

GAMBARAN PERILAKU PASIEN SEMBUH TB MDR DI KOTA SEMARANG

Feby Kumala Sari Kusyogo Cahyo, Aditya Kusumawati

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro Semarang
Email : febykumalasari06@gmail.com

Abstract

Tuberculosis is still a health problem that causes death. MDR TB in Central Java Province Semarang City from 2014 to 2016 decreased to 16 cases and the last 3 years there are data of patients already recovering from MDR TB. This shows the better handling of MDR TB cases in Semarang city because they are able to get case data and able to accompany the patient from the beginning of the illness until healed. The purpose of this research is to know the picture of patient behavior of MDR TB recovered in Semarang City.

This qualitative research uses descriptive approach. By purposive sampling technique got 7 research subject which is patient recovered MDR TB. data collection was done by in-depth interview to 7 research subjects. Validation of data is done by triangulation of source to 16 people. The results of the study indicate that the behavior of patients recovered MDR TB in Semarang City because of routine medication, get attention, and motivation both from within themselves and from the surrounding environment. Have good knowledge and attitude with obedience to take medication accompanied by officer Aisyiyah and health officer. Getting good service facilities and support from families, health workers and Aisyiyah officers greatly affect the patient's behavior to recover from MDR TB.

Keywords : Behavior, TB MDR, Aisyiyah

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang menular dan mematikan baik di Indonesia maupun di dunia yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.¹ Ditingkat global, pada tahun 2014 Indonesia menduduki posisi kedua dengan angka prevalensi dan insidensi tertinggi, setelah India di dunia. Secara global, angka kematian TB turun sekitar 3 % per tahun, angka kejadian TB turun sekitar 2 % per tahun dan 16 % kasus TB meninggal karena penyakit.

Di Indonesia pada tahun 2016 terdapat tiga provinsi dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi yaitu provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 35.743 kasus

Berdasarkan data Kemenkes RI, data TB MDR dari tahun 2012 sampai tahun 2015 selalu meningkat. Adapun upaya yang telah dilakukan dalam menangani kasus TB MDR yaitu menerapkan Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat

(MPTRO) atau Program Management of Drug Resistant TB (PMDT).⁹

Penemuan kasus TB MDR di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota (DKK) sejak tahun 2014 dan tahun 2015 terdapat 21 kasus, tahun 2016 terdapat 16 kasus dan data terakhir di bulan Oktober 2017 terdapat 18 kasus. Sejak tiga tahun terakhir terdapat data pasien yang sudah sembuh dari TB MDR yaitu sekitar 12 orang.

Untuk menekan angka TB MDR di kota Semarang, terdapat lembaga swadaya masyarakat peduli TB yaitu Aisyiyah.¹⁵ Melalui gerakan komunitas, Aisyiyah melakukan pengendalian Tuberkulosis (TB) dengan bantuan The Global Found/GFATM dengan menjadi SR (Sub-Recipient).

Aisyiyah mampu mendapatkan data TB di kota Semarang yaitu pada tahun 2014 sebesar 2.938 kasus, pada tahun 2015 sebesar 2.880 kasus dan pada bulan Mei 2016 terdapat 1.086 kasus.

Pendampingan pasien TB MDR yang dilakukan oleh Aisyiyah pada bulan November 2014 – bulan September 2016 total pasien yang didampingi sebanyak 20 orang dan pasien yang sembuh sebanyak 7 orang.

Penelitian hasil studi pendahuluan diketahui bahwa kesembuhan pasien TB MDR sebagian besar dikarenakan adanya dukungan keluarga, karena kepatuhan minum obat, menerapkan pengawasan minum obat (PMO), dan baiknya perilaku pasien buang dahak.

