STUDI KUALITATIF PENERAPAN PODA NA LIMA DALAM PERAWATAN PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SKRIPSI

Oleh :
LINA NAFDELA TANJUNG
NPM : 22010050

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

STUDI KUALITATIF PENERAPAN PODA NA LIMA DALAM PERAWATAN PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

LINA NAFDELA TANJUNG
NPM : 22010050

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2026

HALAMAN PENGESAHAN

STUDI KUALITATIF PENERAPAN PODA NA LIMA DALAM PERAWATAN PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2026

Skripsi Ini Telah Diseminarkan Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, 09 Maret 2026

Pembimbing Utama	**Pembimbing Pendamping**
Dr. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep	**Ns. Nanda Suryani Sagala, M.K.M**
NUPTK. 7444766667237082	**NUPTK. 6336767668230293**
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana	**Dekan Fakultas Kesehatan**
Ns. Satia Putri Napitupulu, M.Kep	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 8743762663230272	**NUPTK. 8350765666230243**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa	: Lina Nafdela Tanjung
NPM	: 22010050
Program Studi	: Keperawatan Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Studi Kualitatif Penerapan Poda Na Lima Dalam Perawatan Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerimasanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Februari 2026



Penulis

Lina Nafdela Tanjung

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Lina Nafdela Tanjung
NPM	22010050
Tempat/tanggal lahir	: Padangsidimpuan, 10 September 2003
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Paran Batu, Kecamatan. Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas
Riwayat Pendidikan	:

1. SD Negeri 0607 Paran Batu : Lulus tahun 2015
2. MTsN Sibuhuan : Lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Barumun : Lulus tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT, karena atas berkatnya dan rahmatnya penulis dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul, "Studi Kualitatif Penerapan Poda Na Lima Dalam Perawatan Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan" Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan Program Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi penelitian ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi – tinggi nya kepada yang terhormat kepada:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
3. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns.Nanda Suryani Sagala M.kep, selaku pembimbing pemdamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan yang telah memberikan ilmu pengetahuan serta dukungan selama masa studi.
6. Pihak puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian.

7. Ucapan terima kasih yang paling dalam penulis persembahkan kepada Ayahku tersayang , Bapak Aslamuddin Tanjung dan Ibunda tersayang, Ibu Roslina Dewi Pane yang selalu mendoakan, memberi semangat, kasih sayang, serta menjadi sumber kekuatan penulis dalam menyelesaikan studi ini.
8. Kepada Saudara dan saudariku tersayang Suci Ramadani Tanjung dan Ali Asman Tanjung. yang selalu memberi doa, dukungan, canda, serta dorongan semangat yang begitu luar biasa.

Dalam penyusunan skripsi ini bersifat membangun. Yang Penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan proses bimbingan penyusunan skripsi di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Padangsidimpuan, Februari 2026

Peneliti

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

Laporan penelitian, Februari 2026
Lina Nafdela Tanjung

Studi Kualitatif Penerapan Poda Na Lima Dalam Perawatan Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan. Masyarakat setempat masih menerapkan nilai budaya *Poda Na Lima* dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam perawatan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan *Poda Na Lima* dalam perawatan pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dipilih secara purposive dan data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, kemudian dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan tujuh tema utama yaitu kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati , Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri, Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan, Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat, Kepatuhan Pengobatan, Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah dan Peran Keluarga. Penerapan poda na lima berimplikasi pada terciptanya kesadaran diri pasien tentang kebersihan jiwa dan raga serta lingkungan sekitar. Dampaknya tidak hanya sekedar untuk meningkatkan kualitas hidup pasien akan tetapi bertransformasi menjadi agen pencegahan penularan di lingkungan pasien.Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa *Poda Na Lima* berperan dalam mendukung perawatan pasien TB paru secara holistik.

Kata kunci*: TB Paru, Poda Na Lima, Perawatan Pasien, Kualitatif*

NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 2026
Lina Nafdela Tanjung

THE STUDY OF A QUALITATIVE ON IMPLEMENTATION OF PODA NALIMA IN CARE OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN WORKING AREA OF SIMARPINGGAN PUBLIC HEALTH CENTER

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis remains a public health problem, including in the working area of Simarpinggan Public Health Center. The local community continues to apply cultural values known as Poda Na Lima in daily life, including healthcare practices. This study aimed to explore the implementation of Poda Na Lima in the care of patients with pulmonary tuberculosis. A qualitative phenomenological approach was used, with participants selected purposively. Data were collected through in-depth interviews and analyzed thematically. The findings identified The seven main themes are Spiritual and Mental Strength as a Source of Cleanliness of the Heart, Bathing Habits as an Effort for Personal Hygiene, Changing and Washing Clothes as a Form of Hygiene, Cleanliness and Ventilation of the House as a Healthy Environment, Medication Compliance, Yard Care and Waste Management, and the Role of the Family. The application of poda na lima has implications for creating patient self-awareness regarding the cleanliness of the soul and body as well as the surrounding environment. The impact is not only to improve the quality of life of patients but also to transform into an agent for preventing transmission in the patient's environment.The study concludes that Poda Na Lima plays an important role in supporting holistic care for pulmonary tuberculosis patients.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Poda Na Lima, Patient Care, Qualitative Study



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.4 Manfaat 6
1.4.1 Bagi Masyarakat 6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan 6
1.4.3 Bagi Peneliti 6
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya 6

BAB 2 TINAJUAN PUSTAKA **7**
2.1 Tuberculosis Paru (TB Paru) 7
2.1.1 Definisi TB Paru 7
2.1.2 Epidemiologi TB Paru 8
2.1.3 Etiologi TB Paru 9
2.1.4 Klasifikasi TB Paru 10
2.1.5 Patofisiologi TB Paru 11
2.1.6 Faktor resiko TB Paru 12
2.1.7 Manifestasi klinis TB Paru 13
2.1.8 Penatalaksanaan TB Paru 15
2.1.9 Komplikasi TB Paru 16
2.1.10 Konsep Perawatan pada Pasien TB Paru 16
2.2 Transcultural Nursing 17
2.2.1 Definisi Transcultural Nursing 17
2.2.2 Komponen Pengkajian Transcultural nursing *leininger* 18
2.2.3 Prinsip Teori Leininger 20
2.2.4 Strategi Transkultural nursing Leininger 21
2.2.5 Konsep Teori Transcultural Nursing dengan Paradigma Keperawatan 22
2.2.6 Pentingnya Transcultural Nursing dalam Praktik Keperawatan 22
2.3 Poda Na Lima 23
2.3.1 Pengertian Poda Na Lima 23
2.3.2 Relevansi Poda Na Lima dengan Perawatan TB Paru 25
2.3.3 Penelitian Terkait 26

2.4 Kerangka Teori 26

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN 27
3.1 Jenis Penelitian..... 27
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian 27
3.2.1 Waktu Penelitian 27
3.2.2 Lokasi Penelitian 27
3.3 Partisipan 28
3.4 Instrumen Penelitian..... 28
3.5 Metode Pengumpulan Data..... 29
3.5.1 Wawancara Mendalam 30
3.5.2 Observasi Partisipan 30
3.5.3 Catatan Lapangan (Field Notes)..... 31
3.6 Pengolahan Dan Analisa Data 31
3.7 Keabsahan Data (Trustworthiness)..... 32
3.8 Etika Penelitian 33

BAB 4 HASIL PENELITIAN 35
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian..... 36
4.2 Karakteristik informan 38
4.3 Analisa Tematik 38
No. Tema I : Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati..... 38
4 4.1 Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati 40
4.4.2 Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri..... 41
4.4.3 Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan 42
4.4.4 Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat..... 43

BAB 5 PEMBAHASAN 48
5.1 Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai Sumber Kebersihan Hati..... 48
5.1.1 Keyakinan Spiritual 48
5.1.2 Sikap Positif 49
5.1.3 Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri 50
5.1.4 Mandi 51
5.1.5 Peningkatan Frekuensi Mandi 51
5.2 Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan 52
5.2.1 Mengganti dan Mencuci Pakaian..... 53
5.2.2 Frekuensi Ganti Pakaian 54
5.2.3 Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat.. 55
5.2.4 Membersihkan Rumah 56
5.2.5 Ventilasi Rumah 57
5.3 Kepatuhan Pengobatan 57
5.3.1 Perilaku Pencegahan Penularan..... 59
5.3.2 Persepsi Penyebab Penyakit 61
5.3.3 Jenis Ramuan..... 62
5.3.4 Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah..... 63

BAB 6 PENUTUP.....67
6.1 Kesimpulan 67
6.2 Saran..... 68

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian 27
Table 4.1 Karakteristik informan penelitian 38
Table 4.2 Matriks Tema 38

