB.

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), pengelolaan dana ini tidak hanya mencakup biaya untuk obat dan peralatan medis tetapi juga untuk pelatihan tenaga kesehatan, kampanye edukasi, dan program sosialisasi yang bertujuan mengurangi stigma terhadap TB di komunitas. Efisiensi penggunaan dana diukur melalui sistem audit internal dan evaluasi yang rutin, yang memastikan bahwa dana tersebut digunakan secara efektif dan efisien dalam mencapai target-target program.

Kemenkes 2021 juga menyoroti pentingnya ketersediaan dana yang berkelanjutan untuk memperkuat upaya penanggulangan TB, termasuk pendanaan untuk inovasi teknologi diagnostik dan pengobatan TB yang lebih efektif. Puskesmas Simelue Timur telah berupaya mengoptimalkan sumber daya yang tersedia dengan mengadopsi pendekatan berbasis bukti dalam alokasi dan penggunaan dana, memastikan bahwa investasi yang dilakukan dapat menghasilkan hasil yang maksimal dalam penanggulangan TB.

Dengan demikian, ketersediaan dan pengelolaan dana di Puskesmas Simelue Timur menjadi kunci utama dalam mendukung keseluruhan kegiatan program penanggulangan TB. Hal ini tidak hanya memastikan bahwa pasien TB mendapatkan akses ke pengobatan yang dibutuhkan tetapi juga mendukung peningkatan infrastruktur dan kapasitas puskesmas untuk menghadapi tantangan TB di masa depan.

#### **6.3.2.4 Ketersediaan Sarana Prasarana**

Ketersediaan sarana prasarana memainkan peran krusial dalam efektivitas program penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Simelue Timur. Sesuai dengan "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan

Tuberkulosis", puskesmas dilengkapi dengan peralatan medis yang memadai untuk diagnosis dan pengobatan TB, termasuk mikroskop untuk tes sputum dan alat radiologi untuk pemeriksaan dada. Infrastruktur ini penting untuk memastikan deteksi dini dan penanganan yang akurat terhadap kasus TB.

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), investasi dalam sarana prasarana juga mencakup pembaruan fasilitas puskesmas untuk memperbaiki ventilasi dan mencegah penyebaran bakteri TB di antara pasien dan staf kesehatan. Pembaruan ini adalah bagian dari upaya lebih luas untuk mengadopsi standar pengendalian infeksi yang lebih ketat, yang sangat penting dalam mengelola penyebaran TB.

Investasi terus-menerus dalam sarana dan prasarana tidak hanya meningkatkan kualitas layanan kesehatan tetapi juga menunjukkan komitmen pemerintah dalam memerangi TB. Puskesmas Simelue Timur, dengan dukungan dari pemerintah daerah dan pusat, berusaha memastikan bahwa semua fasilitas dan peralatan sesuai dengan kebutuhan program penanggulangan TB, mengarah pada peningkatan hasil pengobatan dan kesejahteraan pasien.

Dengan demikian, ketersediaan dan peningkatan sarana prasarana di Puskesmas Simelue Timur adalah kunci dalam mendukung keseluruhan upaya penanggulangan TB. Fasilitas yang baik memungkinkan implementasi program yang efektif, memastikan bahwa pasien TB menerima diagnosis yang tepat dan pengobatan yang efisien, sekaligus mengurangi risiko penularan penyakit di dalam puskesmas.

### **6.3.2.5 Petunjuk Teknis**

Petunjuk teknis merupakan bagian integral dari kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Simelue Timur, memberikan arahan terperinci tentang semua aspek pengelolaan TB, mulai dari skrining, diagnosis, hingga penanganan dan pengobatan pasien. Menurut "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis", petunjuk teknis ini dirancang untuk memastikan bahwa seluruh proses penanganan TB dilaksanakan sesuai dengan standar nasional yang telah ditetapkan, guna mengoptimalkan hasil pengobatan dan mengurangi angka penularan.

Kementerian Kesehatan (2020) menekankan bahwa petunjuk teknis ini mencakup protokol pengobatan yang harus diikuti, termasuk jenis obat, dosis, dan durasi pengobatan, yang semua ditujukan untuk mengikuti rekomendasi WHO. Ini penting untuk mengurangi risiko resistensi obat, yang merupakan tantangan besar dalam pengobatan TB saat ini.

Petunjuk teknis juga menyediakan panduan tentang penggunaan teknologi diagnostik, seperti tes cepat molekuler dan tes kultur, yang krusial untuk deteksi cepat dan akurat dari kasus TB, termasuk TB resisten obat. "Protokol Pelayanan Terintegrasi untuk Penanggulangan Tuberkulosis" (2021) menjelaskan bagaimana puskesmas harus menggunakan teknologi ini untuk meningkatkan efektivitas program screening, terutama di daerah dengan prevalensi TB yang tinggi.

Selain itu, petunjuk teknis mengatur tentang pengelolaan informasi dan data pasien, memastikan bahwa semua informasi terkait pasien dijaga kerahasiaannya dan digunakan untuk memperbaiki kualitas layanan kesehatan. Puskesmas Simelue

Timur diberikan arahan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan yang akurat, yang vital untuk pemantauan dan evaluasi program penanggulangan TB secara keseluruhan. Dengan demikian, petunjuk teknis bukan hanya alat bantu untuk staf puskesmas dalam menangani kasus TB tetapi juga memastikan bahwa pendekatan yang diambil adalah komprehensif, terkoordinasi, dan sesuai dengan kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih luas. Ketersediaan petunjuk teknis yang jelas dan mudah diikuti adalah kunci untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan TB di Puskesmas Simelue Timur, mendukung upaya nasional dalam memerangi epidemi TB.

#### **6.3.2.6 Standar Operasional Prosedur**

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan komponen kritikal dalam kebijakan penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Simelue Timur, memastikan bahwa semua tindakan penanganan dan pengobatan TB dilaksanakan secara konsisten dan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Sejalan dengan "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis", SOP di Puskesmas Simelue Timur dirancang untuk mengarahkan tenaga kesehatan dalam setiap langkah proses pengobatan TB, dari pendaftaran pasien, diagnosa, hingga pengobatan dan pemantauan pasien.

"Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan" (2020) menegaskan bahwa SOP yang efektif adalah kunci untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan dan menurunkan tingkat kekambuhan dan resistensi obat. SOP di puskesmas ini termasuk prosedur administrasi untuk mendaftarkan dan melacak pasien, protokol klinis untuk skrining dan diagnosa, serta pedoman pengobatan yang mendetail yang

harus diikuti oleh tenaga kesehatan. Protokol ini juga mengatur pengelolaan efek samping obat, strategi pengobatan untuk TB resisten obat, dan tindakan pengendalian infeksi untuk mencegah penyebaran TB di fasilitas kesehatan.

