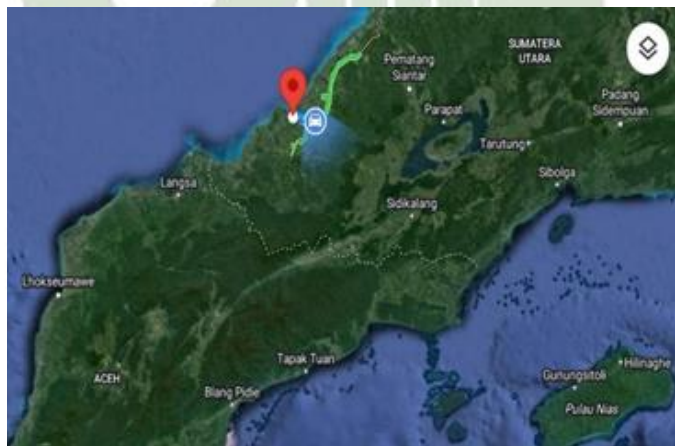


## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu perangkat daerah Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan Kesehatan yang menjadi kewenangan dan tugas pembantuan sesuai dengan Peraturan Gubernur Sumatera Utara No 44 Tahun 2018 tentang Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang terletak di jalan Prof H. M. Yamin, S.H No 41 AA, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara.



**Gambar 1** Peta Lokasi Dinas Kesehatan  
Provinsi Sumatera Utara

#### 1) Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yaitu “Mewujudkan Provinsi Sumatera Utara Sehat, Mandiri dan Berdaya Saing” melalui pengertian:

- a. Sehat yakni kondisi dimana Penduduk Sumatera Utara mempunyai kesehatan baik fisik,

mental dan spiritual sehingga mampu untuk hidup secara produktif, sosial dan ekonomis.

- b. Mandiri mengandung keinginan terwujudnya bagian kondisi dimana masyarakat mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk mempertahankan kualitas kesehatan dalam kehidupannya
- c. Berdaya saing yaitu bagian kondisi dimana penduduk Provinsi Sumatera Utara memiliki kemampuan serta keunggulan sehingga mampu melangsungkan kehidupan dalam persaingan masyarakat secara regional, nasional maupun global.

## **2) Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara**

Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Dalam rangka mewujudkan Provinsi Sumatera Utara sehat, mandiri dan berdaya saing, maka ditetapkan misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebagai berikut :

- a. Menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau
- b. Meningkatkan pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan
- c. Meningkatkan mutu sumber daya kesehatan
- d. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan

## **3) Tujuan Bidang P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit)**

Mencapai tahapan reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit secara selektif dengan mempertimbangkan kemungkinan pencapaian target tertinggi yang secara rasional dapat dicapai terhadap sasaran penduduk spesifik di wilayah Sumatera Utara dengan turut berperan aktif dalam upaya:

- a. Penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, anak dan penduduk rentan disebabkan

penyakit menular langsung

- b. Penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, anak dan penduduk rentan disebabkan penyakit tular vector dan binatang pembawa penyakit
- c. Penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, anak dan penduduk rentan disebabkan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I)
- d. Peningkatan kemampuan surveilans penyakit melalui melaksanakan pengumpulan, kompilasi dan analisa data real time, akurat dan adekuat, melakukan kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB/ Wabah/ kedaruratan kesehatan, bencana dan kesehatan dan kesehatan matra umumnya
- e. Penurunan angka kesakitan dan kematian penduduk rentan disebabkan penyakit tidak menular termasuk permasalahan kesehatan jiwa, serta turut berperan aktif dalam upaya penanggulangan ketergantungan napza
- f. Meningkatkan advokasi dan konvergensi melalui seluruh pihak terkait melalui penyediaan dukungan kebijakan, kemitraan, dan penggerakan masyarakat hidup sehat.

#### 4.1.2 Analisis Univariat

**Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia (Tahun)**

	Komunitas	N	Mean	Median	Mode	Variance	Min	Max	SD
Usia	Kasus	80	43	43	29	273.648	16	84	16.542
(Tahun)	Kontrol	160	43	43	30	228.231	14	78	15.107
	Total	240	43	43	30	242.331	14	84	15.567

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 29 tahun, dengan usia tengah adalah 43 tahun serta variance dengan nilai 242.331 dari tabel tersebut juga dapat dilihat bahwa usia termuda responden yakni 14 tahun sementara itu usia paling tua pada responden yakni 84 tahun.

**Tabel 4.2 Distribusi Kategori Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis**

Variabel	Kepatuhan Pengobatan				N	%	95% CI	
	(+) Patuh		(-) Tidak Patuh				low	U
	n	%	n	%				
<b>Umur</b>								
<30 tahun	29	18.	29	36.3	58	24.2	19.2	30
≥30 tahun	13	81.	51	63.8	182	75.8	70.0	8.
<b>Jenis kelamin</b>								
Laki-laki	89	55.	52	65.0	141	58.8	52.1	6.
Perempuan	71	44.	28	35.0	99	41.3	35.4	4.
<b>Pendidikan</b>								
Pendidikan rendah (tidak sekolah-SMP)	45	28.	51	63.8	96	40.0	33.8	47
Pendidikan tinggi (SMA-perguruan tinggi)	11	71.	29	36.3	144	60.0	52.9	66
<b>Pekerjaan</b>								
Bekerja	87	54.	37	46.3	124	51.7	45.4	5.
Tidak Bekerja	73	45.	43	53.8	116	48.3	42.1	5.
<b>Status pernikahan</b>								

Belum/Tidak menikah/cerai	25	15.	23	28.8	48	20.0	15.0	25
menikah	13	84.	57	71.3	192	80.0	75.0	85

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik pasien TB maka dapat diketahui bahwa responden di dominasi oleh komunitas rentan melalui jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 58.8%. Sementara itu pada status pernikahan didominasi oleh mayoritas pasien yang sudah menikah sebesar 80%. Selanjutnya seluruh variabel yang ada pada tabel tersebut akan di analisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor demografi apa saja yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi obat TB.

#### 4.1.3 Analisis Bivariat

**Tabel 4.3 Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Umur	Kepatuhan		Pengobatan		P Value	OR (95% CI)
	(+ ) Patuh		(-) Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
≥30 tahun	115	72.3	67	83.8	0.002	2.402 (1.237-4.374)
<30 tahun	44	27.7	13	16.3		
Total	160	100	80	100		

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwasannya responden melalui usia diatas 30 tahun mendominasi kelompok kasus dan kontrol. Berdasarkan uji chi square pada alpha 5% didapatkan nilai p-value 0.02. hal ini menunjukkan adanya hubungan yang berarti antara usia dengan kepatuhan pengobatan pasien TB.