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka teori 26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Penyebaran TB Paru dunia.....9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat balasan Izin survey pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan
Lampiran 3. Surat balasan izin survei pendahuluan dari Puskesmas Simarpinggan
Lampiran 4. Surat Izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 5. Surat balasan Izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan
Lampiran 6. Surat balasan Izin penelitian dari Puskesmas Simarpinggan
Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 8. Pertanyaan Wawancara
Lampiran 9. Transkrip Wawancara
Lampiran 10. Lembar Observasi
Lampiran 11. Dokumentasi penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru atau yang biasa di kenal dengan istilah (TB) Paru adalah suatu penyakit yang menginfeksi Paru-Paru sebagai Organ utama. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebar melalui udara ketika penderita TB mengeluarkan bakteri, misalnya pada saat batuk, bersin, atau meludah. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru (TB paru), namun juga dapat mengenai bagian tubuh lainnya. Sebagian besar penderita TB (sekitar 90%) adalah orang dewasa, dengan jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Diperkirakan sekitar seperempat populasi dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Dinamakan Penyakit TB Paru karena bakteri *mycobacterium tuberculosis* menginfeksi organ Paru-Paru. (WHO, 2021)

Pada tahun 2024, tercatat sekitar 10,8 Juta kasus TB baru dan kambuh yang di laporkan secara resmi. Dari angka ini, 84% adalah kasus TB Paru yaitu sekitar 6,85 juta kasus TB Paru baru dan kambuh. TB Paru tetap menjadi penyakit menular kematian nomor satu di dunia pada 2023, dengan sekitar 1,25 juta kasus kematian akibat TB Paru Angka ini setara dengan sekitar 131–134 kasus per 100.000 penduduk. TB masih paling banyak terjadi di kawasan Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Afrika. (WHO, 2024)

Indonesia berada pada zona merah TB Paru Dunia dan di dapati Indonesia menduduki peringkat kedua dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India. Dari 1,06 juta kasus yang tercatat Indonesia menyumbang sekitar 10% dari total kasus

TB Paru dunia dan 130. 000 jumlah kematian di Indonesia akibat penyakit TB Paru yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. (Kemenkes 2024)

Berdasarkan laporan Dinas Provinsi Sumatera Utara Pada laporan tahun 2024 tercatat 53.300 kasus. Provinsi Sumatera Utara menempati peringakat ke-3 Nasional setelah Provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur. Mengikut dari data BPS Provinsi Sumatera Utara tercatat penemuan kasus TB Paru sebanyak 357 kasus di Kabupaten Tapanuli Selatan. 63 kasus diantaranya terdapat di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan Kecamatan Angkola Selatan. (BPS Sumut, 2024)

Meningkatnya kasus TB Paru yang diakibatkan penularan bakteri mycobacterium tuberculosis yang masih menjadi PR besar bagi Indonesia khususnya Kabupaten Tapanuli Selatan. Dikarenakan kurangnya kesadaran Masyarakat tentang bahaya dan penularan penyakit TB Paru serta kurangnya pemahaman Masyarakat tentang penyakit ini. Dalam perawatan, perawat tidak hanya dituntut dalam penerapan Intervensi medis, tetapi juga mempertimbangkan nilai-nilai budaya lokal yang dapat memperkuat proses penyembuhan, Dalam membantu menekan penularan bakteri mycobacterium tuberculosis perlu dilakukan pendekatan budaya transcultural nursing "Poda Na Lima". (Wulandari et al., 2022)

Penelitian terdahulu mengenai Transkultural nursing pernah dilakukan dalam Upaya Penanganan TB Paru di berbagai wilayah Indonesia. Setiap wilayah di Indonesia berbeda beda yang satu dengan yang lain dikarenakan Faktor Budaya atau Komunitas di berbagai pulau berbeda beda masyarkat pulau Sumatera bagian barat pada Masyarakat Mentawai, Solok yang dilakukan oleh ulva & hikmi pada tahun 2025 melakukan penelitian Dampak pada Pengobatan TB Musyawarah adat & seni local Meningkatkan kesadaran & akses pengobatan. Menurut penelitian ini,

terdapat hubungan antara kepadatan hunian, kelembapan, pencahayaan rumah, dan rasio ventilasi terhadap luas ruangan dengan kejadian tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Padang. (Ulva & Hikmi, 2025)

Berbeda lagi di provinsi nusa Tenggara barat pernah dilakukan penelitian mengenai transcultural nursing oleh pele pada tahun 2021 Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap kerentanan, tingkat keparahan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri memainkan peran penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan penderita TB di Lombok Timur. Intervensi yang dirancang untuk meningkatkan faktor-faktor positif dan mengurangi hambatan yang dirasakan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan pengobatan di wilayah ini. Dengan pendekatan yang holistik dan berbasis bukti, diharapkan tingkat kepatuhan pengobatan TB di Lombok Timur dapat meningkat, yang pada akhirnya akan membantu upaya global dalam mengendalikan penyebaran TB. (Pele et al., 2021)

Jika Poda Na Lima dikaitkan dengan Kesehatan, Poda Na Lima mendidik pola pikir Masyarakat dalam membangun budaya hidup bersih dan sehat di wilayah daerah Tabagsel yang meliputi Kabupaten Padang Lawas, Padang Lawas Utara, Mandailing Natal, Tapanuli Selatan Dan Kota Padangsidimpuan. Poda na lima mengajarkan 5 falsafah yaitu : a. Paias Rohamu (bersihkan hatimu) b. Paias Pamatangmu (bersihkan badanmu) c. Paias Parabitonmu, (bersihkan pakaianmu) d. Paias Bagasmu (bersihkan rumahmu) dan e. Paias Pakaranganmu (bersihkan pekaranganmu/ lingkunganmu). Poda Na Lima sebagai kearifan lokal Masyarakat tabagsel merupakan ungkapan memberi nasehat dan ajaran untuk membersihkan diri dan lingkungan. Pemilihan kata paias yang berarti membersihkan masing-

masing dari lima objek sasaran yang disebutkan yaitu hati, tubuh, pakaian, rumah dan lingkungan menunjukkan bahwa kearifan lokal ini menginginkan kebersihan pribadi (Izuddinsyah Siregar, Ahmad Rusli, 2022)

Poda Na Lima merupakan falsafah hidup masyarakat Batak Mandailing dan Angkola. Poda na lima berasal dari kata “Poda” berarti nasihat atau ajaran, dan "Na Lima" berarti yang lima. Ini adalah salah satu kearifan lokal yang ada di daerah Tapanuli Bagian Selatan, salah satunya kabupaten Tapanuli Selatan. Dengan kelima unsur Poda Na Lima mencerminkan prinsip hidup yang mengatur individu, interaksi individu dengan sesama individu, dan individu dengan lingkungannya. Jika diterapkan dalam konteks preventif , khususnya pada pasien TB Paru, maka Poda Na Lima dapat menjadi pendekatan budaya yang memperkuat motivasi pasien dalam menjalani pengobatan dan menjalani hidup sehat. (Harahap & Mukti, 2023)

Berdasarkan survei dan pengamatan langsung yang dilakukan di rumah penderita TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan menunjukkan bahwa penderita TB Paru mengetahui apa itu poda na lima dan mengetahui hubungan serta manfaat jika melaksanakan ke lima falsafah poda na lima itu sangat berpengaruh terhadap perawatan dan menunjang kesembuhan untuk dirinya dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang tinggal Bersama pasien di tegaskan dalam kalimat “*Insya allah mudah mudahan bukan kita aja itu Masyarakat juga bisa apa itu sehat jangankan kita sendiri kurasa ya*”

Berdasarkan pengamatan langsung yang dilakukan peneliti bahwa penderita TB Paru mengetahui falsafah dan penerapan poda na lima akan tetapi belum menerapkan kelima falsafah poda na lima dalam perawatan dilihat dari ke lima aspek poda na lima paias rohamu pasien mengatakan “ *Oo segala penyakit berasal*

dari sini paias roha ini paias Rohani dalam diri" pasien yakin bahwa penyakit bisa sembuh mulai dari dalam diri konsisten ingin sembuh, pada falsafah paias pamatangmu pasien mengatakan *" Oo terus apa tong kita pikiran kita jadi dari pikiran kita lah baru kebersihan diri kita"* pasien yakin bahwa kalau roha sudah bersih pamatang juga bersih (personal hygiene).

Dalam falsafah poda na lima paias pamatangmu pasien mengatakan " Parabitonmu iya kan sehari-hari untuk apanya termasuk itu sandang pangan untuk kita sendiri itu" yang berarti pasien belum mengerti tentang falsafah paias pamatangmu yang di maksud adalah bersih pakaian. Dalam falsafah poda na lima paias bagasmu pasien mengatakan "*Roha pamatang bagas tempat tinggalmu membersihkan lingkungan lah kita*" dengan membersihkan area rumah dengan pencahayaan yang cukup dan kebersihan rumah. Dan yang terakhir falsafah poda na lima paias pakarangan mu pasien mengatakan "*Paias pekarangan lingkungan pekarangan itu ias ma lingkungan itu bahasan nya gitu*" dengan membersihkan lingkungan halaman sekitar rumah .