Selanjutnya, "Protokol Pelayanan Terintegrasi untuk Penanggulangan Tuberkulosis" (2021) menjelaskan bahwa SOP juga mencakup komponen pendidikan pasien, yang vital untuk memastikan bahwa pasien memahami pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan. Edukasi ini dilakukan melalui sesi konseling yang sistematis pada awal pengobatan dan selama kunjungan tindak lanjut, bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan dan meminimalkan risiko kekambuhan.

Dari penelitian sebelumnya oleh (STEFANY, 2023) mengeksplorasi alasan ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru melalui wawancara mendalam. Ditemukan bahwa efek samping obat, lupa minum, dan jumlah obat yang banyak mempengaruhi kepatuhan. Penelitian ini menekankan pentingnya peran Pengawas Minum Obat (PMO) dalam mendukung kepatuhan pasien

Dengan demikian, SOP yang jelas dan terdokumentasi dengan baik di Puskesmas Simelue Timur tidak hanya meningkatkan konsistensi dalam penanganan kasus TB tetapi juga membantu meningkatkan hasil pengobatan pasien dan efisiensi operasional. Keberadaan SOP yang efektif dan diterapkan secara konsisten adalah fundamental dalam memastikan kualitas dan keselamatan pasien dalam program penanggulangan TB, mendukung upaya puskesmas untuk mencapai target eliminasi TB sesuai dengan tujuan kesehatan masyarakat yang lebih luas.

### **6.3.2.7 Dukungan Keluarga**

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, dan kepatuhan minum obat adalah faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Dukungan keluarga berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien TB dalam minum obat. Dukungan keluarga sangat penting dalam kepatuhan pengobatan TB karena pasien TB memerlukan waktu lama untuk mengobati penyakit ini (Fitria, 2016).

Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis terhadap pengobatan mereka. Pertama, dengan memberikan dorongan dan pengawasan terus-menerus, keluarga dapat membantu memastikan bahwa pasien TB mengikuti jadwal minum obat secara ketat sesuai dengan rekomendasi dokter. Kedua, dukungan keluarga juga berperan dalam membantu pasien mengatasi efek samping yang mungkin timbul akibat pengobatan TB. Mereka dapat memberikan dukungan emosional dan fisik, serta mencari informasi lebih lanjut tentang cara mengurangi atau mengelola efek samping tersebut, sehingga pasien merasa lebih nyaman selama proses pengobatan. Terakhir, keluarga juga berperan penting dalam membantu pasien menghadapi stigma dan diskriminasi yang sering kali terkait dengan penyakit TB. Dengan memberikan dukungan moral dan sosial, keluarga dapat membantu membangkitkan kepercayaan diri pasien dan mengurangi dampak negatif yang mungkin ditimbulkan oleh sikap atau pandangan negatif dari masyarakat sekitar (Nasution, 2021).

Secara keseluruhan, dukungan yang diberikan oleh keluarga tidak hanya berdampak pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB, tetapi juga pada kualitas hidup dan kesejahteraan keseluruhan pasien selama perjalanan penyembuhan mereka. Dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB, keluarga sebaiknya memberikan dukungan secara informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Keluarga dapat membantu pasien TB dalam mengikuti jadwal minum obat yang tepat dan menghadapi efek samping obat yang tidak diinginkan. Selain itu, petugas kesehatan juga perlu memberikan dukungan dan pendidikan kepada pasien TB dan keluarganya agar dapat meningkatkan kepatuhan minum obat (Sunarmi,2020).

#### **6.3.4 Output**

##### **6.3.3.1 Kepatuhan Minum Obat**

Tingkat kepatuhan minum obat merupakan indikator penting dalam keberhasilan pengobatan Tuberkulosis dan penanggulangan penyebaran penyakit di Puskesmas Simelue Timur. Menurut "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis," kepatuhan minum obat diukur melalui program DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) yang memastikan bahwa pasien mengonsumsi obat mereka di hadapan petugas kesehatan atau pengawas minum obat yang telah dilatih..

Dalam upaya meningkatkan kepatuhan, Puskesmas Simelue Timur juga mengimplementasikan strategi edukasi yang intensif sebagai bagian dari proses pengobatan. Menurut "Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan" (2020), sesi edukasi diadakan untuk menjelaskan pentingnya menyelesaikan kursus

pengobatan, efek dari pengobatan, dan konsekuensi dari pengobatan yang tidak tuntas, termasuk risiko resistensi obat dan kekambuhan penyakit. Edukasi ini bertujuan untuk mengurangi stigma dan kesalahpahaman tentang TB yang seringkali menjadi penghalang kepatuhan.

Selain itu, "Protokol Pelayanan Terintegrasi untuk Penanggulangan Tuberkulosis" (2021) menggarisbawahi pentingnya dukungan sosial dan emosional dari keluarga dan komunitas dalam memastikan kepatuhan minum obat. Program ini mencakup pelatihan bagi keluarga pasien untuk menjadi bagian dari dukungan pengobatan, menekankan pentingnya peran mereka dalam membantu pasien menjalani pengobatan secara lengkap dan tepat waktu.

Penelitian ini mengeksplorasi alasan ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru melalui wawancara mendalam. Ditemukan bahwa efek samping obat, lupa minum, dan jumlah obat yang banyak mempengaruhi kepatuhan. Penelitian ini menekankan pentingnya peran Pengawas Minum Obat (PMO) dalam mendukung kepatuhan pasien (Rolita Rengil, 2023)

Dengan demikian, Puskesmas Simelue Timur berupaya keras untuk memastikan tingkat kepatuhan yang tinggi dalam pengobatan TB melalui kombinasi pengawasan langsung, edukasi pasien, dan dukungan komunitas. Ini adalah upaya komprehensif yang tidak hanya fokus pada aspek medis pengobatan tetapi juga pada komponen sosial dan psikologis yang mempengaruhi kepatuhan pasien, mendukung visi jangka panjang untuk eliminasi TB di wilayah tersebut.

#### **6.3.3.2 Penurunan Gejala**

Penurunan gejala merupakan salah satu tujuan utama dalam pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Simelue Timur, yang menandakan efektivitas intervensi medis dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Sesuai dengan "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis," puskesmas menerapkan protokol untuk secara rutin memonitor gejala pasien, seperti batuk, demam, berat badan, dan kelelahan, yang merupakan indikator klinis utama dalam menilai respons terhadap pengobatan TB.

Evaluasi sistematis gejala pasien penting tidak hanya untuk mengukur kemajuan pengobatan tetapi juga untuk menyesuaikan regimen pengobatan jika diperlukan. Puskesmas Simelue Timur menggunakan pendekatan berbasis bukti untuk menyesuaikan pengobatan berdasarkan respons pasien, yang dapat mencakup modifikasi dosis atau penggantian obat untuk mengoptimalkan efektivitas pengobatan dan mengurangi risiko efek samping.