**Tabel 4.4 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Jenis Kelamin	Kepatuhan		Pengobatan		P Value	OR (95% CI)
	(+) Patuh		(-) Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Laki-laki	89	55.6	52	65.0	0.164	0.675 (0.347-1.204)
Perempuan	71	44.4	28	35.0		
Total	160	100	80	100		

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwasannya rata-rata jenis kelamin responden yakni laki-laki, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Berdasarkan uji chi square yang telah dilakukan maka dapat diketahui alpha sebesar 5% didapatkan p-value 0.164. hal ini menunjukkan p-value >0.05 yang artinya tidak ada hubungan yang berarti antar jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan pasien TB.

**Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Pendidikan	Kepatuhan		Pengobatan		P Value	OR(95% CI)
	(+) Patuh		(-) Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Pendidikan tinggi (SMA-perguruan tinggi)	115	71.9	29	36.3	0.000	4.494 (2.690 - 8.500)
Pendidikan rendah (tidak sekolah-SMP)	45	28.1	51	63.8		

Total	160	100	80	100
-------	-----	-----	----	-----

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwasannya responden dengan catatan pendidikan tinggi banyak didominasi oleh komunitas kontrol yaitu sebanyak 115 responden dengan total responden keseluruhan adalah sebesar 240 responden. Berdasarkan hasil uji chi square pada alpha 5% didapatkan p-value 0.000. hal ini menunjukkan adanya hubungan yang berarti antara kepatuhan pengobatan dengan pendidikan.

**Tabel 4.6 Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Pekerjaan	Kepatuhan		Pengobatan		P Value	OR (95% CI)
	(+ Patuh		(-) Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Bekerja	87	54.4	37	53.8		
Tidak Bekerja	73	45.6	43	46.3	0.235	1.385 (0.722-2.229)
Total	160	100	80	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwasannya kelompok yang tidak patuh minum obat didominasi oleh kelompok tidak bekerja. Berdasarkan hasil uji chi square pada alpa sebesar 5% didapatkan nilai p-value sebesar 0.235. hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang berarti antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB.

**Tabel 4.7 Hubungan Status Pernikahan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Status Pernikahan	Kepatuhan		Pengobatan		P Value	OR (95% CI)
	(+) Patuh		(-) Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Menikah	135	84.4	57	71.3		
Belum/Tidak menikah/cerai	25	15.6	23	28.8	0.017	2.179 (1.043- 4.070)
Total	160	100	80	100		

Dilihat dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwasannya pasien dengan status menikah mendominasi kelompok kasus dan kontrol. Setelah melakukan uji chi square melalui alpha 5% maka didapatkan nilai p-value sebesar 0,017. Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB.

#### 4.1.4 Analisis Multivariat

Untuk melakukan analisis multivariate maka langkah awal yang harus dilakukan adalah dengan melakukan seleksi kandidat dari hasil analisis uji bivariat yang telah diperbuat sebelumnya. Adapun ketentuan variabel yang dapat diikutsertakan dalam analisis multivariate adalah variabel yang hasil uji bivariatnya memiliki nilai  $<0.25$  (Layly,2018).

**Tabel 4.8 Seleksi Kandidat Analisis Multivariat**

No	Variabel Independent	P Value	Keterangan
----	----------------------	---------	------------



1.	Umur	0.002	Kandidat
2.	Jenis kelamin	0.164	Kandidat
3.	Pendidikan	0.000	Kandidat
4.	Pekerjaan	0.235	Kandidat
5.	Status pernikahan	0.017	Kandidat

**Tabel 4.9 Pemodelan 1 Multivariat Kepatuhan Pengobatan TB**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. ( $\beta$ )	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper
Umur	1.212	0.415	8.544	1	0.003	0.298	0.132	0.671
Jenis kelamin	0.529	0.374	1.999	1	0.157	1.697	0.815	3.535
Pendidikan	1.817	0.336	29.300	1	0.000	6.153	3.187	11.880
Status Pekerjaan	0.291	0.373	0.608	1	0.436	0.748	0.360	1.553
Status pernikahn	0.544	0.544	1.729	1	0.189	1.722	0.766	3.873

Dari tabel 4.9 didapatkan hasil analissi multivariate dengan menggunakan binary logistic, Variabel yang diikutkan dalam uji binary logistic yakni, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan. Berdasarkan P value dan OR faktor resiko yang paling beresiko yakni variabel pendidikan (P value; 0.000 OR;6.153). Setelah di uji maka dapat di ketahui bahwasannya ditemukan variabel yang memiliki nilai p-value  $>0.25$ , yaitu pada variabel pekerjaan. Ditemukan perubahan nilai p value pada variabel umur, jenis kelamin, status

pernikahan, dan status pekerjaan pada uji multivariat. Maka perlu dilakukan analisis lanjutan pada 4 variabel ini untuk mengetahui apakah ke 4 variabel ini confounding terhadap variabel dependen melalui cara mengeluarkan satu persatu variabel dari pemodelan. Berdasarkan tabel 4.10, variabel status pekerjaan mempunyai nilai p value lebih besar dari 0.25, sehingga variabel status pekerjaan dikeluarkan dari pemodelan multivariate.

**Tabel 4.10 Pemodelan Multivariat Setelah Variabel Status Pekerjaan di Keluarkan**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. (β)	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper
							Umur	1.247
Jenis kelamin	0.380	0.320	1.407	1	0.236	1.462	0.781	2.737
Pendidikan	1.847	0.334	30.656	1	0.000	6.338	3.297	12.187
Status pernikahan	0.600	0.407	2.177	1	0.140	1.823	0.821	4.047
Umur	1.247	0.411	9.195	1	0.002	0.287	0.128	0,643

Untuk melihat apakah variabel status pekerjaan perancu, maka akan dilakukan perhitungan perubahan OR pada seluruh variabel dalam pemodelan ketika variabel status pekerjaan sebelum dan sesudah dikeluarkan dari tabel pemodelan multivariat. Melalui rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{OR ketika variabel perancu ada} - \text{OR ketika variabel perancu tidak ada}}{\text{OR ketika variabel perancu ada}} \times 100$$

**Tabel 4.11 Perhitungan Perubahan Odd Ratio**

No	Variabel	OR Sebelum	OR Sesudah	%
1	Umur	0.298	0.287	4
2	Jenis kelamin	1.697	1.462	14
3	Pendidikan	6.153	6.338	3
4	Pekerjaan	0,748		
5	Status pernikahan	1.722	1.823	6

Berdasarkan tabel 4.11 diatas ditemukan perubahan OR >10% pada variabel jenis kelamin dan status pernikahan, sehingga variabel status pekerjaan merupakan confounding (perancu) variabel tersebut di masukkan kembali kedalam pemodelan multivariate.