Namun, hingga kini, penerapan pendekatan budaya ini belum banyak dikaji secara mendalam, khususnya di wilayah Puskesmas Simarpinggan yang sebagian besar penduduknya adalah suku Batak Mandailing dan Batak Angkola. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian untuk mengeksplorasi lebih jauh penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB paru sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan yang berbasis budaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan nilai-nilai Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi penerapan nilai-nilai Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan

1.4 Manfaat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Masyarakat

Untuk Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya nilai-nilai lokal dalam mendukung kesembuhan pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam pengembangan ilmu Kesehatan berbasis budaya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam menerapkan ilmu yang didapat dalam proses pembelajaran serta dapat diaplikasikan secara nyata.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar atau pijakan untuk penelitian lebih lanjut tentang askep berbasis budaya.

BAB 2

TINAJUAN PUSTAKA

2.1 Tuberculosis Paru (TB Paru)

2.1.1 Definisi TB Paru

Tuberkulosis Paru atau yang biasa di kenal dengan istilah (TB) Paru adalah suatu penyakit yang menginfeksi Paru-Paru sebagai Organ utama. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebar melalui udara ketika penderita TB mengeluarkan bakteri, misalnya pada saat batuk, bersin, atau meludah. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru (TB paru), namun juga dapat mengenai bagian tubuh lainnya. Sebagian besar penderita TB (sekitar 90%) adalah orang dewasa, dengan jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Diperkirakan sekitar seperempat populasi dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Dinamakan Penyakit TB Paru karena bakteri *mycobacterium tuberculosis* menginfeksi organ Paru-Paru. (WHO, 2021)

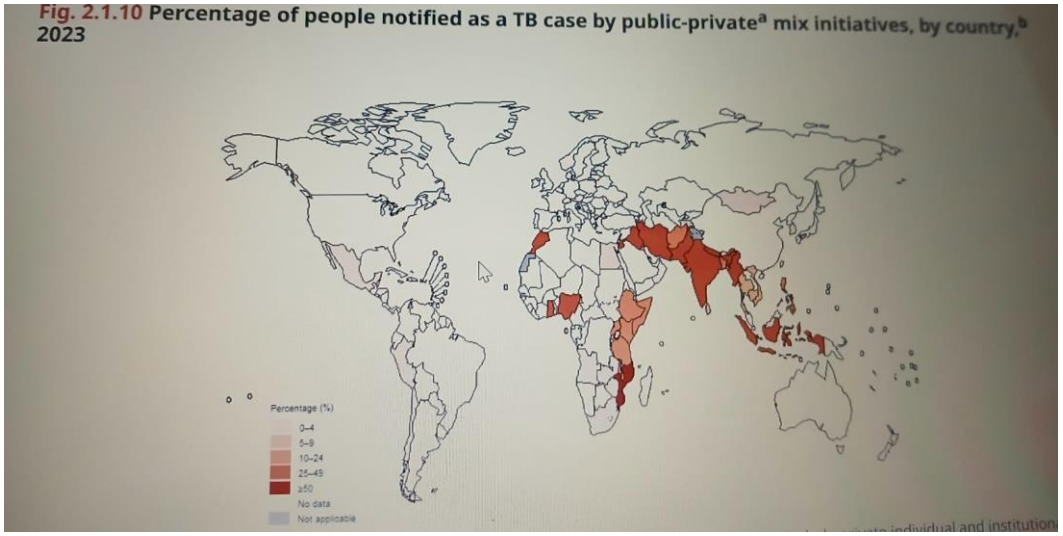
Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit kronik infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis yang menyerang paru. Bakteri ini berbentuk batang yang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam atau disebut sebagai bakteri tahan asam (BTA) yang menyerang parenkim paru. Bakteri ini cepat mati dengan sinar matahari langsung namun tahan hidup beberapa jam dalam udara gelap dan lembab. Suhu yang tidak sesuai akan berpotensi pada pertumbuhan bakteri yang kondusif dan menyebabkan masalah kesehatan seperti dehidrasi. Bakteri mycobacterium tuberculosis dapat hidup dan tumbuh baik pada suhu berkisar antara 31-37 derajat celsius (Mahawati et all, 2023) .

Di dalam jaringan tubuh bakteri ini dapat tertidur lama selama beberapa tahun. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga perlu waktu lama untuk mengobatinya. Penyakit ini lebih sering menginfeksi organ paru daripada organ tubuh lain dikarenakan sistem pernafasan adalah jalan masuk bakteri TBC yang menyebar melalui udara dan terhirup dan masuk ke paru. TB Paru dapat menyerang siapa saja mulai dari anak-anak sampai lansia, tidak pandang gender pria atau Wanita dan individu bisa terinfeksi kapan saja dan Dimana saja. Infeksi terjadi seseorang terpapar pertama kali dengan bakteri TBC. Percikan dahak yang berukuran mikro dan tak kasat mata terhirup, sehingga dapat melewati sistem pertahanan mukosilerbronkus dan terus berjalan sehingga sampai ke alveolus dan menetap disana. Infeksi dimulai saat bakteri TBC berhasil berkembang biak dengan cara membelah diri di paru. (Manurung,2023).

2.1.2 Epidemiologi TB Paru

Setiap tahun, sekitar 10 juta orang jatuh sakit akibat tuberkulosis (TB). Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, TB masih menyebabkan sekitar 1,5 juta kematian setiap tahunnya, sehingga menjadikannya sebagai penyakit infeksi paling mematikan di dunia. TB merupakan penyebab utama kematian pada orang dengan HIV dan juga menjadi salah satu penyumbang utama terjadinya resistensi antimikroba. Sebagian besar penderita TB tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, namun TB ditemukan di seluruh dunia. Sekitar setengah dari seluruh kasus TB dunia terdapat di delapan negara, yaitu Bangladesh, Tiongkok, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Diperkirakan sekitar seperempat populasi dunia telah terinfeksi bakteri TB, namun sebagian besar tidak berkembang menjadi penyakit TB dan

sebagian lainnya mampu membersihkan infeksi tersebut. Individu yang terinfeksi bakteri TB tetapi belum mengalami penyakit TB tidak dapat menularkan TB kepada orang lain,Orang yang terinfeksi bakteri TB memiliki risiko seumur hidup sebesar. (WHO, 2024)



dalam peta penyebaran TB Dunia. Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi kasus TB di dunia setelah India. Tahun 2024, diperkirakan ada di Indonesia, namun yang terdeteksi dan dilaporkan baru sekitar 729.000 kasus. Angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai sekitar 134.000 orang per tahun, atau setara dengan 15 orang per jam (Kemenkes, 2024) .

2.1.3 Etiologi TB Paru

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu bakteri berbentuk batang yang bersifat Organisme aerob, organisme aerob adalah yang melakukan metabolisme dengan bantuan oksigen. Bakteri ini memiliki kandungan lemak (lipid) tinggi dalam dinding selnya, sehingga menjadikannya lebih tahan terhadap asam, serta lebih resisten terhadap gangguan kimia dan fisik. Paru-paru menjadi organ yang ideal bagi pertumbuhan bakteri ini karena memiliki kadar oksigen yang tinggi. Penularan *Mycobacterium tuberculosis* terjadi melalui percikan

droplet dari penderita yang terhirup oleh orang lain dan selanjutnya menginfeksi saluran pernapasan (Manurung, 2023)

Mycobacterium tuberculosis merupakan bakteri yang paling sering ditemukan dan menular antar manusia lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru batuk, bersin atau bicara. Droplet ini bersifat infeksius dan dapat bertahan di udara sampai 4 jam. Pasien dengan hasil pemeriksaan sputum positif merupakan kasus paling infeksius. akteri tuberkulosis ini disebut dengan bakteri tahan asam (BTA) dikarenakan bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol serta tahan dalam keadaan dingin dan kering. Bersifat dorman dan aerob. Mycobakterium tuberculosis bisa mati pada pemanasan 100 0C selama 5-10 menit, pada pemanasan 60 0C selama 30 menit, dan dengan alkohol 70-95% selama 15-30 detik. Bakteri ini juga tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat yang lembab dan gelap (bisa berbulan-bulan), tetapi tidak tahan terhadap sinar atau aliran udara.(Januari et al., 2024)

2.1.4 Klasifikasi TB Paru

Klasifikasi berdasarkan anatomis (Kemenkes, 2024).

a. TB Paru adalah kasus TB yang melibatkan parenkim paru atau trakeobronkial. TB miller diklasifikasikan sebagai TB Paru karena terdapat lesi di paru. Pasien Yang mengalami TB Parudan ekstra paru akan diklasifikasikan sebagai kasus TB Paru
b. TB ekstra paru adalah kasus TB yang melibatkan organ di luar parenkim paru seperti pleura, kelenjar getah bening abdomen, kulit, sendi dan tulang. Kasus TB ekstra paru dapat ditegakkan secara klinis atau

histologis setelah di upayakan semaksimal mungkin dengan konfirmasi bakteriologis.