Selanjutnya, "Protokol Pelayanan Terintegrasi untuk Penanggulangan Tuberkulosis" (2021) menekankan bahwa penurunan gejala harus diikuti dengan peningkatan kualitas hidup pasien, yang juga diukur melalui survei kepuasan pasien dan evaluasi status nutrisi. Puskesmas mengimplementasikan program nutrisi untuk mendukung pemulihan pasien, memberikan suplemen dan konseling gizi sebagai bagian dari perawatan komprehensif.

Dengan demikian, penurunan gejala di Puskesmas Simelue Timur dianggap sebagai indikator kunci dari kemajuan dalam pengobatan TB. Melalui monitoring rutin dan intervensi yang disesuaikan, puskesmas berupaya untuk tidak hanya mengurangi gejala tetapi juga meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien

secara keseluruhan, mendukung tujuan lebih luas dari eliminasi TB di komunitas tersebut.

Kepatuhan dalam minum obat sangat penting untuk mencegah perkembangan resistensi obat dan memastikan kesembuhan pasien. Ketidakepatuhan dapat disebabkan oleh efek samping yang dialami, sehingga penting bagi pasien untuk berkomunikasi dengan tenaga medis mengenai keluhan yang dirasakan. Upaya dari pengawas minum obat (PMO) dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB (Pasaribu *et al.*, 2023).

#### **6.3.3.3 Pemulihan Kesehatan Pasien**

Pemulihan kesehatan pasien TB merupakan fokus utama di Puskesmas Simelue Timur, di mana program penanggulangan TB dirancang untuk tidak hanya mengobati penyakit tetapi juga untuk memulihkan kesehatan pasien secara keseluruhan. Sesuai dengan "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis," puskesmas menekankan pada pendekatan holistik yang mencakup pengobatan medis, dukungan nutrisi, dan konseling psikososial. Integrasi layanan ini penting untuk mendukung pemulihan penuh pasien, mengurangi risiko kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup secara umum.

"Protokol Pelayanan Terintegrasi untuk Penanggulangan Tuberkulosis" (2021) menjelaskan bahwa setiap pasien menerima rencana pengobatan yang disesuaikan, yang dirancang berdasarkan kebutuhan individu dan respons mereka terhadap pengobatan. Puskesmas juga menyediakan sesi edukasi kesehatan yang

bertujuan untuk menginformasikan pasien tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, manajemen efek samping, dan teknik untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan selama dan setelah pengobatan.

Selain itu, dukungan nutrisi diberikan sebagai bagian integral dari perawatan dari penelitian (Pasaribu *et al.*, 2023) menyoroti bahwa pasien TB sering kali mengalami malnutrisi yang bisa mempengaruhi efektivitas pengobatan dan pemulihan. Oleh karena itu, pasien diberikan suplemen nutrisi dan konseling gizi untuk memastikan bahwa mereka menerima asupan kalori dan nutrisi yang cukup untuk mendukung proses penyembuhan dan memperkuat sistem imun mereka.

Kesimpulannya, Puskesmas Simelue Timur menerapkan program pemulihan kesehatan pasien TB yang komprehensif, melibatkan pengobatan yang efektif, pendidikan kesehatan, dukungan nutrisi, dan perawatan psikososial. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk menghilangkan bakteri TB tetapi juga untuk mengembalikan kesehatan dan kesejahteraan pasien, memastikan bahwa mereka dapat kembali ke kehidupan sehari-hari mereka dengan kualitas hidup yang baik, sesuai dengan standar kebijakan kesehatan publik yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif ini mengenai study fenomenologi kepatuhan konsumsi obat pada pasien TB paru diwilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur dapat disimpulkan bahwa:

1. Pasien TB paru mengalami perbaikan yang signifikan dalam kondisi kesehatan mereka terlebih jika mereka mematuhi prosedur pengobatan yang tepat dan lengkap sesuai anjuran dokter. Kepatuhan minum obat menjadi sangat penting untuk memastikan kesembuhan yang optimal dan mencegah penyebaran TB Paru yang lebih luas di masyarakat. Kepala Puskesmas beserta petugas TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Simelue Timur memberikan dukungan penuh terhadap kesembuhan setiap pasien yang berkeinginan sembuh
2. Puskesmas Simelue Timur, memberikan arahan terperinci tentang semua aspek pengelolaan TB, mulai dari skrining, diagnosis, hingga penanganan dan pengobatan pasien. Ketersediaan dan pengelolaan dana di Puskesmas Simelue Timur menjadi kunci utama dalam mendukung keseluruhan kegiatan program penanggulangan TB guna memastikan bahwa pasien TB mendapatkan akses ke pengobatan yang dibutuhkan tetapi juga mendukung peningkatan infrastruktur dan kapasitas puskesmas untuk menghadapi tantangan TB di masa depan.

3. Dukungan keluarga memainkan peran krusial dalam kepatuhan minum obat TB paru, keluarga yang mendukung memberikan motivasi, pengingat, dan pemantauan yang diperlukan untuk memastikan pasien minum obat sesuai jadwal, ini dapat meningkatkan kemungkinan kesembuhan pasien dan mengurangi risiko resistensi obat, oleh karena itu integrasi keluarga dalam perawatan pasien TB sangat penting untuk keberhasilan pengobatan jangka panjang.

## **7.2 Saran**

1. Meningkatkan kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan TB paru sangat penting untuk kesembuhan yang berhasil, dengan menjaga kedisiplinan dalam minum obat memprioritaskan obat adalah kunci utama dalam pemulihan yang lebih baik dengan tidak lupa selalu konsumsi obat saat dirumah walaupun berpergian, pasien tidak hanya membantu diri sendiri tetapi juga mencegah penularan penyakit kepada orang lain di sekitar kita.
2. Meningkatkan Kegiatan Penyuluhan: Puskesmas perlu melakukan penyuluhan tentang TB secara lebih intensif dan terpisah dari kegiatan lain untuk meningkatkan fokus dan efektivitas program ini, seperti memberikan edukasi yang lebih kepada pasien tentang pentingnya kepatuhan minum obat dalam proses penyembuhan.
3. Meningkatkan pengetahuan dan memberikan dukungan yang konsisten dan terorganisir kepada PMO agar selalu memantau dan memberi motivasi yang baik kepada pasien untuk semangat sembuh, keluarga pasien dapat memainkan