**Tabel 4.12 Pemodelan Awal ultivariat Kepatuhan Pengobatan TB**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. (β)	95% Confidenn Interval	
							lower	Upper
Umur	1.212	0.415	8.544	1	0.003	0.298	0.132	0.671
Jenis kelamin	0.529	0.374	1.999	1	0.157	1.697	0.815	3.535
Pendidikan	1.817	0.336	29.300	1	0.000	6.153	3.187	11.880
Status Pekerjaan	0.291	0.373	0.608	1	0.436	0.748	0.360	1.553
Status pernikahn	0.544	0.544	1.729	1	0.189	1.722	0.766	3.873

Selanjutnya akan dilakukan uji analisis pada variabel status pernikahan melalui mengeluarkan variabel status pernikahan dari pemodelan multivariate.

**Tabel 4.13 Pemodelan Multivariat setelah variabel Status Pernikahan dikeluarkan**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. ( $\beta$ )	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper
Umur	1.426	0.383	13.850	1	0.000	0.240	0.113	0.509
Jenis kelamin	0.556	0.375	2.200	1	0.138	1.744	0.836	3.638
Pendidikan	1.785	0.333	28.656	1	0.000	5.957	3.099	11.449
Status pekerjaan	0.378	0.368	1.052	1	0.305	0.686	0.333	1.410
Umur	1.426	0.383	13.850	1	0.000	0.240	0.113	0.509

Untuk menyaksikan apakah variabel jenis kelamin perancu, maka dilakukan perhitungan perubahan OR pada seluruh variabel dalam pemodelan ketika variabel jenis kelamin sebelum dikeluarkan dan sesudah variabel jenis kelamin di keluarkan

**Tabel 4.14 Perhitungan perubahan OR**

No	Variabel	OR Sebelum	OR Sesudah	%
1	Umur	0.298	0.240	19
2	Jenis kelamin	1.697	1.744	2
3	Pendidikan	6.153	5.957	3

4	Status pekerjaan	0.748	0.333	55
5	Status pernikahan	1.722		

Pada tabel 4.14 di atas dapat dilihat bahwasanya variabel status pernikahan merubah OR variabel umur dan status pekerjaan >10% sehingga status pernikahan merupakan confounding dan di masukkan kembali kedalam pemodelan multivariat.

**Tabel 4.15 Pemodelan Multivariat Kepatuhan Pengobatan TB**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. (β)	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper
Umur	1.212	0.415	8.544	1	0.003	0.298	0.132	0.671
Jenis kelamin	0.529	0.374	1.999	1	0.157	1.697	0.855	3.535
Pendidikan	1.817	0.336	0.608	1	0.000	6.153	3.187	11.880
Pekerjaan	0.291	0.373	29.300	1	0.436	0.748	0.360	1.553
Status pernikahan	0.544	0.544	1.729	1	0.189	1.722	0.766	3.873

Selanjutnya akan dilakukan uji analisis pada variabel jenis kelamin dengan mengeluarkan variabel jenis kelamin dari pemodelan multivariat

**Tabel 4.16 Pemodelan Multivariat setelah variabel jenis kelamin dikeluarkan**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	df	P Value	Exp. (β)	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper

						<i>lower</i>	<i>Upper</i>	
Umur	1.194	0.412	8.388	1	0.004	0.303	0.135	0.680
Pendidikan	1.817	0.332	32.028	1	0.000	6.556	3.419	12.575
Pekerjaan	0.019	0.316	0.003	1	0.953	0.982	0.528	1.824
Status pernikahan	0.571	0.411	1.934	1	0.164	1.770	0.791	3.961
Umur	1.194	0.412	8.388	1	0.004	0.303	0.135	0.680

Untuk melihat apakah variabel jenis kelamin merupakan confounding maka diperbuat perhitungan perubahan OR sebelum dan sesudah variabel jenis kelamin dikeluarkan.

**Tabel 4.17 Perhitungan perubahan OR**

No	Variabel	OR		%
		Sebelum	Sesudah	
1	Umur	0.298	0.303	1
2	Jenis kelamin	1.697		
3	Pendidikan	6.153	6.556	6
4	Status pekerjaan	0.748	0.982	31
5	Status pernikahan	1.722	0.791	54

Setelah diperbuat perhitungan perubahan OR maka dapat diketahui bahwa ditemukan perubahan OR > 10% pada variabel status pekerjaan dan status pernikahan, sehingga variabel jenis kelamin merupakan confounding dan dimasukkan kembali kedalam pemodelan multivariat.

**Tabel 4.18 Pemodelan Akhir Multivariat Kepatuhan Pengobatan**

Variabel	koefisien	S.E	Wald	Df	P Value	Exp. (β)	95% Confidennt Interval	
							lower	Upper
							Umur	1.212
Jenis kelamin	0.529	0.374	1.999	1	0.157	1.697	0.855	3.535
Pendidikan	1.817	0.336	0.608	1	0.000	6.153	3.187	11.880
Pekerjaan	0.291	0.373	29.300	1	0.436	0.748	0.360	1.553
Status pernikahan	0.544	0.544	1.729	1	0.189	1.722	0.766	3.873
<b>Omnibus Test: 0.000</b>					<b>Nagelkerke R:0.254</b>			

Pada pemodelan akhir diperoleh variabel yang signifikan melalui kepatuhan pengobatan yakni umur dan pendidikan. Model yang terbentuk dinyatakan layak, karena telah memenuhi kemaknaan model yang dapat dilihat dari nilai omnibus test ( $p=0.000$ ). Berdasarkan hasil Nagelkerke yang diperoleh nilai = 0.254 dapat diartikan variabel independent yang ditemukan didalam model dapat menjelaskan kepatuhan pengobatan sebesar 25.4% dari 100%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ditemukan 75% faktor lain yang menyebabkan seseorang untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Variabel yang paling dominan yang berkontribusi melalui kepatuhan pengobatan yakni pendidikan melalui  $OR=6.153$  ( $CI= 3.187-11.880$ ). Hal ini dapat diartikan, orang melalui pendidikan tinggi (SMA-perguruan tinggi) 6 kali lebih patuh dibandingkan melalui responden melalui pendidikan rendah (tidak sekolah-SMP). Persamaan yang didapatkan yakni sebagai berikut:

$Y=3.282$  (constant) +  $6.153$  (pendidikan) +  $1.722$  (Status Pernikahan)

$$Y = \frac{\exp(12.789)}{1 + \exp(12.789)}$$

$P=0,92$  (92%)

**Tabel 4.19 Probabilitas Kepatuhan Pengobatan Pasien TB**

Variabel			
Umur	Pendidikan (6.153)	Probabilitas	R (25%)
✓	✓	92%	23%
X	✓	88%	22%
✓	X	90%	22%
X	X	81%	20%

Berdasarkan tabel 4.19 diketahui bahwa probabilitas untuk mengalami kepatuhan pengobatan pada pasien TB apabila tidak ditemukan seluruh faktor risiko yakni sebesar 19% dari  $R = 24\%$ . Sebaliknya probabilitas untuk memprediksi kepatuhan pengobatan pada pasien TB apabila ditemukan seluruh faktor risiko yang diditengahnya seperti, Pendidikan, dan status pernikahan adalah sebesar 100% dari  $p = 92\%$ . Dalam hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberadaan faktor status pernikahan memiliki probabilitas yang tinggi untuk menyebabkan seseorang patuh terhadap pengobatan yaitu sebesar 90%.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB

Diketahui responden yang patuh terhadap pengobatan didominasi oleh usia >30 tahun. Dari hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p value sebesar 0,002 yang lebih kecil dari nilai 0,05.



Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liz haegleyman yang dilakukan di Amerika serikat dengan hasil, rentang usia 30 tahun ke atas menanggapi pengobatan lebih baik jika dibandingkan dengan pasien dengan rentang usia di bawahnya(Haegleyman 2008). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Debby juga diketahui bahwa pasien dengan rentang usia 30 hingga 50 tahun ternyata memiliki tingkat kepatuhan yang baik jika dibandingkan dengan pasien dengan rentang usia di bawah 30 tahun(Debby, Sianturi, and Susilo 2019).pada penelitian yang dilakukan oleh Elizah (2024) juga mengatakan bahwa faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB adalah usia dengan p-value sebesar 0.000(Elizah 2024).

Dari hasil penelitian dapat diketahui OR sebesar 2.402 yang menunjukkan usia diatas 30 tahun 2 kali lebih patuh dibanding usia dibawah 30 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikmasari (2020) yang menyatakan usia lebih tua 5,43 kali lebih patuh (Rikmasari 2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian literature review yang dilakukan oleh Megawatie (2021) yang menyatakan umur lebih tua mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien (Megawatie et,al 2021).

Dari penelitian yang telah diperbuat oleh Lestari (2022) mengatakan setiap orang akan mengalami pertambahan usia sehingga dapat menolak terjadinya penyakit, atau meningkatkan usaha untuk memperoleh kesembuhan, sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada usia dewasa(Lestari et al. 2022). Umur menjadi salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap praktek kesehatan yang diperbuat oleh seorang individu melalui tahap berpikir dan perilaku. Seiring melalui bertambahnya usia responden maka semakin baik pula

respon yang di berikan mengenai tahap pengobatan, hal ini dikarenakan ekstitensitahap kematangan berpikir(Megawatie, Ligita, and Sukarni n.d.).

Dari temuan di lapangan maka dapat diketahui bahwa usia di bawah 30 tahun kurang mematuhi pengobatan dikarenakan minimnya pengetahuan pasien terhadap pengobatan TB, hal ini sejalan melalui penelitian yang diperbuat oleh Sukana (2019) yang mengatakan bahwa ditemukankoneksi yang signifikan ditengah pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan pada penderita TB(Sukana 2019).Contoh dari minimnya pengetahuan pasien TB mengenai pengobatan TB yakni pada pengobatan gratis yang seharusnya didapatkan oleh pasien TB, banyak pasien TB yang memilih menghentikan pengobatan dikarenakan biayanya yang relatif mahal dan harus terus menerus di konsumsi selama 6 bulan (Sanusi and Karso 2017).

Dalam rangka meningkatkan kepatuhan pengobatan pada komunitas umur di bawah 30 tahun maka seharusnya pihak terkait dapat memberikan penyuluhan sehingga dapat menyumbang wawasan komunitas usia di bawah 30 tahun. Namun Sejauh ini tidak ada program yang memberikan edukasi khusus mengenai pengobatan tinggi pada usia dibawah 30 tahun namun pada tatalaksana pengobatan tuberkulosis ditemukan capaian pengobatan TBC pada remaja masih rendah, sehingga para tenaga kesehatan menargetkan untuk melakukan skrining TB terhadap remaja hal ini diperbuat agar remaja dapat mengetahui keberadaan virus TB didalam tubuh mereka (Kemenkes 2017).

#### **4.2.2 Hubungan Jenis Kelamin Denga Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Dari tabel diatas kita juga dapat melihat distribusi jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.Hal ini sejalan dengan laporan penderita TB dari world health organization yang mengatakan bahwa pada negara berpendapatan rendah kasus TB

dilaporkan terjadi pada laki-laki dua kali lebih banyak dibandingkan dengan perempuan (WHO 2004). umumnya perbedaan ini disebabkan oleh karakteristik biologis dan epidermis serta hambatan sosial ekonomi dan budaya dalam akses terhadap pelayanan kesehatan (Borgdorff MW, Nagaldkerke NJ 2000). World health organization telah mendorong perbandingan spesifik gender dalam angka TBC untuk menentukan apakah perempuan melalui TB lebih kecil kemungkinannya untuk didiagnosis dilaporkan dan diobati jika diperbandingkan melalui laki-laki. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jiménez (2006) yang menyatakan secara keseluruhan angka kejadian TB paru pada laki-laki 58% lebih tinggi jika di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan melalui p-value 0.000 (Jiménez-Corona et al. 2006).

Berdasarkan hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p value sebesar 0.164 di mana nilai tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan nilai alpha 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang berarti antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan pasien TB. Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan kesadaran dalam menjalani pengobatan yang dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dian Rosadi, (2020) di mana jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan, hal ini dapat terjadi karena antara laki-laki maupun perempuan memiliki beban kerja yang sama (Rosadi 2020). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Solichah (2020) juga tidak ditemukan hubungan yang berarti antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis (Nofiana Farhatu Sholichah and Kelamin 2020). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2022) bahwasannya jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan p-value sebesar 0.594 (Lestari et al. 2022). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Zhu

et,al (2023) menggunakan uji korelasi juga tidak di temukan pengaruh jenis kelamin melalui kepatuhan pengobatan pasien (Zhu et al. 2023).

Menurut Kigozi (2017) jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan, menurut teori ini laki-laki lebih beresiko untuk tidak patuh dalam pengobatan karena lebih banyak menghabiskan waktu diluar, tetapi pada penelitian yang telah peneliti lakukan perempuan juga memiliki resiko yang sama karena banyak wanita yang keluar rumah sebagai wanita karir dan mamiliki pekerjaan. Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan dapat terjadi dikarenakan adanya keinginan yang sama untuk sembuh ditengah laki-laki melalui perempuan. Laki-laki dan perempuan juga memiliki kesempatan yang sama untuk tidak melakukan pengobatan.

Di era modern seperti saat ini ditengah laki-laki dan perempuan memiliki peluang bekerja yang sama sehingga memiliki tingkat kesibukan yang sama bahkan tidak jarang ditemui laki-laki maupun perempuan cenderung mementingkan pekerjaan daripada kesehatan masing-masing sehingga adanya tingkat kesibukan yang tinggi dari masing-masing aktivitas tersebut membuat responden tidak memiliki waktu untuk melanjutkan pengobatan TB secara rutin dan berhenti sebelum pengobatan selesai. Langkah yang tepat untuk menghindari pasien TB yang drop out yakni memberikan langkah promotif serta pengertian kepada penderita TB mengenai pentingnya pengobatan TB secara rutin.