Klasifikasi berdasarkan pengobatan (Kemenkes, 2024).

a. Kasus TB baru adalah pasien yang belum pernah mendapatkan OAT sebelumnya atau Riwayat mendapatkan OAT kurang dari satu bulan dari 28 dosis bila memakai obat program.
b. Kasus dengan Riwayat pengobatan adalah pasien yang pernah mendapatkan OAT selama satu bulan atau lebih
c. Kasus kambuh adalah pasien yang sebelumnya pernah mendapatkan OAT dan dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap pada akhir pengobatan dan saat ini ditegakkan diagnosis TB episode Kembali.
d. Kasus pengobatan setelah gagal adalah pasien yang sebelumnya pernah mendapatkan OAT dan dinyatakan gagal pada akhir pengobatan.

2.1.5 Patofisiologi TB Paru

Peningkatan kasus setiap tahun disebabkan juga beberapa faktor, yakni Faktor sosiodemografik (umur, pekerjaan, tingkat pendidikan), Faktor lingkungan rumah (luas ventilasi, kepadatan hunian, intensitas pencahayaan, jenis lantai, kelembaban rumah, suhu dan jenis dinding), Faktor Perilaku (kebiasaan membuka jendela setiap pagi dan kebiasaan merokok) dan riwayat kontak. Jika seseorang menghirup bakteri Mycobacterium tuberculosis, bakteri itu akan masuk ke alveoli melalui jalan nafas. Alveoli adalah tempat bakteri berkumpul dan berkembang biak. *Mycobacterium tuberculosis* juga dapat masuk ke bagian tubuh lain melalui sistem limfa dan cairan tubuh. Ini termasuk tulang, ginjal, korteks serebri, dan area lain di lobus atas paru-paru. Sistem kekebalan dan sistem imun tubuh akan menanggapi

dengan melakukan reaksi inflamasi. Bakteri ditekan oleh *fagosit,* dan *limfosit tuberculosis* menghancurkan bakteri dan jaringan normal. Reaksi ini dapat menyebabkan penumpukan eksudat di alveoli, yang dapat menyebabkan *bronchopneumoni*a. Infeksi awal biasanya muncul dalam waktu dua hingga sepuluh minggu setelah terpapar bakteri. (Sains, 2023).

2.1.6 Faktor resiko TB Paru

Resiko penyakit tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut: (Mariyah & Zulkarnain, 2021).

a. Umur menjadi faktor utama resiko terkena penyakit tuberkulosis karena kasus tertinggi penyakit ini terjadi pada usia muda hingga dewasa. Indonesia sendiri di perkirakan 75% penderita berasal dari kelompok usia produktif (15-49 tahun).
b. Jenis kelamin: penyakit ini lebih banyak menyerang laki-laki daripada wanita, karena sebagian besar laki laki mempunyai kebiasaan merokok.
c. Kebiasaan merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga mudah untuk terserang penyakit terutama pada laki-laki yang mempunyai kebiasaan merokok dan meminum alkohol.
d. Pekerjaan, hal ini karena pekerjaan dapat menjadi faktor risiko kontak langsung dengan penderita. Risiko penularan tuberkulosis pada suatu pekerjaan adalah seorang tenaga kesehatan yang secara kontak langsung dengan pasien.
e. Status ekonomi juga menjadi faktor risiko mengalami penyakit tuberkulosis, masyarakat yang memiliki pendapatan yang kecil membuat orang tidak dapat layak memenuhi syarat-syarat kesehatan

f. Faktor lingkungan merupakan salah satu yang memengaruhi pencahayaaan rumah, kelembapan, suhu, kondisi atap, dinding, lantai rumah serta kepadatan hunian. Bakteri M. tuberculosis dapat masuk pada rumah yang memiliki bangunan yang gelap dan tidak ada sinar matahari yang masuk.

2.1.7 Manifestasi klinis TB Paru

TB Paru memiliki gejala klinis sebagai berikut: (kemenkes 2024)

a. Batuk lebih dari 2 minggu merupakan Gejala umum pada pasien TB paru yaitu batuk selama 2-3 minggu atau lebih, batuk dapat diukuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas dan nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, dan demam meriang lebih dari satu bulan (Siska, 2023).
b. Batuk berdahak, Ketidakefektifan bersihan jalan napas disebabkan oleh adanya penumpukan sputum yang terjadi pada jalan napas. Kesulitan bernapas akibat penumpukan sputum dapat menghambat suplai oksigen dalam tubuh sehingga mengakibatkan kematian sel, penurunan kesadaran bahkan hingga kematian jika tidak ditangani segera. (Sri et al., 2023)
c. Batuk berdahak dan bercampur darah disertai disertai nyeri dada

   Pasien tuberkulosis paru akan memperburuk kesehatan fisik sehingga akan menurunkan kualitas hidup pasien. Ketidakberdayaan pasien tuberkulosis paru akan menimbulkan perubahan adaptasi pada respon psikologis, sosial, dan spiritual. Selain itu, pasien tb paru juga akan memberikan dampak pada lingkungan sekitar, salah satu dampaknya adalah bakteri tb paru bisa

menyebar dan menginfeksi masyarakat sekitar. Dampak yang lebih parah adalah ketika bakteri yang tersebar dimasyarakat telah resisten terhadap obat tb paru (ahlan et al., 2024).

d. Memiliki gejala lain seperti Sesak nafas Malaise, Penurunan, berat, badan, Menggigil Demam selain batuk yang menjadi gejala awal, sering kali muncul sebagai gejala lanjutan yang mengindikasikan keberadaan bakteri aktif dalam tubuh penderita TB. Kondisi ini dapat terjadi akibat komplikasi seperti bronkiektasis pasca tuberkulosis, pecahnya pembuluh darah di rongga paru, atau erosi lesi kalsifikasi yang menembus saluran napas. Sementara itu, sesak napas (dispneu) umumnya ditemukan pada kasus TB paru yang telah menyebar luas (Azka, 2023)

Gejala klinis pada penderita tuberkulosis dapat bervariasi, tergantung pada lokasi tubuh tempat bakteri berkembang. Pada tuberkulosis paru, gejala khas yang muncul meliputi batuk berat yang berlangsung selama tiga minggu atau lebih, nyeri dada, batuk berdahak atau berdarah, kelelahan berkepanjangan, penurunan berat badan, demam, serta keringat malam yang berlebihan Berkeringat di malam hari pola istirahat dan tidur pasien terganggu karena rangsangan batuk yang dirasakan. Pasien seringkali terbangun setiap jam saat sudah tidur pada malam hari karena rasa tidak nyaman yang disebabkan oleh batuk, sehingga pasien mengeluhkan adanya ketidaknyamanan serta kurangnya waktu tidur yang sesuai. (Vega et al., 2025).

2.1.8 Penatalaksanaan TB Paru

Terapi Pencegahan Jangka Pendek (TPJP) atau Pengobatan Jangka Pendek (PJP) adalah metode pengobatan TB Paru di mana kombinasi antibiotik diberikan untuk waktu yang lama, biasanya lebih dari enam bulan. Kepatuhan obat sangat penting untuk menghindari resistensi obat dan kekambuhan. Untuk menjamin kepatuhan pasien, Program Pengawas Menelan Obat (PMO) adalah bagian penting dari strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) (WHO, 2024).

Bersamaan dengan itu, dicanangkan perang melawan TB dengan program penatalaksanaan seni Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) dari tahun 1995 hingga 2005,dilanjutkan dengantaktik kemitraan STOP TB dari tahun 2006 hingga 2015. Kemudian, pada tahun 2016-2025, pemberantasan penyakit tuberkulosis ditiadakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 Tahun 2016. Pemberantasan TB adalah suatupencapaian jika dilihat dari jumlah kasus TB yaitu 1 kasus per 1.000.000 penduduk. namun pada kenyataannya jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2021 akan melebihi 385.295 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2021).