peran yang sangat penting dalam membantu pasien TB paru menjalani pengobatannya dengan sukses dan mendukung proses kesembuhannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S.M. and Et, A. (2019) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate', *Stikes Graha Medika Nursing Journals*, 2(1), pp. 1–10.
- Anggiareni, S., Wardhani, U.C. and Muharni, S. (2023) 'Hubungan Peran Perawat Edukator dengan Kepatuhan pasien TB Paru dalam pengobatan di RSUD Kabupaten Bintan Tahun 2022', *Nursing Update*, 4(1), pp. 255–265.
- Athifa, S. shafa (2022) 'Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Dengan Metode Pill Count diwilayah kerja pukesmas natar kabupaten lampung selatan 2022', pp. 8–32.
- Azalla, C.R., Maidar and Ismail, N. (2020) 'Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020', *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), pp. 122–136.
- Dasopang, E.S., Hasanah, F. and Nisak, C. (2019) 'Analisis Deskriptif Efek Samping Penggunaan Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TBC Di RSUD Dr. Pirngadi Medan', *Jurnal Penelitian Farmasi & Herbal*, 2(1), pp. 44–49. Available at: <https://doi.org/10.36656/jpfh.v2i1.180>.
- Dila, T.A. (2023) 'Analisis Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pelayanan Pasien TB Paru Di Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung'. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Doni, S. (2020) 'Analisi Kesetabilan Model Penyebaran Penyakit Tuberculosis Dengan Pengaruh Sanitasi', *Global Health*, 167(1), pp. 1–5.
- Fitria, R. and Febriani, C.A. (2016) 'Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015', *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(1).
- Frianto, D. and et al (2023) 'Pengkajian Tentang Penyakit Tuberculosis Dan Analisis Faktor-Faktor Kesembuhannya', *ilmiah wahana pendidikan*, 01(15), pp. 1–23.
- Gloria, C.V. and Al, E. (2019) 'Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru', *Kesmas Asclepius*, 1(2), pp. 1–13.
- Herawati, C., Abdurakhman, R.N. and Rundamintasih, N. (2020) 'Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), p. 19. Available at: <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>.

- Kemenkes (2023) *indonesia raih rekor pencapaian deteksi TBC tertinggi ditahun 2022*.
- Komariah et al., 2023 (2023) 'Tuberculosis Paru meningkat menjadi 300 kasus . Makassar mencatat jumlah penderita tuberkulosis paru tertinggi , yakni sebanyak 5 . 421 orang , Kabupaten Gowa Puskesmas Makkasau menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru pada tahun 2021', 2(1), pp. 14–20.
- Maelani, T. and Cahyati, widya hary (2019) 'Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru', *Maelani , Tika Cahyati, Widya Hary*, 3(2), pp. 227–238.
- Marlinae, L. and et al (2019) 'Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Anak Berbasis Android', pp. 141–155.
- Muhammad, E.Y. (2019) 'Hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian tuberkulosis paru (Relationship of education level to lung tuberculosis incidence)', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 288–291. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>.
- Muin, A. and Rakuasa, H. (2023) 'Pemanfaatan Sistim Informasi Geografi Untuk Analisis Jarak Jangkauan Pelayanan Fasilitas Kesehatan di Kota Ambon', *Insologi*, 2(4), pp. 664–674. Available at: <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i4.2235>.
- Nasution, M.S. (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Batu Horpak Kecamatan Tano Tombangan Angkola Tahun 2021'.
- Pasaribu, G.F. et al. (2023) 'Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru: Studi kualitatif', *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), pp. 48–56.
- Pebriani, U. and Et, A. (2019) ' Faktor Penderita Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru Diwilayah Kerja Di Kecamatan Natar Lampung Selatan Tahun 2018', 6, pp. 29–37.
- Pratiwi, I.A. (2022) 'Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas'.
- Rahmasari, L. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Tatalaksana Pengobatan Pasien TB Paru Di Puskesmas Klatak Tahun 2022', pp. 1–32.
- Riki, Y., Zulmansyah and Herry Garna (2022) 'Hubungan Jarak Rumah ke Puskesmas dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Patokbeusi Subang', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), pp. 14–17. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.172>.

- Safri, F. M., Sukartini, T., Ulfiana, E. (2018) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Berdasarkan Health Belief Model DI Wilayah Kerja Puskesmas Umbulasari, Kabupaten Jember (Analysis Factors which Correlate with Pulmonary Tuberculosis Patient's Adherence on Medicat', *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), pp. 12–20.
- Salam, S. and Wahyono, T.Y.M. (2020) 'Pengaruh Jarak ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kejadian Default pada Penderita TB Paru di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), pp. 197–203. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i3.1121>.
- Seniantara, Gabrilinda, Yohana, Adang, Theresia, Ivana, I.K. (2018) 'Pengaruh Efek Samping Oat ( Obat Anti Tuberculosis ) Terhadap Kepatuhan Minum', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 3(2), pp. 1–12.
- Serambinews (2022) *penderita TBC di Aceh terus meningkat*.
- Sondang et al., 2021 (2021) 'Menelan Obat Anti Tuberculosis Pada Penderita Tuberculosis ( TB ) ialah penyakit menular yang diakibatkan oleh bakteri Mycobacterim tuberculosis , bakteri ini pada umumnya menyerang organ sehingga Utara Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi berda', 10(4), pp. 7–15.
- STEFANY, A. and ROLITA RENGIL, B. (2023) 'Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Makkasau Makkasar'. STIK Stella Maris Makassar.
- Sunarmi, S., Kurdaningsih, S.V. and Rizi, A.P. (2020) 'Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru', *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2).
- Supriyadi et al., 2023 (2023) 'Hubungan Peran Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Sumberpitu Kabupaten Pasuran Tahun 2023', (8.5.2017), pp. 2003–2005.
- Suryana et al., 2021 (2021) 'Hubungan Antara Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru', 4(2).
- Udayani, N.N.W. and Dwianingsih, I.G.A. (2023) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15.
- Wahdi, A. and Puspitosari, D.R. (2021) 'Mengenal Tuberculosis', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 23–24.
- WHO (2022) *Laporan Kasus Tuberculosis (TBC) Global Dan Indonesia 2022*, yayasan KNCV indonesia.

- Wulandari, I.S.M., Rantung, J. and Malinti, E. (2020) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4536>.
- Wulandini, P., Saputra, R. and Sartika, W. (2020) 'Hubungan peran pengawasan petugas kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi obat pasien TBC di wilayah kerja Puskesmas Perawang Kec. Tualang Kabupaten Siak', *Jurnal Kesehatan*, 3(3), pp. 155–160.
- Yulisetyaningrum, Hidayah, N. and Yuliarti, R. (2019) 'Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), pp. 248–255.

***lampiran I***

**INFORMASI KEPADA INFORMAN**

Assalamualaikum wr.wb.,

Saya HAIRUN NISAH, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ. Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2024.

Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui bagaimana tingkat kepatuhan pada pasien TB Paru dalam menjalani proses kesembuhan dengan patuh terhadap aturan dokter serta rutin mengkonsumsi obat secara teratur di wilayah kerja Puskesmas Simeulue Timur

Keikutsertaan Bpk/Ibu Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik informan, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah Anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan Informan, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi disampaikan, terimakasih atas ketersediaan anda menjadi respnden.