Sampai saat ini belum diketahui perilaku yang dilakukan pasien TB MDR sehingga dapat sembuh dari TB MDR. Oleh karena itu, penting

dilakukan penelitian mengenai gambaran perilaku pasien sembuh dari TB MDR yang ada di Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien sembuh dari TB MDR yang telah didampingi PS (Pasien Suporter) Aisyiyah kota Semarang sebanyak 7 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Proses penemuan subyek penelitian melalui informan kunci yaitu dari Pasien Suporter (PS) Aisyiyah, sehingga didapatkan 7 orang subyek penelitian yang sudah sembuh dari TB MDR dan pernah didampingi oleh PS dari awal sakit hingga sembuh. Untuk wilayah penelitian berdasarkan biodata subyek penelitian antara lain di Tambakaji, Bangetayu, Tegalsari Timur, Meteseh, Genuk, Trengguli III dan Jl. Pangkaraya. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam kepada subyek penelitian yang merupakan pasien sembuh TB MDR didampingi Aisyiyah Kota Semarang. Metode triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber, yakni wawancara dengan petugas Aisyiyah, keluarga subyek penelitian dan petugas kesehatan. Reduksi data dengan menggolongkan, mengarahkan, membuang data sedemikian rupa sehingga dapat ditarik kesimpulan akhir. Penyajian data digunakan untuk menemukan pola hubungan yang kemudian memudahkan dalam penarikan kesimpulan yang mudah difahami. Penarikan kesimpulan adalah kategori data yang telah direduksi dan disajikan untuk selanjutnya menuju kesimpulan akhir sehingga

mampu menjawab tujuan dari penelitian yang menggambarkan suatu pola umum dari peristiwa-peristiwa yang terjadi atau dikaji dan berusaha memberikan rekomendasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah subjek penelitian terdapat 7 orang yang terdiri dari 4 orang berjenis kelamin perempuan dan 3 orang berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Reviono tahun 2014, menunjukkan jumlah pasien TB MDR lebih banyak pada perempuan yaitu 58 orang (50,9 %).⁵⁵ Namun hal ini tidak sesuai dengan penelitian I Dewa Ayu Made Arda Yuni tahun 2016 yang menunjukkan bahwa jumlah pasien TB MDR lebih banyak pada laki-laki yaitu sebanyak 38 pasien (64,4 %) daripada perempuan.⁴²

Ditinjau dari segi umur, terdapat satu orang subjek penelitian yang berusia 25 tahun dan merupakan usia termuda dari seluruh responden, satu subjek penelitian berusia 27 tahun, satu orang subjek penelitian berusia 48 tahun, satu orang subjek penelitian berusia 50 tahun, dua orang subjek penelitian berusia 55 tahun, satu orang subjek penelitian berusia 56 tahun dan termasuk usia tertua dari seluruh responden. Secara keseluruhan, berkisar 25-56 tahun usia subjek penelitian yang merupakan kategori usia produktif. Berdasarkan hasil penelitian diatas sesuai dengan data WHO 2012 di negara berkembang kasus TB banyak terjadi pada usia produktif.⁴⁰ Dimana usia produktif sangat rentan terhadap penularan yang dikarenakan penderita

lebih sering berinteraksi dengan orang lain, mobilitas yang tinggi memungkinkan untuk menular ke orang lain dan juga lingkungan sekitar.

Dari segi Pendidikan terdapat 2 subjek penelitian tidak sekolah, satu subjek penelitian tamat SMP dan sebagian besar subjek penelitian tammat SMA atau sederajat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian skripsi Nurbiah tahun 2017 mengungkapkan bahwa Pendidikan terakhir pasien *Multidrug Resistance Tuberculosis* (MDR-TB) yang tertinggi adalah SMA sebanyak 21 responden (42 %).⁴³ Namun tidak sesuai dengan penelitian Asra Septia yang mengungkapkan bahwa pendidikan responden di Ruang Kenanga dan Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad paling banyak yang tidak sekolah (31,03 %).