Tujuan dari manajemen DOTS adalah untuk mencapai tingkat kesembuhan 95%,Tingkat KeberhasilanPengobatan yang Diamati Secara Langsung (POINT) adalah seni pengobatan jangka pendek tuberkulosis paru di bawah pengawasan eksklusif. Dengan menggunakan strategi DOTS, proses penyembuhan tuberculosis paru dapat terjadi dengan cepat. Strategi DOTS ini direkomendasikan oleh WHO untuk pengendalian tuberkulosis paru di seluruh dunia karena tingkat kesembuhannya yang tinggi yaitu 95%.(Solin et al., 2024)

2.1.9 Komplikasi TB Paru

Sebelum, selama, dan setelah pengobatan TB paru, ada beberapa komplikasi. Antara komplikasi yang timbul adalah batuk darah, pneumotoraks, paru-paru yang hancur, dan efusi pleura. Efusi pleura TB dapat bersifat ringan, sedang, atau berat, dan empyema dapat muncul sebagai akibat dari infeksi sekunder (Marhana & Anggraeni, 2020) .

Infeksi TB dapat menimbulkan beberapa komplikasi, seperti destroyed lung yang akan berakibat timbulnya chronic airway obstruction, ditemukan pasien yang datang dengan keluhan sesak yang memberat dengan klinis TB yang berlangsung sudah 3 bulan tanpa pengobatan obat anti tuberkulosis (OAT). Pasien ini terdiagnosa TB Paru dengan destroyed lung dextra, emphysematous lung sinistra compensata, dan chronic airway obstruction. (Pramana et al., 2025)

2.1.10 Konsep Perawatan pada Pasien TB Paru

Ada 5 konsep dalam perawatan pada pasien TB Paru: (SaThierbach et al., 2015).

a. Edukasi Kesehatan (Promotif) : Perawat memberikan informasi mengenai TB, cara penularan, pentingnya kepatuhan obat, serta penerapan etika batuk dan ventilasi rumah. Hal ini sesuai tugas edukatif perawat komunitas untuk meningkatkan kesadaran dan mencegah penyakit.
b. Pemantauan Kepatuhan (Preventif & Kuratif): Pengawasan DOT, case management individu, dan follow-up pasien untuk memastikan pengobatan lancar dan lengkap.
c. Manajemen Efek Samping Obat (Kuratif): Perawat berperan mengidentifikasi reaksi adverse dan mengintervensi sesuai kebutuhan, membantu pasien

memahami efek samping dan menjaga keberlanjutan pengobatan.

d. Dukungan Psikososial (Rehabilitatif): Perawatan menyeluruh memerlukan dukungan emosional, mengurangi stigma, dan melibatkan keluarga/komunitas untuk meringankan beban pasien serta meningkatkan kualitas hidup.
e. Pencegahan Penularan (Preventif): Terlibat dalam edukasi praktik etika batuk, penggunaan masker respirator (misalnya untuk TB udara), serta lingkungan yang cukup ventilasi.

2.2 Transcultural Nursing

2.2.1 Definisi Transcultural Nursing

Teori Perawatan Budaya adalah nama untuk perawatan budaya transkultural. Bidang antropologi dan keperawatan adalah tempat model konsep ini berasal. Leininger mendefinisikan transcultural nursing sebagai area utama keperawatan yang berfokus pada perbandingan dan analisis berbagai budaya dan subkultur di seluruh dunia dengan mempertimbangkan nilai, ucapan, dan keyakinan tentang sehat dan sakit, serta pola kebiasaan. Tujuan teori ini adalah untuk menemukan berbagai cara dalam merawat klien dan universal dalam kaitannya dengan worldview (sudut pandang dunia), struktur sosial, dan aspek lain. Kemudian, dengan pendekatan budaya, mereka akan menemukan cara yang sesuai untuk individu dengan tujuan memelihara kesehatan atau menghadapi kematian. Leininger menciptakan teorinya (care culture diversity and universality), yang didasarkan pada keyakinan seseorang terhadap budaya yang berbeda. Teori ini digunakan sebagai sumber informasi dan pedoman bagi perawat profesional dalam memberikan asuhan. Teori ini menunjukkan bahwa pola dan nilai dalam kehidupan seseorang mempengaruhi keputusan dan tindakan mereka. Oleh karena itu, teori ini

mendorong perawat untuk menemukan dan mencatat klien mereka di seluruh dunia dan menggunakan sudut pandang pribumi, pengetahuan, dan praktik dengan pendekatan etik, memberi mereka dasar profesional untuk membuat keputusan dan bertindak sesuai dengan kebutuhan. Leininger berpendapat bahwa penting untuk memperhatikan keragaman dan nilai-nilai budaya saat perawat menerapkan asuhan keperawatan pada klien; jika tidak terjadi cultural shock, klien akan mengalaminya karena perawat tidak dapat beradaptasi dengan perbedaan nilai dan kepercayaan budaya, yang dapat menyebabkan ketidakberdayaan dan beberapa mengalami disorientasi, seperti pada kasus nyeri. (Khoiriyah & Nursanti, 2024).

2.2.2 Komponen Pengkajian Transcultural nursing *leininger*

Teori ini terdapat 7 komponen ada pada Sunrise Model sebagai dasar pengkajian, terdiri dari: (Hanafi et al., 2023) .

1. Faktor pendidikan (educational factor): Latar belakang pendidikan pasien adalah pengalaman pasien dalam menempuh jalur pengalaman formal dan tertinggi saat ini. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, pasien dapat belajar bagaimana mengadaptasi diri dengan budaya saat ini dan sesuai dengan kondisi kesehatannya.
2. Faktor ekonomi (economic factors): Ekonomi adalah salah satu upaya manusia untuk memenuhi kebutuhan material dengan menggunakan sumber daya yang terbatas. Menurut teori transstructural nursing, pemasukan dalam keluarga, sumber penghasilan tambahan, asuransi kesehatan, dan dampak penghasilan terhadap kesehatan adalah beberapa komponen yang mempengaruhi nilai ekonomi seseorang.

3. Faktor peraturan dan kebijakan (political and legal factors): Peraturan dan kebijakan rumah sakit atau institusi kesehatan yang berlaku memengaruhi kegiatan individu dalam proses asuhan keperawatan transkultural nursing.
4. Faktor nilai budaya dan gaya hidup (cultural values and life ways): Dalam teori transcultural nursing, budaya didefinisikan sebagai kebiasaan atau tindakan anggota kelompok yang dipelajari, yang dibagi, dan memberikan arahan untuk bertindak, berpikir, dan membuat keputusan. Nilai adalah ide-ide abstrak yang dimiliki manusia tentang apa yang baik dan buruk. Nilai-nilai ini telah dibuat dan ditetapkan oleh orang-orang dalam budaya tertentu.
5. Faktor sosial dan keluarga (kinship and social factors): Fungsi sosial dan keluarga berfungsi sebagai sistem yang mendukung anggota-anggotanya dan berfokus pada peningkatan kesehatan dan proses adaptasi. Salah satu bentuk dukungan sosial dan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial.
6. Faktor religiusitas dan filosofi (religious and philosophical factors): Religiusitas dapat mendorong seseorang untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya, bahkan kehidupannya sendiri, yang dapat membawa mereka menjadi rendah hati dan terbuka.
7. Faktor teknologi (technology factors): Faktor teknologi, sebagai sumber informasi dan perantara dalam penyampaian informasi, menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu berdasarkan budaya

2.2.3 Prinsip Teori Leininger

Ada beberapa konsep teori Leininger (E. et al., 2016)

1. Perawatan adalah tindakan untuk membantu orang lain dengan kebutuhan nyata atau yang diantisipasi dalam upaya untuk memperbaiki kondisi manusia yang memprihatinkan atau menghadapi kematian
2. Merawat adalah tindakan atauaktivitas yang diarahkan untuk memberikan perawatan.
3. Budaya mengacu pada nilai, kepercayaan, nilai, kepercayaan, norma, dan lifeways individu atau kelompok tertentu yang membimbing mereka seperti pemikiran, keputusan, tindakan, dan pola hidup.
4. Perawatan budaya mengacu pada berbagai aspek budaya yang mempengaruhi dan memungkinkan seseorang/kelompok untuk memperbaiki kondisi mereka/untuk menangani penyakit atau kematian. Keragaman perawatan budaya mengacu pada perbedaan makna dan nilai perawatan di dalam atau di antara berbagai kelompok orang.
5. Keunikan perawatan budaya mengacu pada perawatan umum atau makna serupa yang terlihat jelas di antara banyak budaya.
6. Keperawatan adalah profesi terpelajar yang terfokus pada penyakit.
7. Cara Pandang mengacu pada cara orang dalam melihat dunia atau universein yang menciptakan pandangan pribadi tentang kehidupan apa adanya.
8. Dimensi struktur budaya dan sosial mencakup faktor-faktor yang berkaitan dengan agama, struktur sosial, masalah politik/hukum, ekonomi, pola pendidikan,penggunaan teknologi, nilai budaya, dan sejarah etnis yang

mempengaruhi respon budaya manusia dalam konteks budaya.