Wassalamualaikum wr.wb.,

**Pernyataan Persetujuan Responden**

**PERNYATAAN KESEDIAAN RESPONDEN MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Tempat tanggal lahir :

Alamat :

No. Telpon :

Bersedia dan mau berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang berjudul “Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Pukesmas Simeulue Timur Tahun 2023” :

Nama : Hairun Nisah

Alamat : Desa Bunga

Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

No. telpon : 085294531521

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,  
Peneliti

Banda Aceh, Desember 2023  
Responden

(Hairun Nisah)

(.....)

## PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah  
Kerja Pukesmas Simeulue Timur Tahun 2023

### Identitas Informan

Nama Informan :

Nomor Informan :

Alamat :

Posisi Informan : Pasien TB Paru (informan utama)

NO	PERTANYAAN
<b>Input</b>	
1	Pernahkah Anda berhenti minum obat ?
	Jika ya, apa alasan nya?
	Apakah ada hal yang membuat Anda risih atau tidak nyaman dalam masa pengobatan ? sebutkan..
	Apakah yang memotivasi anda minum obat sampai sekarang/sembuh ?
2	Apakah ada salah satu dari keluarga yang ditunjuk sebagai pengawas minum obat (PMO) ? siapa?
	Apakah Anda selalu di ingatkan untuk meminum obat ? Kapan ?
	Bagaimana nasehat atau saran dari keluarga tentang pengobatan yang Anda jalani selama ini ?
3	Bagaiman pelayanan petugas kesehatan selama Anda berobat ?
	Apakah Anda perna merasa diabaikan saat meberi tahu keluhan Anda ?
	Apakah saat pengambilan obat TB Paru selalu tersedia dan lengkap ?
4	Berapa waktu yang dihabiskan untuk menuju fasilitas kesehtan ?
	Apakah ada kendala Anda dalam menuju fasilitas kesehtan ?
	Jika ya, apa ?
5	Apakah ada efek samping obat yang Anda rasakan selama minum obat ?
	Jika ada, seperti apa ?
<b>Output</b>	
1	Bagaimana hasil pengobatan yang Anda rasakan selama ini ?
	Apakah ada kendala atau hambatan tertentu yang Anda rasakan ?
	Jika ya, Apa ? Jelaskan

## PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah  
Kerja Puskesmas Simeulue Timur Tahun 2023

**Identitas Informan**

Nama Informan :

Nomor Informan :

Alamat :

Jabatan Informan : Kepala Puskesmas (Informan Pendukung)

No	Pertanyaan
<b>Input</b>	
<b>1</b>	Bagaimana pemantauan kepatuhan minum obat TB dilakukan di puskesmas ini?
	Apakah terdapat tantangan khusus yang dihadapi dalam menjaga tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di wilayah ini?
	Bagaimana puskesmas ini berkolaborasi dengan pihak terkait, seperti keluarga pasien atau kelompok masyarakat, dalam mendukung kepatuhan pengobatan TB?
	Bagaimana manajemen puskesmas menangani kasus ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan TB?
	Apakah terdapat sistem pelaporan atau pemantauan yang memungkinkan kepala puskesmas untuk mengidentifikasi tren atau perubahan dalam tingkat kepatuhan minum obat TB?
	Bagaimana peran kepala puskesmas dalam memotivasi staf kesehatan untuk memberikan dukungan yang optimal kepada pasien TB?
	Bagaimana puskesmas menangani pasien yang mengalami efek samping atau kesulitan lain dalam meminum obat mereka ?
	Bagaimana puskesmas mengukur kepatuhan pasien dalam minum obat ? Apakah ada metode atau alat khusus yang digunakan ?
<b>Output</b>	
<b>1</b>	Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat TB Paru pada pasien di wilayah ini ?
	Apakah ada pasien yang tidak patuh dalam pengobatan ?
	Jika ada, Kenapa ? Kelaskan

## PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Pukesmas Simeulue Timur Tahun 2023

### Identitas Informan

Nama Informan :

Nomor Informan :

Alamat :

Jabatan Informan : Petugas TB (informan pendukung)

No	Pertanyaan
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>	
1	Bagaimana Anda mengukur dan memantau tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di lingkungan ini?
	Apakah ada tantangan khusus yang diidentifikasi dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB, dan bagaimana Anda mengatasi tantangan tersebut?
	Bagaimana strategi atau program khusus yang telah Anda implementasikan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB?
	Apakah terdapat kolaborasi atau kemitraan khusus dengan organisasi atau lembaga lain yang mendukung peningkatan kepatuhan minum obat TB?
	Bagaimana Anda menyampaikan informasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat TB kepada masyarakat dan petugas kesehatan di wilayah ini?
	Apakah ada inisiatif atau strategi khusus untuk mendukung pasien yang mengalami kesulitan dalam mematuhi jadwal minum obat TB?
	Apakah terdapat langkah-langkah evaluasi atau perbaikan berkelanjutan yang diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan program pengobatan TB di wilayah ini?
	Bagaimana Anda menangani situasi dimana pasien menghadapi kesulitan dalam memperoleh atau meminum obat TB karena alasan keuangan atau logistik ?

## PANDUAN PERTANYAAN WAWANCARA

Study Fenomenologi Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Pukesmas Simeulue Timur Tahun 2023

### Identitas Informan

Nama Informan :

Nomor Informan :

Alamat :

Jabatan Informan : PMO (informan pendukung)

No	Pertanyaan
<b>Dukungan Keluarga</b>	
1	Bagaimana Anda menjelaskan pentingnya kepatuhan dalam minum obat TB kepada pasien dan bagaimana respons mereka?
	Apakah terdapat kendala khusus yang pasien alami dalam mematuhi jadwal minum obat TB, dan bagaimana Anda membantu mereka mengatasinya?
	Apakah ada faktor tertentu di lingkungan atau kehidupan sehari-hari pasien yang dapat memengaruhi kepatuhan mereka terhadap pengobatan TB?
	Bagaimana pasien merasa terhadap efek samping obat TB dan apakah Anda memberikan panduan atau solusi untuk mengelola efek samping tersebut?
	Bagaimana Anda memastikan pasien benar menelan dan meminum obat TB tersebut?
	Bagaimana Anda menangani situasi ketika pasien tidak mau atau lupa minum obat ?
	Bagaimana respon Anda ketika pasien mengeluhkan efek samping yang di sebabkan obat TB paru tsb ?