Dari segi pekerjaan, sebagian besar subjek penelitian bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 4 subjek penelitian dan 3 subjek penelitian lainnya bekerja sebagai wiraswasta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Charla Syafeffi, dkk. tahun 2015 yang mengungkapkan bahwa pekerjaan responden adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang berjumlah 11 orang (36,7 %).⁶⁸ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian I Ayu Made Arda Yuni tahun 2016 yang mengungkapkan bahwa jenis pekerjaan pasien yang paling tinggi adalah sebagai wiraswasta yaitu 18 pasien (37,3 %).⁴²

Perilaku Pasien Sembuh TB MDR

Perilaku yang dimaksud pada penelitian ini adalah praktik subjek penelitian sehingga bisa sembuh dari

TB MDR. Ditinjau dari sikap dan perilaku serta dukungan seperti perhatian dan motivasi yang didapatkan selama sakit. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Latifatul Muna tahun 2014 yang mengungkapkan bahwa pasien yang motivasinya tinggi banyak yang tidak patuh, sebaliknya pasien yang motivasinya rendah banyak yang patuh dalam menjalani pengobatan.⁷³ Tetapi tidak sesuai dengan penelitian Permatasari tahun 2005, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam menjalani program pengobatan TB Paru antara lain budaya.⁷⁴ Berikut pernyataannya :

“...Tetap memberikan perhatian, kasih sayang, simpatik seperti diingatkan minum obat dan semangat ...”
(ST 4,5,6,7,8,9,10)

Hasil penelitian menyatakan sikap subjek penelitian positif yang terlihat dari perilaku yaitu selama sakit rutin minum obat selama waktu yang ditentukan. Walaupun di pertengahan pengobatan, hampir seluruh subjek penelitian putus asa karena efek samping obat. Dan hal itu bisa diatasi karena mendapatkan dukungan dan motivasi dari keluarga yang selalu ada disaat-saat tertentu. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Latifatul Muna tahun 2014 yang mengungkapkan bahwa faktor dominan yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan sosial keluarga, yaitu responden yang memiliki dukungan social keluarga tinggi kemungkinan akan lebih patuh 22 kali daripada yang memiliki dukungan social keluarga rendah.⁷³

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, subjek penelitian rutin minum obat di puskesmas masing-

masing yang sudah dijadwalkan setiap hari. Obat subjek penelitian tidak pernah habis, karena obatnya bisa didapatkan di puskesmas, yang minumnya harus di puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erwin tahun 2017 bahwa kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Ngawi mayoritas adalah patuh dengan persentase 82,9 % atau 34 orang.⁷⁰ Akan tetapi tidak sesuai dengan penelitian Diyan tahun 2013 bahwa responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan sebanyak 57,7 %.⁷¹

Sesuai hasil penelitian, subjek penelitian sembuh dari TB MDR dipengaruhi oleh perilaku subjek penelitian yang rutin minum obat, mendapatkan perhatian dan motivasi baik dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar.

Pengetahuan Subjek Penelitian Tentang TB MDR

Pengetahuan subjek penelitian tentang faktor-faktor TB MDR, diantaranya yaitu karena kelelahan, banyak pikiran, alergi debu, daya tahan tubuh menurun, rokok, keluar malam dan tidak tuntas saat pengobatan TB. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Balaji et al tahun 2010 bahwa faktor risiko TB MDR adalah karena infeksi HIV, diabetes, konsumsi alkohol, merokok, kelompok umur pasien TB paru dari daerah lain (pasien rujukan), dosis obat yang tidak tepat sebelumnya dan pengobatan terdahulu dengan suntikan dan fluoroquinolone.⁴⁵

Sebagian besar subjek peneliti mengungkapkan perasaan yang dialami selama sakit TB MDR yaitu

mual, pusing, demam, tidak enak, sakit, badannya biru-biru, mau muntah terus, paru-paru terasa nyeri, dan bosan. Hal ini didukung oleh penelitian Reviono tahun 2014 mengungkapkan bahwa efek samping yang dialami pasien yaitu mual dan muntah, gangguan psikiatri, gangguan pendengaran.⁴⁶

Cara subjek penelitian menjaga TB MDR tidak menular ke orang lain dengan cara yang berbeda-beda. Diantaranya subjek penelitian memakai masker terus, jarang keluar rumah, tempat makan dan tempat minum sendiri (dipisahkan dengan keluarga), setiap keluar rumah pakai masker, menjaga diri sendiri, dan ada pula tergantung mindsetnya yang berarti tergantung keyakinan yang dimiliki. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Risdayani tahun 2016 yang mengungkapkan bahwa agar penyakit pasien tidak tertular ke keluarga, makanan pasien dipisah dengan anggota keluarga lain.⁷⁵

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang TB MDR.