#### **4.2.3 Hubungan Pendidikan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan uji chi square maka diketahui danya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai p-value 0.000. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Absor (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang berarti antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada

pasien TB. (Absor et al. 2020). Pada penelitian ini juga disebutkan bahwa tingkat pendidikan formal hingga jenjang SMP dinyatakan tidak patuh terhadap pengobatan sementara itu tingkat pendidikan SMA hingga sarjana memiliki tingkat kepatuhan terhadap pengobatan hingga tuntas. Penelitian lain yang diperbuat oleh Rani (2023) juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB (Rani, Priyatno, and Harokan 2023). Penelitian ini diperkuat dengan teori yang dicetuskan oleh Reinberg (2008) yang menyatakan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan hidup lebih lama dibandingkan dengan pendidikan menengah.

Tingkat pendidikan memiliki peranan penting dalam kehidupan seseorang serta berkaitan erat dengan kepatuhan pengobatan (Zhu et al. 2023). Pada teori neuroplastisitas menyatakan bahwa otak memiliki kapasitas di masa dewasa untuk tumbuh berkembang serta mengalami perubahan struktural dan fungsional sebagai respon terhadap rangsangan lingkungan dan juga pelatihan perilaku (Leamey 2021). Bagian tindakan pemeliharaan diri serta meningkatkan derajat kesehatan dapat diperoleh dari pendidikan hal ini didasari oleh pengetahuan dan kesadaran seseorang melalui tahap pembelajaran (Notoadmojo,2010). Tinggi atau rendahnya kepatuhan pengobatan pada pasien TB dapat disebabkan oleh pengetahuan dari pasien itu sendiri mengenai penyakit TB. Faktor informasi yang diperoleh oleh responden melalui pendidikan formal dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk melakukan pengobatan.

Pendidikan dan kesehatan yakni dua hal yang tidak dapat dipisahkan dan sangat berhubungan erat. Orang dengan pendidikan tinggi diharapkan agar mampu mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan yang cukup sehingga akan meningkatkan kesadaran di tengah-tengah masyarakat. Pada penelitian ini ditemukan OR 4.494 artinya responden melalui pendidikan tinggi memiliki risiko 4 kali untuk lebih patuh menjalani pengobatan lengkap. Hal ini sejalan

melalui penelitian yang diperbuat oleh Mardiana (2021) melalui nilai koefisien korelasi sebesar 0.850 yang berarti grade pendidikan memiliki koneksi yang sangat kuat dengan kepatuhan pengobatan (Mardiana et al. 2021). Hal ini didukung oleh teori yang dicetuskan oleh Niven (2008) yang mengatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, serta dukungan keluarga (Niven 2008).

Menurut ketua TB MDR RSUP Persahabatan, Dr. dr. Erlina Burhan, Msc,Sp.P (K) mengatakan bahwa banyak sekali pasien berhenti melakukan pengobatan dikarenakan minimnya pengetahuan di mana ketika pasien merasa tubuhnya sudah lebih baik dari sebelumnya serta mengalami kenaikan berat badan sebelum masa pengobatan 6 bulan berakhir. padahal jika ditelaah lebih dalam, apabila pasien lalai dalam mengkonsumsi obat maka dapat menyebabkan mycobacterium TB menjadi kebal terhadap obat atau multidrug resistance (Kemkes 2012).

Kepatuhan pengobatan menjadi erat hubungannya dengan pendidikan karena dengan adanya pendidikan diharapkan semua orang dapat meningkatkan pengetahuan serta menumbuhkan rasa kesadaran diri untuk taat terhadap pengobatan yang telah disarankan oleh petugas kesehatan (Ariga 2022). Pada penelitian ini peneliti mengetahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan seseorang untuk melakukan pengobatan hingga tuntas hingga dapat dikategorikan menjadi pasien yang patuh terhadap pengobatan.

Pengetahuan mengenai pengobatan TB tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal namun dapat diperoleh dari penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dari hasil yang telah diperoleh peneliti mengetahui bahwa salah satu kendala mengenai kepatuhan pengobatan TB yakni jarangya diperbuat penyuluhan mengenai pentingnya menjalani pengobatan TB selama 6 bulan berturut-turut, hal ini peneliti dapatkan dari keterangan yang diperoleh dari petugas kesehatan di dinas kesehatan provinsi Sumatera Utara. Jarangnya diperbuat sosialisasi mengenai



pengobatan TB umumnya dikarenakan minimnya petugas kesehatan dari puskesmas terkait, lalu ekistensi double job yang diberikan sehingga petugas kesehatan tidak memiliki banyak waktu untuk turun langsung kelapangan.

#### **4.2.4 Hubungan status pekerjaan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Berdasarkan hasil uji statistik (chi square) didapatkan nilai p value sebesar 0,235 yang di mana lebih besar dari nilai alpha 5%, yaitu  $<0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrin (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan yang berarti antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan (Fajrin et al. 2015). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihatin (2020) yang mendapatkan nilai p-value 0,872 yang berarti tidak ada koneksi yang signifikan ditengah status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan (Prihatin, Fatmawati, and Suprayitna 2022). Hasil penelitian yang serupa juga ditemukan dalam penelitian Lenny (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang berarti antara status pekerjaan melalui kepatuhan pengobatan (Lenny and Fridalina 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas responden yakni pekerja dengan presentase 53,8%. Hal ini karena pada penelitian ini peneliti memilih daerah perkotaan sebagai lokus, dimana Medan sendiri merupakan salah satu kota industri yang memiliki pekerja melalui jumlah pekerja di kota Medan sebanyak 1.120.000 dimana jumlah ini merupakan jumlah pekerja terbanyak yang ada di Sumatera utara (BPS 2021).

Menurut Notoatmodjo (2007), orang yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan dalam rangka mencari pengobatan, sehingga semakin sedikit pula kesempatan individu yang bekerja dalam melakukan pengobatan. Pada penelitian kali ini diketahui tidak ada hubungan yang berarti antara status pekerjaan melalui kepatuhan pengobatan, hal ini

dapat terjadi karena sebagian besar responden diketahui bekerja pada sektor non formal sehingga tidak ekstitensi batasan waktu waktu kerja, sehingga dapat memungkinkan responden yang bekerja akan memiliki peluang waktu yang sama melalui responden yang tidak bekerja dalam mencari pengobatan.