**MATRIKS HASIL WAWANCARA**  
**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS PADA**  
**PUSKESMAS SIMEULUE TIMUR TAHUN 2024**

**1. Informan Pasien TB Paru**

Pertanyaan	Jawaban	
Pernahkah Anda berhenti minum obat?	<b>Informan 1</b>	<i>Selama ini saya belum pernah berhenti minum obat, karena selalu, kalo saya lupa selalu ada keluarga yang selalu mengingatkan saya untuk minum obat</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>pernah dek. karena kemarin kan kami sibuk-sibuk di sawah, jadi nanti ada saya lupa ambil obat, jadi ada lupa-lupa. Karena juga sering pergi-pergi makanya ada yang lupa-lupa ambil</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Iya, sempat berhenti minum obat sebentar. Waktu itu saya merasa udah enakan, jadi saya kira nggak perlu obat lagi. Tapi setelah ngobrol sama dokter, saya sadar kalau penting banget untuk habisin obat sesuai anjuran biar penyakitnya nggak balik lagi</i>
Apakah ada hal yang membuat	<b>Informan 1</b>	<i>Eeem, Alhamdulillah, sejauh</i>

<p>Anda risih atau tidak nyaman dalam masa pengobatan? Sebutkan</p>		<p><i>ini selama masa pengobatan saya, saya aman-aman saja tidak ada yang membuat saya tidak nyaman</i></p>
	<p><b>Informan 2</b></p>	<p><i>Ada juga sedikit risih, karena kemarin kan tidak terbiasa minum obat jadi sekarang harus dibiasakan minum obat jadi rasana agak kurang nyaman</i></p>
	<p><b>Informan 3</b></p>	<p><i>Ada, dok. Salah satunya itu efek samping dari obatnya. Kadang saya ngerasa mual dan pusing setelah minum obat. Terus, jadwal minum obat yang ketat itu kadang bikin repot juga, apalagi kalau lagi sibuk atau di luar rumah</i></p>
<p>Apakah yang memotivasi anda minum obat sampai sekarang/sembuh?</p>	<p><b>Informan 1</b></p>	<p><i>Emm ada, Tentunya ada, berkat motivasi keluarga</i></p>
	<p><b>Informan 2</b></p>	<p><i>Yang memotivasi saya untuk selalu minum obat adalah keluarga saya, terutama anak saya yang masih berumur 1 tahun, dengan melihat keluarga saya, saya menjadi semangat untuk minum obat supaya saya sembuh total</i></p>
	<p><b>Informan 3</b></p>	<p><i>Yang memotivasi saya untuk terus minum obat sampai sembuh itu karena saya</i></p>

		<i>pengen cepat sehat lagi, biar bisa kerja dan ngurus keluarga tanpa khawatir. Selain itu, dukungan dari keluarga yang nggak pernah putus juga jadi semangat buat saya untuk nggak nyerah dan terus ikutin anjuran dokter</i>
Apakah ada salah satu dari keluarga yang ditunjuk sebagai pengawas minum obat (PMO)? Siapa?	<b>Informan 1</b>	<i>ada, orang tua saya yaitu mak saya</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>ada, ee suami saya dik</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Iya, ada. Istri saya yang ditunjuk jadi PMO. Dia yang selalu ingatkan saya untuk minum obat tepat waktu setiap hari. Dia juga yang selalu cek apakah saya sudah minum obat atau belum, jadi bantuan besar buat saya selama pengobatan</i>
Apakah Anda selalu di ingatkan untuk meminum obat? Kapan?	<b>Informan 1</b>	<i>Ya, selalu diingatkan, kalo saya lupa. Kadang-kadang saya lupa diingatkan jika saya lupa.</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Ada, ada nanti diingatkan suami ada juga saya ingat sendiri karena sudah terbiasa dik</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Iya, saya selalu diingatkan. Istri saya mengingatkan saya setiap pagi sebelum saya</i>

		<i>mulai aktivitas dan lagi di malam hari sebelum tidur. Jadi dua kali sehari saya pasti diingatkan untuk minum obat, supaya jadwalnya nggak pernah kelewat</i>
Bagaimana nasehat atau saran dari keluarga tentang pengobatan yang Anda jalani selama ini	<b>Informan 1</b>	<i>Emm, anu. Paling diberi nasehat agar selalu tepat waktu minum obat, agar saya sembuh karena saya sudah .... (Bahasa simeulue)</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Kalo saran dan nasehat keluarga, mereka sangat mendukung, mereka bilang jangan sampai putus lagi minum obat, karena kemarinkan sempat putus minum obat supaya nanti untuk saya juga</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Keluarga saya selalu kasih nasehat untuk sabar dan konsisten dengan pengobatan. Mereka bilang, penting buat selesaikan semua obat biar penyakitnya bisa sembuh total. Mereka juga selalu ingatkan saya buat makan makanan yang bergizi dan cukup istirahat, supaya badan saya lebih kuat dan cepat pulih</i>
Bagaimana pelayanan petugas	<b>Informan 1</b>	<i>Dalam masa pengobatan</i>

kesehatan selama Anda berobat ?		<i>Alhamdulillah, aman-aman saja, pelayanannya bagus</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Alhamdulillah, kalo pelayanan dari eee petugas kesehatan sangat baik, sangat ramah</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Pelayanannya bagus, dokter dan perawat di puskesmas sangat perhatian. Setiap kali saya datang untuk kontrol, mereka selalu tanya kondisi saya, cek kesehatan, dan kasih penjelasan yang jelas tentang obat-obatan yang harus saya minum. Mereka juga selalu siap menjawab pertanyaan atau kekhawatiran yang saya miliki tentang pengobatan saya</i>
Apakah Anda pernah merasa diabaikan saat memberi tahu keluhan Anda ?	<b>Informan 1</b>	<i>Oh tidak pernah, tidak pernah saya selalu dilayani dengan baik selama masa pengobatan</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Alhamdulillah selama saya kemarin kan eee apaa ke puskesmas tidak ada yang mengabaikan, malahan mereka melayani dengan baik dan mengingatkan saya untuk rutin minum obat</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Tidak, saya nggak pernah merasa diabaikan. Setiap kali saya menyampaikan keluhan</i>

		<i>atau ada yang saya tanyakan, petugas kesehatan di puskesmas selalu mendengarkan dengan baik dan memberikan respons yang membantu. Mereka benar-benar memperhatikan apa yang saya sampaikan dan berusaha memberikan solusi terbaik</i>
Apakah saat pengambilan obat TB Paru selalu tersedia dan lengkap ?	<b>Informan 1</b>	<i>Hmmm, memang selalu ada obatnya cuman ketika kosong besok nanti saya balek lagi ke puskesmas</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Eee, selama saya ke puskesmas, selalu lengkap</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Iya, sampai sekarang obat TB Paru selalu tersedia dan lengkap setiap kali saya perlu mengambilnya di puskesmas. Mereka selalu memastikan stok obat cukup, jadi saya nggak pernah mengalami keterlambatan atau kekurangan obat selama pengobatan</i>
Berapa waktu yang dihabiskan untuk menuju fasilitas kesehatan ?	<b>Informan 1</b>	<i>Hmm, paling 10 menit 15 menit</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Sekitar 10 menitan lah dek</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>"Untuk sampai ke puskesmas, saya butuh sekitar 15 menit</i>