Sikap Subjek Penelitian

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui sikap subjek penelitian terhadap orang-orang yang ada di lingkungan sekitar tempat tinggal. Sikap ini meliputi terhadap perasaan yang dialami subjek penelitian saat berkomunikasi dengan orang lain, tindakan yang dilakukan jika jadwal minum obat bertabrakan dengan aktivitas lain, serta tindakan yang dilakukan jika ada orang lain yang mengetahui sakit yang dialami.

Saat jadwal minum obat bertabrakan dengan aktivitas lain, subjek penelitian lebih memilih minum obat terlebih dahulu. Namun pada akhirnya tidak pernah bertabrakan karena jadwal minum obat sudah diagendakan setiap hari. Berikut pernyataannya :

“...Sudah terprogram dan terjadwalkan...”
(SP 4,6)

Selama ini, riwayat penyakit subjek peneliti masih bersifat pribadi yang tidak diketahui semua orang. Dan jika ada seseorang yang mengetahui riwayat penyakit subjek penelitian, tindakan yang dilakukan berbagai cara seperti cuek, ditemui secara langsung, dan ada juga yang tidak melakukan apapun bahkan ada yang stress.

Saat wawancara dengan subjek penelitian di lapangan, membuktikan bahwa sikap subjek penelitian selama sakit baik karena rutin check up atau periksa ke Rumah Sakit Kariadi dan Puskesmas.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Charla Syafefi tahun 2015 yang menyatakan bahwa sikap pasien TB paru terhadap penyakit TB paru pada pasien yang berobat di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7 %).⁶⁸ Namun tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aty tahun 2013 di ruang rawat inap RSUD Pangkep bahwa sikap pasien TB paru sebagian besar berada pada kategori kurang baik sebesar 63,3 %.⁶⁹

Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap subjek penelitian adalah baik karena dapat mempengaruhi perilaku subjek sembuh dari TB MDR

berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Seperti rutin melakukan check up, minum obat dan memakai masker.

Aksesibilitas Informasi TB MDR

Pada penelitian ini, subjek penelitian memanfaatkan pelayanan yang tersedia dengan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki tentang TB MDR, perasaan yang dialami serta pemahaman yang didapatkan melalui media-media yang tersedia.⁴⁸

Secara keseluruhan subjek peneliti mengetahui sakit yang dialami melalui dokter secara langsung. Dan masing-masing memiliki perasaan yang berbeda-beda saat pertama kali mengetahui hal tersebut. Dengan berbagai ekspresi yang diamati oleh peneliti, perasaan yang dialami subjek penelitian antara lain sedih, khawatir, shock, stress, biasa saja dan ada yang sabar menerima sakitnya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nurbiah tahun 2017 yang mengungkapkan bahwa dari 100 % responden pernah mendapatkan informasi mengenai TB MDR seperti berapa lama pengobatan yang harus dijalani dan kesembuhan penderita.⁴³

Subjek penelitian menyampaikan pendapat kepada peneliti di lapangan saat wawancara bahwa tidak semua media informasi berpengaruh. Karena subjek penelitian masih ada yang tidak pernah lihat media informasi tentang TB MDR, tetapi masih ada dua subjek penelitian yang menganggap media informasi sangat membantu dalam proses kesembuhannya.

Dengan demikian, perilaku pasien sembuh TB MDR dipengaruhi oleh informasi TB MDR yang didapatkan selama sakit yang merupakan hak-haknya sebagai pasien.

Ketersediaan Sumber Daya Pendampingan Aisyiyah

Aisyiyah merupakan katalis program TB yang menjadi pendukung dalam penanggulangan TB berkelanjutan.³¹ Karena hal tersebut, Aisyiyah menjalankan program untuk menunjang keberhasilan program pendampingan dan perawatan pasien TB MDR dari awal sakit hingga sembuh.³⁴ Aisyiyah memiliki Pasien Supporter (PS) atau sebutan petugas Aisyiyah yang mendampingi subjek penelitian hingga sembuh.