9. Kesehatan mengacu pada keadaan kesejahteraan yang didefinisikan dan dinilai secara kultural oleh budaya yang ditunjuk.
10. Pelestarian atau pemeliharaan perawatan budaya mengacu pada kegiatan asuhan keperawatan yang membantu orang-orang dari budaya tertentu untuk mempertahankan dan menggunakan nilai perawatan budaya utama yang terkait dengan masalah atau kondisi kesehatan.
11. Akomodasi budaya atau negosiasi mengacu pada tindakan keperawatan yang kreatif yang membantu orang-orang dari budaya tertentu beradaptasi atau bernegosiasi dengan orang lain di komunitas layanan kesehatan dalam upaya mencapai tujuan bersama dari hasil kesehatan optimal untuk pasien dari budaya yang ditunjuk
12. .Reparasi atau restrukturisasi perawatan budaya mengacu pada tindakan terapeutik yang dilakukan oleh perawat atau keluarga yang kompeten. Tindakan ini memungkinkan atau membantu pasien untuk mengubah perilaku kesehatan pribadimenjadi lebih manfaat sambil menghargai nilai-nilai budaya pasien.

2.2.4 Strategi Transkultural nursing Leininger

Strategi perawatan peka budaya menurutLeininger, yaitu: (Khoiriyah & Nursanti, 2024)

1. Strategi I, perlindungan atau mempertahankan budaya: diterapkan jika budaya pasien tidak bermasalah dengan kesehatan. Sebaiknya disesuaikan dengan nilai-nilai yang relevan dengan tahapan perencanaan dan implementasi keperawatan yang diberikan, seperti

melakukan olahraga setiap pagi.

2. Strategi II, mengakomodasi atau negosiasi budaya: Tahapan intervensi dan implementasi keperawatan dilakukan untuk membantu pasien menyesuaikan diri dengan budaya tertentu yang lebih menguntungkan kesehatannya.
3. Strategi III, menguba budaya: Tahapan intervensi dan implementasi keperawatan dilakukan untuk membantu pasien menyesuaikan diri dengan budaya tersebut. Misalnya, upaya perawat untuk mengubah gaya hidup pasien yang merokok menjadi tidak merokok

2.2.5 Konsep Teori Transcultural Nursing dengan Paradigma Keperawatan

Konsep Model Keperawatan Berhubungan Dengan Paradigma Keperawatan. Paradigma keperawatan adalah cara kita melihat, memikirkan, memberi makna, menyikapi, dan memilih tindakan tentang fenomena keperawatan yang ada. Untuk memahami bagaimana dinamika budaya mempengaruhi hubungan perawat-pasien, praktik keperawatan transkultural digunakan. Spesifikasi keperawatan transkultural mencakup pemahaman dan penjelasan tentang hasil perawatan berbasis budaya. Dalam upaya untuk memberikan perawatan budaya yang komprehensif yang selaras dengan budaya, Leininger menciptakan teori perawatan budaya yang inovatif yang menggabungkan prinsip keberagaman dan universalitas. (Nursanti[2] et al., 2024)

2.2.6 Pentingnya Transcultural Nursing dalam Praktik Keperawatan

Dalam masyarakat multikultural seperti Indonesia, perawat harus peka terhadap perbedaan budaya. Pendekatan transkultural membantu perawat untuk: (Khoiriyah & Nursanti, 2024)

a. Meningkatkan pemahaman tentang pasien.
b. Mengurangi hambatan komunikasi.
c. Meningkatkan kepuasan pasien.
d. Meningkatkan kepatuhan terhadap rencana perawatan.
e. Mengurangi diskrepansi antara praktik kesehatan tradisional dan modern.
f. Mengurangi stres budaya bagi perawat dan pasien.

2.3 Poda Na Lima

2.3.1 Pengertian Poda Na Lima

Poda Na Lima adalah petuah adat sebagai nilai kearifan lokal masyarakat Angkola-Mandailing memiliki nilai strategis untuk membangun perspektif tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan mengandung pendidikan karakter untuk Masyarakat di wilayah Tabagsel (Tapanuli Bagian Selatan) khususnya di kabupaten tapanuli selatan. Poda Na Lima dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan berbasis budaya. (Iskandarsyah Siregar, 2023)

Lima petuah menjadi falsafah dan landasan hidup yang dipegang oleh setiap suku Angkola-Mandailing dalam mengatur kehidupan. Kemudian lima nilai dasar Poda Na Lima adalah paias rohamu (bersihkan hatimu), paias pamatangmu (bersihkan badanmu), paias parabitonmu, (bersihkan pakaianmu), paias bagasmu (bersihkan rumahmu), dan paias pakaranganmu (bersihkan pekaranganmu/lingkunganmu). Poda Na Lima sebagai kearifan lokal merupakan ungkapan memberi nasehat dan ketertiban untuk membersihkan diri dan lingkungan. Pemilihan kata paias yang berarti membersihkan masing-masing dari lima objek sasaran yang disebutkan yaitu hati, tubuh, pakaian, rumah dan lingkungan menunjukkan. (Izuddinsyah Siregar, Ahmad Rusli, 2022)

Poda Na Lima adalah lima ajaran atau nasihat hidup dalam adat Batak Mandailing dan Angkola yang berfungsi sebagai pedoman moral dan etika. Poda Na Lima mengajarkan tentang pentingnya kebersihan, baik fisik, mental, spiritual, maupun lingkungan, serta pentingnya harmoni sosial.

a. Paias Rohamu (Bersihkan Hatimu): Mengajarkan kejujuran, ketulusan, kesabaran, dan pengendalian diri. Relevansi dengan kesehatan: Mengurangi stres, meningkatkan resiliensi, dan mempromosikan kondisi mental positif yang mendukung proses penyembuhan.
b. Paias Pamatangmu (Bersihkan Tubuhmu): Menekankan kebersihan diri dan perawatan fisik. Relevansi dengan kesehatan: Pentingnya higiene personal untuk mencegah infeksi dan menjaga kesehatan fisik secara keseluruhan.
c. Paias Parabitonmu (bersihkan pakaianmu) : yang menekankan kebersihan pakaian . Relevansi bagi Kesehatan: pentingnya mengganti pakaian minimal dua kali dalam sehari, berpakaian rapi. (Susanti, 2023)
d. Paias Bagasmu (Bersihkan Rumahmu): Menekankan kebersihan dan kenyamanan dalam rumah tangga. Relevansi dengan kesehatan: Menciptakan lingkungan rumah yang sehat, mendukung pemulihan, dan mencegah penularan penyakit di dalam keluarga. Kondisi fisik rumah yang kurang baik merupakan beberapa penyebab atau tempat yang baik dalam menyebarkan penyait menular seperti terkena penyakit tuberkulosis. Faktor lingkungan jenis bangunan rumah terdapat ikatan dengan terkena TB paru adalah kepadatan penghuni, lantai rumah, ventilasi, pencahayaan, suhu dan kelembapan. Pada atap, bilik serta lantai bisa jadi tempat perkembang biakan bakteri lantai serta bilik yang susah dibersihkan hendak

menimbulkan penumpukan debu, sehingga hendak dijadikan selaku media penularan penyakit diakibatkan oleh tuberkulosis yang bakteri Mycobacterium tuberculosis yang ditularkan lewat hawa (droplet nuclei) dikala seorang pengidap tuberkulosis BTA + batuk dan percikan ludah yang memiliki bakteri terhirup oleh orang lain dikala bernapas. Sekali batuk bisa menciptakan sebanyak 3000 percikan dahak. (Sikumbang et al., 2022)

e. Paias Pakaranganmu (Bersihkan Lingkunganmu): Mengajarkan tentang menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan sekitar rumah. Relevansi dengan kesehatan: Pencegahan penularan penyakit berbasis lingkungan, termasuk penyediaan ventilasi yang baik di rumah untuk pasien TB. Peningkatan TB Paru sangat erat kaitannya dengan status sosial ekonomi yang rendah, namun tidak hanya status sosial ekonomi saja banyak faktor lain yang juga mempengaruhi yakni status gizi, lingkungan dan penyakit penyerta.Ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian TB Paru. (Saputra & Herlina, 2021).

2.3.2 Relevansi Poda Na Lima dengan Perawatan TB Paru

Poda Na Lima menawarkan kerangka budaya yang kaya untuk mendekati perawatan TB Paru. Nilai-nilai ini dapat diintegrasikan dalam setiap aspek asuhan keperawatan:

a. Pendidikan Kesehatan: Membangun pemahaman pasien tentang pentingnya kebersihan diri dan lingkungan sesuai "Paias Pamatangmu" dan "Paias Bagasmu" untuk mencegah penularan.
b. Kepatuhan Pengobatan: Memanfaatkan "Paias Rohamu" untuk menumbuhkan komitmen internal dan kesabaran pasien, serta "Paias

Pakaranganmu" untuk mengaktifkan dukungan keluarga dan PMO.