		<i>naik motor. Jaraknya tidak terlalu jauh, jadi saya bisa cepat sampai dan tidak menghabiskan banyak waktu di jalan</i>
Apakah ada kendala Anda dalam menuju fasilitas kesehatan ?	<b>Informan 1</b>	<i>Hmm, ga ada</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Alhamdulillah ga ada, kalo pun ga ada motor, biasanya saya pinjam ke tetangga</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Sebenarnya nggak ada kendala besar sih, cuma kadang kalau musim hujan jalannya bisa jadi licin dan banjir sedikit. Itu aja yang kadang bikin sedikit susah, tapi selain itu saya bisa lancar ke puskesmas</i>
Apakah ada efek samping obat yang Anda rasakan selama minum obat ?	<b>Informan 1</b>	<i>Oh iya itu ada, kadang terbawa ngantok pengen tidur, terus kadang-kadang ada juga itu bintik-bintik merah, kata perawatnya mungkin itu alergi dibilang, saa, nanti saya berhenti minum dikasih lain obatnya</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Ada itu yang saya rasakan ada itu sedikit gatal-gatal, ada juga apaya pusing, bukan pusing tapi demam hmm</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Ada. Kadang-kadang saya merasa mual dan pusing</i>

		<p>setelah minum obat. Terkadang juga saya merasa lelah yang tidak biasa. Saya sudah kasih tahu ke dokter, dan mereka bilang itu memang efek samping yang umum dari obat TB</p>
<p>Bagaimana hasil pengobatan yang Anda rasakan selama ini ?</p>	<p><b>Informan 1</b></p>	<p>Hasilnya alhamdulillah, hasil selama masa pengobatan saya sudah tidak sering batuk, nafas saya sudah tidak sesak, karena dulu saya nafasnya kayak capek, alhamdulillah dengan rutin pengobatan ee, sudah sembuh kata eee kata orang puskesmas</p>
	<p><b>Informan 2</b></p>	<p>Alhamdulillah sudah tidak terasa sesak nafas, terus juga ini udah mendingan, dan eee batuknya juga sudah mendingan alhamdulillah juga</p>
	<p><b>Informan 3</b></p>	<p>Alhamdulillah, hasil pengobatannya terasa memuaskan. Saya merasa kondisi saya sudah jauh membaik. Walaupun sempat ada beberapa efek samping dari obat yang membuat saya tidak nyaman, tapi dengan bantuan dokter dan dukungan</p>

		<i>keluarga, saya bisa mengatasinya. Jadi secara keseluruhan, saya merasa pengobatan ini efektif dan saya berharap akan segera sembuh total</i>
--	--	---

## 2. Informan Kepala Puskesmas

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>
Bagaimana pemantauan kepatuhan minum obat TB dilakukan di puskesmas ini?	<i>Sebagai kepala puskesmas, saya memastikan bahwa kepatuhan minum obat TB dipantau melalui kehadiran pasien saat pengambilan obat. Kami mencatat apakah pasien datang tepat waktu sebagai indikator utama kepatuhan mereka</i>
Apakah terdapat tantangan khusus yang dihadapi dalam menjaga tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di wilayah ini?	<i>Tantangan terbesar yang kami hadapi adalah stigma sosial. Banyak pasien enggan mengakui bahwa mereka mengidap TB, yang membuat mereka terkadang menghindari pengobatan. Ini sering kali menyebabkan kambuhnya penyakit</i>
Bagaimana puskesmas ini berkolaborasi dengan pihak terkait, seperti keluarga pasien atau kelompok masyarakat, dalam mendukung kepatuhan pengobatan TB?	<i>Kami berkolaborasi erat dengan keluarga pasien dan kelompok masyarakat. Sebagai kepala puskesmas, saya menginisiasi program edukasi untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengobatan lengkap dan bagaimana keluarga dapat mendukung pasien</i>

<p>Bagaimana manajemen puskesmas menangani kasus ketidapatuhan pasien terhadap pengobatan TB?</p>	<p><i>Kami memiliki program khusus untuk menangani kasus TB yang masih aktif. Jika ada pasien yang tidak patuh, kami mencoba mengetahui alasan ketidapatuhannya dan memberikan konseling serta dukungan lebih lanjut untuk membantu mereka kembali ke jalur pengobatan</i></p>
<p>Apakah terdapat sistem pelaporan atau pemantauan yang memungkinkan kepala puskesmas untuk mengidentifikasi tren atau perubahan dalam tingkat kepatuhan minum obat TB?</p>	<p><i>Di bawah pengawasan saya, puskesmas memiliki sistem pelaporan yang memungkinkan kami untuk mengidentifikasi tren atau perubahan dalam tingkat kepatuhan minum obat TB. Ini termasuk pelaporan berkala yang saya review secara rutin</i></p>
<p>Bagaimana peran kepala puskesmas dalam memotivasi staf kesehatan untuk memberikan dukungan yang optimal kepada pasien TB?</p>	<p><i>Saya berperan aktif dalam memotivasi staf kesehatan. Saya mengadakan pertemuan berkala untuk membahas kemajuan pengobatan dan memastikan tim kami memberikan dukungan yang optimal kepada setiap pasien</i></p>
<p>Bagaimana puskesmas menangani pasien yang mengalami efek samping atau kesulitan lain dalam meminum obat mereka ?</p>	<p><i>"Kami mengambil pendekatan yang proaktif untuk pasien yang mengalami efek samping atau kesulitan dalam minum obat mereka. Sebagai kepala puskesmas, saya memastikan bahwa tim kesehatan kami memberikan pendampingan intensif dan penyesuaian pengobatan jika diperlukan</i></p>
<p>Bagaimana puskesmas mengukur</p>	<p><i>Kami mengukur kepatuhan melalui</i></p>

kepatuhan pasien dalam minum obat? Apakah ada metode atau alat khusus yang digunakan ?	<i>kehadiran pasien dan wawancara langsung. Ini memberikan gambaran langsung mengenai rutinitas pengobatan mereka di rumah</i>
Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat TB Paru pada pasien di wilayah ini ?	<i>Tingkat kepatuhan minum obat TB Paru di wilayah ini secara umum cukup baik. Sebagian besar pasien mematuhi jadwal pengobatan yang ditetapkan, berkat sistem pemantauan rutin dan dukungan dari puskesmas serta keluarga</i>
Apakah ada pasien yang tidak patuh dalam pengobatan ?	<i>"Ya, ada sejumlah kecil pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB Paru</i>

### 3. Informan Peran Petugas TB

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>
Bagaimana Anda mengukur dan memantau tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di lingkungan ini?	<i>Saya mengukur dan memantau kepatuhan pasien dengan memeriksa catatan harian mereka dan melakukan kunjungan rumah secara berkala untuk memastikan mereka mengambil obat tepat waktu</i>
Apakah ada tantangan khusus yang diidentifikasi dalam menjaga kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB, dan bagaimana Anda mengatasi tantangan tersebut?	<i>Tantangan utama adalah kurangnya pemahaman pasien tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan. Untuk mengatasi ini, saya mengadakan sesi edukasi tentang TB dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan</i>
Bagaimana strategi atau program	<i>Saya telah menerapkan pengingat SMS</i>