Semua subjek penelitian mengungkapkan bahwa pelayanan yang telah diberikan petugas Aisyiyah sangat baik dan ramah. Sehingga menjadi salah satu faktor penunjang kesehatan pasien sembuh TB MDR selama masa pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yayun Maryun tahun 2007, yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah sikap individu. Apabila sikap individu baik terhadap objek tertentu, atau peristiwa tertentu semakin baik maka tingkat kinerja individu semakin tinggi.⁵³

Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sumber daya pendampingan Aisyiyah mempengaruhi kesembuhan subjek penelitian dari TB MDR karena mendapatkan pelayanan yang baik dan memiliki waktu bertemu yang sudah diagendakan bersama antara subjek penelitian dengan petugas Aisyiyah.

Aksesibilitas Mendapatkan Obat

Saat wawancara, peneliti menanyakan prosedur pengambilan obat kepada subjek penelitian. Dan seluruh jawaban menyampaikan

bahwa prosedur pengambilan obat langsung diberikan petugas kesehatan atau petugas Aisyiyah, hal tersebut termasuk kemudahan subjek penelitian mendapatkan obat. Dan tidak mendapatkan hambatan dalam pengambilan obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurbiah tahun 2017 yang mengungkapkan bahwa ketersediaan obat dari 50 responden (100 %) kebutuhan obatnya selalu terpenuhi yang cukup dan berkualitas sangat mempengaruhi angka TB MDR.⁴³

Sehingga dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas mendapatkan obat sangat mempengaruhi perilaku subjek penelitian terhadap kesembuhannya.

Pendampingan Petugas Kesehatan

SDM atau tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam pelayanan kesehatan.⁵⁰ Pendampingan petugas kesehatan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), konselling, menayakan kabar, periksa kolesterol, timbang BB, dan periksa laboratorium. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Perdana tahun 2008 yang mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.⁵⁷ Tetapi tidak sesuai dengan penelitian Amelda tahun 2012 yaitu kepatuhan berobat penderita TB Paru tidak dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan (53,8 %).⁵⁸

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku pasien sembuh dari TB MDR yang tergambarkan dari pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan terhadap subjek penelitian.

Pendampingan Petugas Aisyiyah

Pendampingan Aisyiyah mengacu pada strategi DOTS yang dimuat

dalam Manajemen Terpadu Pengendalian TB Resistan Obat. Dengan adanya pendampingan Aisyiyah, diharapkan dapat merangkul lapisan masyarakat yang memilikirwayat penyakit TB MDR. Sehingga angka penyakit TB MDR menurun.

Penelitian ini sesuai dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tindakan penanggulangan TB yang dilakukan oleh Kader TB yang berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan cara mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur, memberikan peringatan kepada pasien untuk memeriksakan dahak di waktu yang sudah ditentukan, memberikan dorongan kepada pasien, memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga pasien TB.⁵⁴

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa adanya pendampingan petugas Aisyiyah sangat mempengaruhi kesembuhan subjek penelitian sebagai PMO dan memiliki jadwal bertemu yang telah diagendakan bersama.

Aksesibilitas ke Yankes

Seluruh subjek penelitian memiliki pelayanan kesehatan terdekat dengan tempat tinggal dan kebanyakan naik sepeda motor, selebihnya naik mobil. Dan tidak mengalami kendala saat menuju pelayanan kesehatan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lopulalam Octavionus tahun 2015 yang mengungkapkan bahwa persepsi akses yang kurang baik (74,4 %) mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian drop out pasien TB.⁶¹

Sehingga dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas ke Yankes tidak

memberikan pengaruh terhadap kesembuhan subjek penelitian dari TB MDR.

Dukungan Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Sembuh TB MDR

Seluruh anggota keluarga subjek penelitian mengetahui penyakit yang dialami, tanpa terkecuali. Saat peneliti menanyakan perasaan yang dialami saat menceritakan riwayat penyakit ke keluarga, ternyata ada yang kecewa, lebih legah dan ada biasa saja.