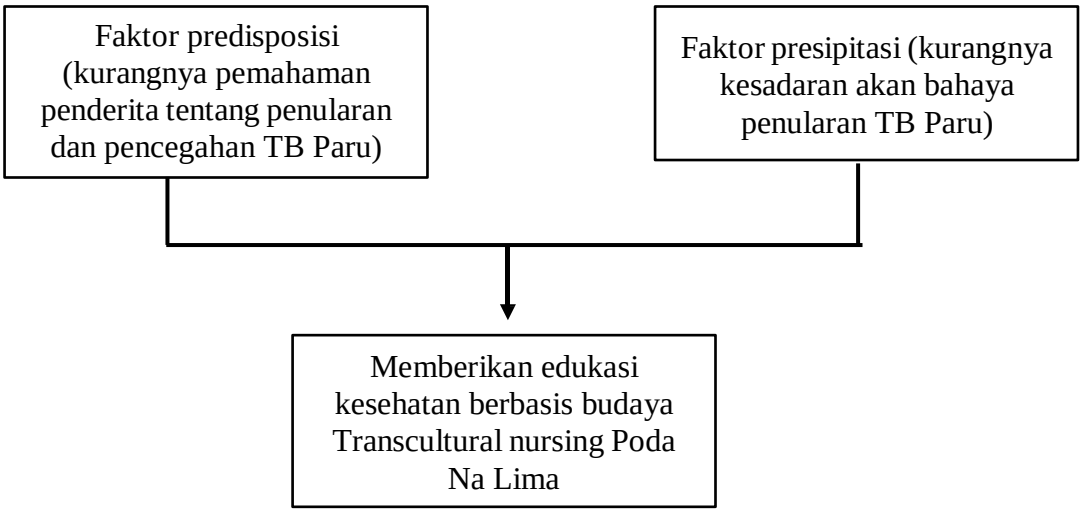
c. Dukungan Psikososial: Mengatasi stigma dengan menekankan "Paias Pakaranganmu " untuk membangun penerimaan dan empati dari komunitas.
d. Promosi Kesehatan Lingkungan: Mendorong praktik kebersihan rumah dan ventilasi yang baik sesuai "Paias Bagasmu".

2.3.3 Penelitian Terkait

Berdasarkan penelusuran literatur yang cermat, belum ditemukan penelitian kualitatif spesifik yang membahas penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan . Ini menunjukkan adanya gap penelitian yang signifikan dan menggaris bawahi urgensi serta originalitas penelitian ini.

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan pola pikirnya dalam meyusun secara sistematis teori teori yang mendukung atau menjawab permasalahan penelitian. Teori berguna sebagai titik tolak atau landasan berpikir dalam memecahkan atau menyoroti masalah. (Julianty, 2018)



Skema 2.1 Kerangka teori

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih untuk mengekplorasi dan memahami secara mendalam pengalaman hidup pasien mengenai penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan. Desain fenomenologi memungkinkan peneliti untuk menggambarkan kenyataan dari fenomena yang diteliti sebagaiman yang dialami oleh partisipan, tanpa memaksakan kerangka teoritis yang sudah ada (Makbul, 2021).

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian: Penelitian akan dilaksanakan selama 3-4 bulan, terhitung sejak perolehan izin penelitian hingga proses analisis data dan penulisan laporan akhir. Waktu spesifik akan disesuaikan setelah izin penelitian diperoleh (bulan September – Desembar 2025).

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Juli	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan judul	■							
Penyusunan proposal	■	■						
Seminar proposal		■						
Pelaksanaan penelitian			■	■	■	■		
Pengolahan data							■	
Seminar hasil								■

3.2.2 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian: Wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan, Kabupaten Tapanuli Selatan Provinsi Sumatera Utara. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada

karakteristik populasi yang mayoritas adalah masyarakat Batak mandailing dan batak angkola dengan penerapan Poda Na Lima yang masih kental, serta adanya kasus TB Paru yang ditangani oleh Puskesmas setempat.

3.3 Partisipan

Partisipan penelitian akan dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling atau tekhnik pengambilan sampel dalam penelitian yang memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria pemilihan partisipan disesuaikan untuk mendapatkan informasi yang relevan dengan fokus penelitian.

Kriteria Inklusi Partisipan (Pasien TB Paru)

a. Pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan aktif minimal 2 bulan setelah dinyatakan positif TB Paru di wilayah Puskesmas Simarpinggan.
b. Usia dewasa 18-59 tahun.
c. Berlatar belakang budaya Batak mandailing dan batak angkola
d. Bersedia menjadi partisipan penelitian secara sukarela.
e. Mampu berkomunikasi dengan baik

Kriteria Eksklusi Partisipan

a. Partisipan (perawat/pasien) yang tiba-tiba sakit atau tidak dapat melanjutkan wawancara.
b. Partisipan yang menarik diri dari penelitian.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian disusun berdasarkan tujuan pengukuran dan teori yang dijadikan landasan dalam penelitian. Setiap instrumen dirancang secara khusus untuk menjawab kebutuhan dari satu penelitian tertentu, sehingga tidak dapat serta-

merta digunakan dalam penelitian lain. Oleh karena itu, peneliti perlu menyusun sendiri instrumen yang sesuai dengan konteks dan tujuan studinya. Struktur dan bentuk instrumen dalam setiap penelitian bisa berbeda, karena masing-masing memiliki tujuan serta metode yang beragam. Data yang diperoleh dari penggunaan instrumen tersebut selanjutnya akan dideskripsikan dan digunakan sebagai dasar untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. (Sukendra & Atmaja, n.d.)

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Sebagai instrumen utama, peneliti akan dibekali dengan:

a. Pedoman Wawancara Semi-Terstruktur: Daftar pertanyaan pemicu yang fleksibel dan dapat dikembangkan selama wawancara.
b. Alat Perekam Suara: Untuk merekam wawancara secara akurat.
c. Buku Catatan dan Alat Tulis: Untuk membuat catatan lapangan dan transkrip ringkas.
d. Peneliti akan memastikan bahwa ia memiliki pemahaman yang memadai tentang budaya Batak mandailing , batak angkola dan konteks Poda Na Lima, serta telah dilatih dalam teknik wawancara kualitatif.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan sangat penting dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi, dan sebaliknya. Oleh karena itu, tahap ini tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur dan ciri-ciri penelitian kualitatif (sebagaimana telah dibahas pada materi sebelumnya). Sebab, kesalahan atau ketidaksempurnaan dalam metode pengumpulan data akan berakibat fatal, yakni berupa data yang tidak credible, sehingga hasil penelitiannya tidak bisa

dipertanggungjawabkan. Hasil penelitian demikian sangat berbahaya, lebih-lebih jika dipakai sebagai dasar pertimbangan untuk mengambil kebijakan publik. Metode pengumpulan data utama dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (in-depth interview). Selain itu, observasi partisipan dan catatan lapangan (field notes) akan digunakan sebagai metode triangulasi untuk memperkaya data dan memastikan validitas temuan. Instrumen penelitian pada penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif adalah peneliti itu sendiri karena keberhasilan dalam pengumpulan data banyak ditentukan oleh kemampuan peneliti menghayati situasi sosial yang dijadikan fokus penelitian.

3.5.1 Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam akan dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara. Pedoman ini berisi pertanyaan-pertanyaan terbuka yang dirancang untuk menggali pengalaman, persepsi, dan pemahaman partisipan tentang penerapan Poda Na Lima dalam perawatan TB Paru.

Teknik Wawancara: Wawancara akan dilakukan secara tatap muka di lokasi yang nyaman dan privat bagi partisipan (misalnya, ruangan khusus di Puskesmas atau rumah pasien yang disepakati). Wawancara akan direkam menggunakan alat perekam suara (dengan izin partisipan) dan dicatat secara verbatim.

3.5.2 Observasi Partisipan

Peneliti akan melakukan observasi partisipan di lingkungan Puskesmas Simarpinggan dan, jika memungkinkan dan relevan, saat interaksi perawat dengan pasien (dengan izin). Observasi ini akan fokus pada bagaimana nilai-nilai Poda Na Lima secara implisit maupun eksplisit termanifestasi dalam interaksi dan praktik perawatan.

3.5.3 Catatan Lapangan (Field Notes)

Selama proses wawancara dan observasi, peneliti akan membuat catatan lapangan yang berisi refleksi pribadi, kesan awal, konteks situasional, dan hal-hal non-verbal yang relevan dan tidak terekam oleh alat perekam.