#### **4.2.5 Hubungan status pernikahan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden melalui riwayat patuh di dominasi oleh komunitas yang menikah. Berdasarkan hasil analisis bivariat yang telah peneliti lakukan pada alpha 5% didapatkan p-value sebesar 0,017. Hal tersebut menunjukkan bahwasannya ada koneksi yang signifikan ditengah status pernikahan melalui kepatuhan pengobatan pada pasien TB. Hal ini sejalan dengan penelitian yang diperbuat oleh Jia-Rong Wu (Wu 2012) yang menyatakan ada hubungan yang berarti ditengah status pernikahan melalui kepatuhan pengobatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Coyne (2001) yang menyatakan ada hubungan yang berarti antara status pernikahan dengan kepatuhan pengobatan(Coyne JC 2001). Penelitian selanjutnya yang diperbuat oleh Kaona FA (2004) mengenai hubungan antara status perkawinan melalui kepatuhan pengobatan didapatkan P value <0,05 yang artinya ada hubungan yang berarti ditengah kedua variabel (FA 2004).

Fakta dilapangan menunjukkan orang yang sudah menikah akan mendapatkan dukungan dari pasangan untuk melakukan hal-hal yang positif, salah satunya dalam memperoleh kesembuhan. Menurut penelitian yang diperbuat oleh travedi menyatakan bahwa kemungkinan pasangan yang telah menikah patuh terhadap pengobatan dikarenakan ekstitensi fasilitas yang diberikan oleh pasangannya seperti melalui memberikan dukungan praktis (Trivedi 2008).Hal ini juga sejalan melalui teori Brunner yang mengatakan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan secara fisik dan psikologis (Brunner & Suddarth, 2001). Jadi kehadiran pasangan dapat



meningkatkan kepatuhan melalui pengawasan langsung dalam pemberian obat. Tanpa bantuan orang lain baik pasangan maupun keluarga seseorang akan mengalami kesulitan dalam mematuhi regimen pengobatan, menepati janji melalui dokter serta mengikuti rencana medis yang telah disarankan.

Responden yang sudah menikah dapat memungkinkan responden memiliki lebih banyak dukungan keluarga seperti dari pasangan, anak maupun keluarga lainnya yang dapat mempengaruhi semangat pasien dalam menjalani pengobatan. Pasien yang menikah umumnya lebih banyak mendapatkan dukungan sosial serta menerima lebih banyak pengingat dan bantuan dari pasangannya jika diperbandingkan melalui pasien yang belum menikah (Kusniawati 2018). Melalui keadaan yang demikian maka tidak heran apabila pasien yang telah menikah memiliki grade kepatuhan pengobatan yang lebih baik jika diperbandingkan melalui pasien TB yang belum menikah

### **4.3 Kajian Integrasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperbuat, diketahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan yakni: umur, pendidikan dan status pernikahan. Adapun pembahasan terkait ketiga faktor utama ini melalui kepatuhan pengobatan dalam perspektif islam akan di uraikan sebagai berikut:

#### **4.3.1 Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pendidikan memiliki koneksi yang signifikan melalui kepatuhan pengobatan pada pasien. Di dalam Islam kita juga diperintahkan untuk senantiasa menuntut ilmu, perintah untuk menuntut ilmu tertulis dalam surah Al Alaq ayat 1:

اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ

Artinya: Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan.

Dikutip dari tafsir tahlili ayat di atas menjelaskan mengenai perintah Allah dalam menyeru umatnya untuk senantiasa membaca dalam arti lain membaca yang dimaksud yakni dapat mempelajari dan juga meneliti apa saja yang telah Allah ciptakan yang ada di bumi baik dalam ayat-ayat Allah yang tersurat seperti Alquran maupun ayat Allah yang tersirat seperti alam semesta beserta isinya. Membaca di sini diperintahkan harus atas nama Allah dan juga Karena Allah serta melalui harapan ekstitensi pertolongan yang Allah berikan. Dapat disimpulkan bahwa tujuan dari membaca pada surat ini yakni agar kita mendapatkan ridho Allah atas semua yang dapat menjadi manfaat untuk manusia. Selain itu anjuran untuk menuntut ilmu juga kembali di jelaskan dalam sebuah hadis dibawah ini:

وَعَنْ أَبِي دَرْدَاءٍ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَبْتَغِي فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ إِنَّ الْمَلَائِكَةَ تَصْنَعُ أَجْنَحَتَهَا لِطَالِبِ رِضَاعًا بِمَا صَنَعَ وَأَنَّ الْعَالِمَ لَيْسَتْغَفِرَ لَهُ مَنْ فِي السَّمَاوَاتِ وَمَنْ فِي الْعَرْضِ حَتَّى الْحَيَاتَانِ فِي الْمَاءِ, وَفَضْلُ الْعَالِمِ عَلَى الْعِبَادِ كَفَضْلِ الْقَمَرِ عَلَى سَائِرِ الْكَوَاكِبِ, وَ أَنَّ الْعُلَمَاءَ وَرَثَةُ الْأَنْبِيَاءِ لَمْ يَرِثُوا دِينَارًا وَلَا دِرْهَامًا, إِنَّمَا وَرِثُوا الْعِلْمَ, فَمَنْ أَخَذَهُ أَخَذَ بِحِطِّهِ وَ أَفْرِ (رَوَاهُ أَبُو دَاوُدَ وَ التِّرْمِذِيُّ)

Atinya: Dari Abu Darda' R.A, beliau berkata : Saya mendengar Rasulullah SAW bersabda : Barang siapa yang menempuh perjalanan untuk mencari ilmu maka Allah memudahkan baginya jalan menuju surga, dan sesungguhnya para malaikat meletakkan sayapnya bagi penuntut ilmu yang ridho terhadap apa yang ia kerjakan, dan sesungguhnya orang yang alim dimintakan ampunan oleh orang-orang yang ada di langit dan orang-orang yang ada di bumi hingga ikan-ikan yang ada di air, dan keutamaan yang alim atas orang yang ahli ibadah seperti keutamaan bulan atas seluruh bintang, dan sesungguhnya ulama' yakni pewaris para Nabi, dan sesungguhnya para Nabi tidak mewariskan dinar dan tidak mewariskan dirham, melainkan mewariskan ilmu, maka barang siapa

yang mengabilnya maka hendaklah ia mengambil melalui bagian yang sempurna. (H.R Abu Daud dan Tirmidzi)

Di dalam hadis yang telah disebutkan telah dijelaskan bahwa orang yang menuntut ilmu memiliki beberapa keistimewaan diditengahnya seperti Allah akan memudahkan jalan orang tersebut dalam menggapai surga bahkan malaikat juga akan meletakkan keridaannya atas menuntut ilmu. Orang yang menuntut ilmu memiliki wawasan yang luas sehingga mampu mengambil keputusan yang terbaik. Hal ini selaras melalui penelitian yang telah dilaksanakan oleh Absor yang mengatakan bahwa orang yang memiliki riwayat pendidikan tinggi ternyata akan lebih bersungguh-sungguh dalam menjalani pengobatan (Absor et al. 2020).