Dukungan yang sangat membantu subjek peneliti sembuh yaitu keluarga. Hal tersebut terlihat dari kesediaan keluarga yang selalu ada saat dibutuhkan oleh subjek penelitian, dengan kesediaannya selalu menemani ke yankes dan mengingatkan minum obat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Raharno di Instalasi Rawat jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan yang menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan ketidakteraturan berobat pasien TB Paru.⁵⁶ Tetapi tidak sesuai dengan penelitian Perdana tahun 2008 yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan keluarga dengan kepatuhan pasien TB paru.⁵⁷ Untuk biaya pengobatan, keluarga tidak pernah menggunakan uang pribadi.

Dapat disimpulkan bahwa keluarga sangat berpengaruh dengan perilaku subjek penelitian sehingga sembuh dari TB MDR. Karena selalu ada disetiap saat dibutuhkan, seperti menemani ke pelayanan kesehatan setiap hari dan mendapatkan motivasi untuk sembuh yang selalu diingatkan minum obat yang on time.

Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kesembuhan Pasien Sembuh TB MDR

Petugas kesehatan juga menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) subjek penelitian. Mendapat perhatian yang khusus dari petugas melalui SMS/WA. Hampir seluruh subjek penelitian mendapatkan perhatian tersebut selama pengobatan dari awal hingga sembuh. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Natasha tahun 2015 bahwa saat pasien tidak datang berobat petugas kesehatan menghubungi PMO (Pengawas minum Obat) dari pihak keluarga responden (100 %).⁶⁶ Akan tetapi tidak sesuai dengan penelitian Amelda Lisu Pare tahun 2012 yang mengungkapkan bahwa pasien yang teratur berobat lebih banyak mendapat sikap petugas kesehatan yang kurang baik (53,8 %).⁶⁷

Disimpulkan bahwa dukungan petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan subjek penelitian dari TB MDR. Karena dengan adanya dukungan sebagai PMO selama pengobatan serta memberikan fasilitas yang memadai merupakan suatu dorongan bagi subjek penelitian dalam kesembuhannya.

Dukungan Petugas Aisyiyah Terhadap Kesembuhan Pasien Sembuh TB MDR

Terdapat perbedaan antara petugas kesehatan dengan petugas Aisyiyah yaitu memberikan PMT seperti beras, buah, sayur, susu, dan lain sebagainya. Serta memberikan fasilitas yang sama dengan petugas kesehatan seperti pendampingan minum obat, check kolesterol, dan lain-lain sebagainya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kenti Friskarini dan Helper Sahat P Manalu tahun 2010 bahwa jika penyakit TB paru yang diderita berhubungan dengan malnutrisi, tindakan yang dilakukan adalah memberikan bantuan pemberian susu, biskuit dan obat TB paru.⁶²

Perhatian petugas Aisyiah hampir sama dengan petugas kesehatan yaitu memberikan perhatian melalui via SMS/WA terhadap subjek peneliti dengan menanyakan kabar, mengingatkan minum obat di puskesmas, dan lain sebagainya.

Dukungan petugas Aisyiah sangat mempengaruhi kesembuhan subjek penelitian dari TB MDR. Karena mendapatkan dukungan yang positif dari petugas Aisyiah yaitu mendapatkan PMT setiap bulan dan perhatian baik secara langsung maupun via SMS/WA.

KESIMPULAN

1. Subjek penelitian sembuh dari TB MDR dipengaruhi oleh perilaku subjek penelitian yang rutin minum obat, mendapatkan perhatian dan motivasi baik dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan sekitar. Kepatuhan minum obat merupakan praktik yang baik pada subjek penelitian yang memberikan dampak positif bagi kesembuhan subjek penelitian dari TB MDR.

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dalam penelitian ini pendekatan dengan subjek penelitian sangat berpengaruh dalam kelancaran proses penelitian

. Sehingga peneliti harus memiliki kepandaian dalam pendekatan dengan harapan subjek penelitian bisa nyaman dan terbuka saat proses wawancara. Selain itu, peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperluas sasaran pasien sembuh TB MDR serta cakupan wilayah yang lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Global Tuberculosis Report 2014*. Jenewa : World Health Organization. 2015
2. WHO. *Global Tuberculosis Report 2017*. World Health Organization. 2017.
3. WHO. *Global Tuberculosis Report 2015*. World Health Organization: Switzerland : 2016.