<p>husus yang telah Anda implementasikan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB?</p>	<p><i>dan bekerja sama dengan kelompok dukungan komunitas untuk membantu meningkatkan kepatuhan pasien</i></p>
<p>Apakah terdapat kolaborasi atau kemitraan khusus dengan organisasi atau lembaga lain yang mendukung peningkatan kepatuhan minum obat TB?</p>	<p><i>Kami bermitra dengan LSM lokal untuk menyebarkan informasi tentang TB dan mendukung pendidikan kesehatan di komunitas</i></p>
<p>Bagaimana Anda menyampaikan informasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat TB kepada masyarakat dan petugas kesehatan di wilayah ini?</p>	<p><i>Informasi disampaikan melalui materi visual seperti brosur dan poster selama sesi edukasi dan melalui pertemuan komunitas</i></p>
<p>Apakah ada inisiatif atau strategi khusus untuk mendukung pasien yang mengalami kesulitan dalam mematuhi jadwal minum obat TB?</p>	<p><i>Kami menciptakan jadwal minum obat yang lebih fleksibel untuk pasien dan mendukung mereka melalui kunjungan rutin dan konseling</i></p>
<p>Apakah terdapat langkah-langkah evaluasi atau perbaikan berkelanjutan yang diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan program pengobatan TB di wilayah ini?</p>	<p><i>Evaluasi dan peninjauan program dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas strategi yang ada dan membuat perbaikan jika diperlukan</i></p>
<p>Bagaimana Anda menangani situasi dimana pasien menghadapi kesulitan dalam memperoleh atau meminum obat TB karena alasan keuangan atau logistik?</p>	<p><i>Saya bekerja sama dengan manajemen puskesmas untuk menyediakan bantuan transportasi atau bantuan keuangan untuk membantu meringankan beban pasien yang menghadapi hambatan finansial atau logistik</i></p>

#### 4. Informan Dukungan Keluarga Pasien

Pertanyaan	Jawaban	
<p>Bagaimana Anda menjelaskan pentingnya kepatuhan dalam minum obat TB kepada pasien dan bagaimana respons mereka?</p>	<p><b>Informan 1</b></p>	<p><i>Saya selalu mengingatkan anak saya tentang pentingnya menyelesaikan kursus pengobatan TB sampai akhir, karena itu akan mencegah penyakitnya menjadi lebih parah dan menular ke anggota keluarga lain</i></p>
	<p><b>Informan 2</b></p>	<p><i>Saya terus mengingatkan istri saya bahwa menyelesaikan pengobatan TB adalah satu-satunya cara untuk sembuh total dan kembali ke aktivitas normal</i></p>
	<p><b>Informan 3</b></p>	<p><i>Saya sering membaca informasi tentang TB dan menjelaskannya kepada ayah saya untuk memotivasinya</i></p>

		<i>menjalani pengobatan sampai tuntas</i>
Apakah terdapat kendala khusus yang pasien alami dalam mematuhi jadwal minum obat TB, dan bagaimana Anda membantu mereka mengatasinya?	<b>Informan 1</b>	<i>Kadang anak saya lupa minum obat jika dia sibuk dengan sekolah atau tugas-tugas lainnya, jadi saya mengatur alarm di ponsel kami sebagai pengingat</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Saya membantu mengatur jadwal istri saya agar pengambilan obat bisa terintegrasi dengan rutinitas harian tanpa terlewat</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Saya membuat catatan di kalender dan mengingatkan ayah setiap hari tentang jadwal obatnya</i>
Apakah ada faktor tertentu di lingkungan atau kehidupan sehari-hari pasien yang dapat memengaruhi kepatuhan mereka terhadap pengobatan TB?	<b>Informan 1</b>	<i>Kesibukan sehari-hari memang menjadi tantangan, tapi kami berusaha menyediakan waktu khusus untuk</i>

		<i>pengobatan ini</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Saya membantu mengatur jadwal istri saya agar pengambilan obat bisa terintegrasi dengan rutinitas harian tanpa terlewat</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Saya membuat catatan di kalender dan mengingatkan ayah setiap hari tentang jadwal obatnya</i>
<p>Bagaimana pasien merasa terhadap efek samping obat TB dan apakah Anda memberikan panduan atau solusi untuk mengelola efek samping tersebut?</p>	<b>Informan 1</b>	<i>Ketika anak saya mengeluhkan efek samping seperti mual, saya berkomunikasi dengan dokter untuk mencari solusi atau penyesuaian dosis</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Saya pastikan dia makan cukup sebelum minum obat untuk mengurangi mual</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Saya membantu mengatur konsultasi dengan dokter</i>

		<i>ketika ayah mengeluhkan efek samping</i>
Bagaimana Anda memastikan pasien benar menelan dan meminum obat TB tersebut?	<b>Informan 1</b>	<i>Saya selalu berada di sampingnya saat minum obat untuk memastikan bahwa dia benar-benar menelannya</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Saya memberikan obat langsung ke tangan istri saya dan memastikan dia meminumnya</i>
	<b>Informan 3</b>	<i>Setiap kali waktunya minum obat, saya menyiapkannya dan memastikan ayah meminumnya di depan saya</i>
Bagaimana Anda menangani situasi ketika pasien tidak mau atau lupa minum obat ?	<b>Informan 1</b>	<i>Jika dia enggan minum obat, saya menjelaskan lagi pentingnya pengobatan ini untuk kesehatannya dan masa depannya</i>
	<b>Informan 2</b>	<i>Saya selalu memberikan dukungan emosional dan mengingatkan</i>

		<i>manfaat jangka panjang dari pengobatan TB ini</i>
<p>Bagaimana respon Anda ketika pasien mengeluhkan efek samping yang di sebabkan obat TB paru tsb ?</p>	<p><b>Informan 3</b></p>	<p><i>Saya selalu mengingatkan ayah dengan lembut dan mencoba mengerti jika ada hari-hari sulit baginya</i></p>
	<p><b>Informan 1</b></p>	<p><i>Saya mendampingi dia ke puskesmas untuk konsultasi jika efek samping dirasakan sangat mengganggu</i></p>
	<p><b>Informan 2</b></p>	<p><i>Kami berdiskusi dengan dokter tentang cara terbaik untuk mengatasi efek samping yang dialami</i></p>
	<p><b>Informan 3</b></p>	<p><i>Kami selalu mencari nasihat dari dokter jika ayah mengalami efek samping yang tidak biasa atau menyakitkan</i></p>

DOKUMENTASI



Wawancara Pasien TB paru



**Wawancara Kepala Puskesmas**



**Wawancara Petugas TB Paru**



**Wawancara PMO**