Selain itu dalam surat Al-Kahf Allah juga menjelaskan mengenai ilmu yang dimilikiNya sebagai berikut:

Allah Subhanahu wa Ta'ala berfirman:

قُلْ لَوْ كَانَ الْبَحْرُ مِدَادًا لَكَلِمَتِ رَبِّي لَنَفِدَ الْبَحْرُ قَبْلَ أَنْ تَنْفَدَ كَلِمَتُ رَبِّي وَلَوْ جِئْنَا بِمِثْلِهِ مَدَدًا

Artinya: Katakanlah (Nabi Muhammad), “Seandainya lautan menjadi tinta untuk (menulis) kalimat-kalimat Tuhanku, niscaya habislah lautan itu sebelum kalimat-kalimat Tuhanku selesai (ditulis) meskipun Kami datangkan tambahan sebanyak itu (pula).”

Menurut tafsir tahlili maksud ayat tersebut yakniDiriwayatkan bahwa orang-orang Yahudi berkata kepada Nabi Muhammad, “Engkau mengatakan bahwa kami telah diberi oleh Allah hikmah, sedang dalam kitab engkau (Al-Qur’an) ditemukan ayat:

وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا<sup>٥</sup>

Dan barangsiapa dianugerahkan al-hikmah itu, ia benar-benar telah dianugerahi karunia yang banyak. (al-Baqarah/2: 269)

Lalu engkau mengatakan pula sebagaimana tersebut dalam Al-Qur’an:

وَمَا أُوتِيتُمْ مِّنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا

Dan tidaklah kamu diberi pengetahuan melainkan sedikit. (al-Isrā'/17: 85)

Dalam hal ini banyak ulama berpendapat bahwasanya kedua ayat yang telah disebutkan memiliki pertentangan sehingga diturunkanlah ayat ini sebagai jawaban dari segala keraguan yang ada digunakan mereka. Bahkan pada saat itu Rasul diperintah langsung oleh Allah untuk mengatakan kepada mereka “Katakanlah kalau sekiranya lautan menjadi tinta untuk menuliskan (melalui pena) kalimat-kalimat Tuhanku dan ilmu-ilmu-Nya, maka akan habislah lautan itu sebelum habis (ditulis) kalimat-kalimat Tuhanku meskipun air laut itu ditambahkan sebanyak itu pula, karena lautan itu terbatas sementara itu ilmu dan hikmah Allah tidak terbatas.” Seperti firman Allah:

وَلَوْ أَنَّ مَا فِي الْأَرْضِ مِنْ شَجَرَةٍ أَقْلَامٌ وَالْبَحْرُ يَمُدُّهُ مِنْ بَعْدِهِ سَبْعَةُ أَبْحُرٍ مَا نَفِدَتْ كَلِمَاتُ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

٢٧

Artinya: “Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena dan lautan (menjadi tinta), ditambahkan kepekstitensi tujuh lautan (lagi) setelah (kering)nya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat-kalimat Allah. Sesungguhnya Allah Mahaperkasa, Mahabijaksana.” (Luqmān/31: 27)

Dilihat dari tafsir tersebut maka kita mengetahui bahwa ilmu yang dimiliki oleh Allah tidak sebanding melalui ilmu kita sebagai hambaNya. Namun orang yang berilmu tentu memiliki kesitimewaan sendiri dihadapan Allah, itu sebabnya kita dianjurkan untuk senantiasa menuntut ilmu.

### 4.3.2 Status Pernikahan

Di dalam Islam peraturan mengenai bab pernikahan termasuk ke dalam fiqih munakahat. Fiqih munakahat sendiri merupakan aturan hukum mengenai pernikahan dimulai dari akad hingga

aturan mengenai tata cara berumah tangga yang baik. Mengutip dari buku fiqh munakahat yang ditulis oleh M. Dahlan R (2015) mengatakan bahwa yang menjadi ruang lingkup bahasan dalam fiqh munakahat diditengahnya yaitu meminang, menikah dan talak.

Sesuai melalui hasil penelitian yang didapatkan maka diketahui status pernikahan memiliki koneksi yang berarti melalui kepatuhan pengobatan pada pasien. Allah telah menciptakan manusia berpasang-pasangan, hal ini Allah jelaskan dalam QS An-naba' ayat 8 sebagai berikut:

وَوَخَلَقْنَاكُمْ أَزْوَاجًا

Artinya: Kami menciptakan kamu berpasang-pasangan (An-Naba' [78]:8)

Menurut tafsir tahlili dari surat an-naba ayat 8 tersebut yaitu menjelaskan mengenai kekuasaan Allah dalam menciptakan manusia secara berpasang-pasangan ada laki-laki ada juga perempuan. Dalam surat ini dijelaskan bahwasanya Allah menciptakan laki-laki dan perempuan melalui tujuan agar tumbuh rasa cinta serta kasih diditengah keduanya. Cinta dan kasih yang dimaksud di sini yaitu cinta dan kasih yang timbul di ditengah suami dan istri, sehingga nantinya rumah tangga akan berjalan melalui bahagia dan dapat memiliki keturunan yang baik serta dapat meneruskan keturunan. Ayat ini sejalan melalui firman Allah dalam Qs Ar Rum ayat 30 sebagai berikut:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ

يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: Di ditengah tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah bahwa Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari (jenis) dirimu sendiri agar kamu merasa tenteram kepekstitensi. Dia menjadikan di ditengahmu rasa cinta dan kasih sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar ditemukan tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.

Menurut tafsir tahlili ayat tersebut menjelaskan mengenai kekuasaan Allah yang meliputi laki-laki melalui perempuan. Allah menyatukan laki-laki melalui perempuan di atas ikatan pernikahan. Rumah tangga yang di dalamnya memiliki kebahagiaan serta keceriaan diharapkan dapat menimbulkan jiwa dan membentuk pikiran menjadi lebih tenang sehingga mempengaruhi kesehatan tubuh. Hal ini juga diharapkan dapat memicu kegairahan yang ada serta menimbulkan rasa aman bagi kaum laki-laki maupun perempuan..

وَعَنْهُ ; أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ إِذَا رَفَأَ إِنْسَانًا إِذَا تَزَوَّجَ قَالَ : ( بَارَكَ اللَّهُ لَكَ , وَبَارَكَ عَلَيْكَ , وَجَمَعَ بَيْنَكُمَا فِي خَيْرٍ ) رَوَاهُ أَحْمَدُ , وَالْأَرْبَعَةُ , وَصَحَّحَهُ التِّرْمِذِيُّ , وَابْنُ خُرَيْمَةَ , وَابْنُ حِبَّانَ

Artinya: Dari Abu Hurairah Radliyallaahu 'anhu bahwa Nabi Shallallaahu 'alaihi wa Sallam bila mendoakan seseorang yang menikah, beliau bersabda: "Semoga Allah memberkahimu dan menetapkan berkah atasmu, serta mengumpulkan engkau berdua dalam kebaikan." Riwayat Ahmad dan Imam Empat. Hadits shahih menurut Tirmidzi, Ibnu Khuzaimah dan Ibnu Hibban.(Hadis No: 998)

Melalui ekstensi pernikahan yang bahagia serta tenang maka tidak menutup kemungkinan seorang pasangan dapat memberikan dukungan yang positif dalam menjalani pengobatan serta memberikan perhatian lebih terhadap pasangannya dalam melakukan hal-hal positif lainnya. Pendapat ini selaras melalui riset yang diperbuat oleh (Wu 2012) yang mengatkan orang melalui status pernikahan akan lebih mematuhi pengobatan dibandingkan melalui orang yang belum menikah. Ekstensi pasangan juga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam mencapai hidup yang sehat dan saling menjaga.

Seorang laki-laki selalu memiliki kewajiban yang lebih tinggi dibandingkan melalui wanita khususnya dalam hal kepemimpinan. Hal ini dikarenakan laki-laki memiliki banyak kelebihan jika dibandingkan melalui perempuan salah satunya dapat dilihat melalui fisiknya

yang lebih kuat jika diperbandingkan melalui perempuan. Melalui demikian laki-laki diberikan kewajiban untuk dapat memenuhi nafkah seorang istri. Istri yang baik dapat dilihat dari kepatuhannya dalam menjalani perintah suaminya serta patuh terhadap perintah-perintah yang Allah berikan. Seorang istri juga dituntut untuk memberikan hak-hak suaminya meskipun suaminya tidak berada di dekat mereka.. Dijelaskan dalam sebuah hadis mengenai hak suami untuk ditaati oleh istri yakni sebagai berikut.

عَنْ عَائِشَةَ، رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ: قُلْتُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ أَيُّ النَّاسِ أَعْظَمُ حَقًّا عَلَى الْمَرْأَةِ؟ قَالَ: زَوْجُهَا قُلْتُ: فَأَيُّ النَّاسِ أَعْظَمُ حَقًّا عَلَى الرَّجُلِ؟ قَالَ: أُمُّهُ

Artinya: “Dari Aisyah, ia berkata : Saya bertanya kepada Rasulullah SAW : Siapakah orang yang paling besar haknya terhadap perempuan? Jawabnya Suaminya. Lalu saya bertanya lagi: Siapakah orang yang paling besar haknya terhadap laki-laki? Jawabannya: Ibunya.”(HR.al-Nasaai).

Kepatuhan melalui status pernikahan memiliki koneksi yang erat dapat diketahui melalui ayat-ayat Allah SWT. Pada ayat dan hadis sebelumnya telah dijelaskan mengenai perintah-perintah menjalankan pernikahan, selain itu juga perintah untuk istri taat terhadap suami dijelaskan dalam surat An-Nisa ayat 34 dibawah ini:

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ ۚ فَالصَّالِحَاتُ قَنَاطٌ حَفِظَتْ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ ۗ وَالَّتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاصْرَبُوهُنَّ ۚ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا

Artinya: Laki-laki (suami) yakni penanggung jawab (istri) karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan) dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari hartanya. Perempuan-perempuan saleh yakni mereka yang taat (kepada Allah) dan menjaga diri ketika (suaminya) tidak ada karena Allah

telah menjaga (mereka). Perempuan-perempuan yang kamu khawatirkan akan nusyuz, 155) berilah mereka nasihat, tinggalkanlah mereka di tempat tidur (pisah ranjang), dan (kalau perlu,) pukulilah mereka (melalui cara yang tidak menyakitkan). Akan tetapi, jika mereka menaatimu, janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkan mereka. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha Besar.

Menurut tafsir dari kementerian agama ayat tersebut menjelaskan mengenai koneksi mengenai larangan agar kita tidak mengharapkan sebagian ataupun iri hati dari kelebihan yang Allah beri kepada setiap orang. Baik laki-laki atau perempuan memiliki fungsinya sendiri dalam kehidupan. Di dalam ayat ini juga dijelaskan bahwasanya suami dapat melindungi istrinya hal ini dikarenakan Allah memberikan kelebihan kepada kaum laki-laki diperbandingkan melalui kaum perempuan selain itu juga laki-laki dituntut untuk memberikan nafkah kepada istri-istrinya baik dalam bentuk mas kawin maupun gaya hidup selama menjalani kehidupan berumah tangga. Dijelaskan bahwasanya perempuan yang baik yakni perempuan yang patuh terhadap perintah suaminya dan juga perempuan yang selalu menjaga dirinya ketika sedang tidak berada dekat melalui suaminya hal ini dikarenakan Allah telah menjaga perempuan itu dari sebagian yang buruk ketika suaminya tidak ada. Di dalam surat ini dijelaskan bahwasanya perempuan yang durhaka yakni perempuan yang meninggalkan rumahnya tanpa persetujuan dari suaminya dalam kata lain yakni perempuan yang melakukan nusyuz, selain itu ketika perempuan melanggar perintah dari suaminya maka sepatutnya laki-laki harus memberikan nasihat kepada istrinya melalui lemah lembut di waktu yang tepat. Apabila setelah diberi nasehat wanita atau istri tidak melaksanakan perintah suaminya maka suaminya diperbolehkan untuk meninggalkan istrinya di tempat tidur melalui cara pisah ranjang maka apabila tidak berubah juga maka suami diperbolehkan untuk memukul mereka melalui pukulan yang tidak menyakitkan namun tetap memberikan efek jera



terhadap istrinya. Namun apabila wanita atau istri-istri tersebut sudah mau menaati suaminya maka suami tidak boleh mencari alasan untuk menyulitkan atau berbicara kasar kepada mereka.

Sementara itu merujuk pada tafsir yang ditulis oleh tahlili menjelaskan bahwasanya suami merupakan seorang pemimpin di dalam keluarga suami juga merupakan orang yang memiliki tanggung jawab penuh terhadap istri-istrinya, bahkan suami juga memiliki tanggung jawab terhadap wanita yang menjadi keluarganya. Suami memiliki tanggung jawab yang besar terhadap perempuan, melalui demikian wanita wajib mematuhi perintah suaminya selama perintah tersebut tidak menjauhkannya dari Allah. Ketika suami nantinya tidak memenuhi tanggung jawabnya sebagai kepala keluarga maka diperbolehkan kepada wanita mengadakan perbuatan suaminya terhadap hakim yang berwenang.

Menurut tafsir yang telah dijelaskan baik tafsir dari kemenag maupun tafsir dari tahlili menjelaskan bahwa wanita harus patuh melalui suami. Hal ini menjadi salah satu faktor yang membuat status pernikahan berkoneksi erat melalui kepatuhan pengobatan. Pada umumnya wanita yang telah menikah akan menuruti perintah ataupun larangan dari suaminya, sebagai seorang suami yang menyayangi istrinya, tentu suami memiliki kemauan untuk menyaksikan istrinya sembuh begitupun melalui seorang istri yang memiliki kemauan untuk menyaksikan suaminya sembuh dari bagian penyakit sehingga akan saling mendorong untuk melakukan pengobatan agar mendapatkkan kesembuhan.