3.6 Pengolahan Dan Analisa Data

Data kualitatif yang terkumpul dari wawancara dan catatan lapangan akan dianalisis menggunakan metode analisis tematik (thematic analysis) yang diusulkan oleh Braun & Clarke Langkah-langkah analisis data meliputi:

a. Transkripsi Verbatim: Merekam ulang seluruh rekaman wawancara dalam bentuk teks secara verbatim.
b. Familiarisasi dengan Data: Membaca berulang kali transkrip, mendengarkan rekaman, dan membaca catatan lapangan untuk mendapatkan gambaran menyeluruh dan mendalam tentang data.
c. Pembuatan Kode Awal (Initial Coding): Mengidentifikasi dan memberi label (kode) pada segmen-segmen data yang menarik atau relevan. Kode dapat berupa deskriptif, in vivo (menggunakan kata-kata partisipan), atau analitis.
d. Pencarian Tema (Searching for Themes): Mengelompokkan kode-kode syang saling terkait menjadi tema-tema potensial yang lebih luas.
e. Mereview Tema (Reviewing Themes): Meninjau kembali tema-tema yang telah diidentifikasi terhadap seluruh set data untuk memastikan bahwa tema tersebut akurat, koheren, dan merepresentasikan esensi dari data. Tema-tema dapat digabungkan, dipisahkan, atau disempurnakan.
f. Mendefinisikan dan Memberi Nama Tema (Defining and Naming Themes):

Menulis definisi yang jelas untuk setiap tema dan sub-tema, serta memberikan nama yang deskriptif dan informatif.

g. Produksi Laporan (Producing the Report): Menyajikan temuan dalam bentuk narasi yang kaya, didukung oleh kutipan langsung dari partisipan untuk menggambarkan setiap tema dan sub-tema.

3.7 Keabsahan Data (Trustworthiness)

Untuk memastikan keabsahan dan kualitas data dalam penelitian kualitatif, peneliti akan menerapkan beberapa kriteria trustworthiness (Lincoln & Guba, 1985; Polit & Beck, 2017):

a. Kredibilitas (Credibility):

Triangulasi Sumber: Menggunakan berbagai sumber data (perawat dan pasien) untuk membandingkan perspektif.

Triangulasi Metode: Menggunakan wawancara, observasi, dan catatan lapangan.

Member Checking: Meminta partisipan untuk meninjau transkrip wawancara mereka dan ringkasan temuan untuk memastikan akurasi interpretasi peneliti (jika memungkinkan).

Peer Debriefing: Berdiskusi dengan peneliti lain yang berpengalaman dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan umpan balik dan perspektif alternatif.

b. Transferabilitas (Transferability): deskripsi yang kaya dan detail (thick description) tentang konteks penelitian, karakteristik partisipan, dan temuan, sehingga pembaca dapat menilai sejauh mana temuan ini relevan dengan konteks lain.

c. Dependabilitas (Dependability):

   Audit Trail: Mendokumentasikan secara rinci semua tahapan penelitian, mulai dari pengumpulan data, analisis, hingga interpretasi, sehingga prosesnya dapat ditelusuri dan dievaluasi oleh auditor eksternal.

d. Konfirmabilitas (Confirmability): Memastikan bahwa temuan didasarkan pada data partisipan, bukan bias atau pandangan pribadi peneliti. Audit trail juga mendukung konfirmabilitas.

3.8 Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan dengan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika penelitian. Persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan akan diperoleh sebelum penelitian dimulai. Prinsip-prinsip etika yang akan diterapkan meliputi:

a. Informed Consent: Setiap partisipan akan diberikan informasi lengkap mengenai tujuan penelitian, prosedur, potensi risiko dan manfaat, serta hak-hak mereka (termasuk hak untuk menolak atau menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi). Persetujuan tertulis akan diperoleh sebelum wawancara dimulai.

b. Anonimitas dan Kerahasiaan: Identitas partisipan akan dirahasiakan. Data yang dikumpulkan tidak akan dihubungkan dengan nama partisipan. Informasi pribadi yang sensitif tidak akan dipublikasikan. Rekaman wawancara dan transkrip akan disimpan di tempat yang aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

c. Non-Maleficence (Tidak Merugikan): Peneliti akan memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan kerugian fisik, psikologis, atau sosial bagi partisipan.

d. Beneficence (Manfaat): Penelitian diharapkan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
e. Keadilan (Justice): Partisipan akan diperlakukan adil dan setara.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan selama tiga bulan, yaitu pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2025, di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan, Kecamatan Angkola Selatan. Bab ini memaparkan hasil penelitian sekaligus pembahasan terhadap temuan penelitian mengenai studi kualitatif penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan. Pembahasan difokuskan pada pengalaman, persepsi, serta perilaku pasien TB Paru dalam menjalani perawatan berdasarkan nilai-nilai kearifan lokal.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB Paru, termasuk berbagai faktor psikologis, sosial, budaya, dan spiritual yang memengaruhi penerapan tersebut. Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerapan Poda Na Lima tidak hanya berkaitan dengan aspek kebersihan fisik, tetapi juga mencakup respons emosional terhadap penyakit, perubahan perilaku kesehatan, keyakinan budaya, dukungan keluarga, motivasi berobat, serta integrasi antara pengobatan medis dan tradisional. Hasil penelitian ini disajikan ke dalam tujuh tema utama, yaitu: Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati, Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri, Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan, Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat, Kepatuhan Pengobatan, Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah, Peran Keluarga.

Ketujuh tema tersebut mencerminkan penerapan lima unsur utama Poda Na Lima, yaitu Paias Rohamu, Paias Pamatangmu, Paias Parabitonmu, Paias Bagasmu, dan Paias Pakaranganmu, yang saling berkaitan dalam mendukung perawatan pasien TB Paru secara holistik.

Melalui pembahasan berdasarkan tujuh tema tersebut, penelitian ini menunjukkan bahwa Poda Na Lima berperan sebagai pendekatan kearifan lokal yang relevan dan efektif dalam mendukung perawatan pasien TB Paru, selama tetap disinergikan dengan pengobatan medis sesuai standar. Pendekatan ini memperkuat asuhan keperawatan yang bersifat holistik dan transkultural dengan mempertimbangkan nilai budaya, spiritual, dan sosial pasien.

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan, yang terletak di Kecamatan Angkola Selatan, Kabupaten Tapanuli Selatan, Provinsi Sumatera Utara. Kabupaten Tapanuli Selatan merupakan salah satu wilayah dengan karakteristik masyarakat yang masih kuat memegang nilai-nilai budaya dan kearifan lokal, termasuk falsafah hidup Poda Na Lima, yang menjadi dasar perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Kecamatan Angkola Selatan memiliki kondisi geografis berupa wilayah perdesaan dengan pemukiman yang tersebar, sebagian besar penduduk bermata pencaharian sebagai petani dan pekerja sektor informal. Kondisi sosial budaya masyarakat yang masih erat dengan adat istiadat dan kepercayaan lokal memengaruhi cara pandang masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, termasuk dalam pencarian pengobatan dan perawatan penyakit TB Paru. Hal ini menjadikan

wilayah ini relevan sebagai lokasi penelitian mengenai penerapan kearifan lokal dalam perawatan kesehatan.

Puskesmas Simarpinggan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas ini melaksanakan program pengendalian TB Paru sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, termasuk kegiatan penemuan kasus, pengobatan dengan OAT, pemantauan kepatuhan minum obat, serta edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga.

Wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan mencakup beberapa desa dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Interaksi yang erat antaranggota keluarga serta kondisi lingkungan rumah yang beragam menjadikan wilayah ini memiliki potensi risiko penularan TB Paru di tingkat rumah tangga. Oleh karena itu, penerapan nilai-nilai Poda Na Lima, seperti kebersihan diri, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan, dan kebersihan hati, menjadi sangat penting dalam mendukung perawatan pasien TB Paru dan pencegahan penularan penyakit.

Pemilihan Puskesmas Simarpinggan sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa wilayah ini memiliki jumlah pasien TB Paru yang menjalani pengobatan aktif serta masyarakat yang masih mempraktikkan nilai-nilai budaya lokal dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut mendukung tujuan penelitian untuk menggali secara mendalam penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB Paru melalui pendekatan kualitatif

4.2 Karakteristik informan

Partisipan dalam penelitian ini adalah seseorang yang melakukan pengobatan OAT di puskesmas dalam waktu minimal dua bulan, berlatar belakang suku batak mandailing dan batak angkola, bersedia menjadi partisipan, berusia antara 30 sampai 59 tahun serta dapat berkomunikasi dengan baik. Partisipan dalam penelitian ini adalah 7 orang penderita TB Paru aktif dan yang bersedia dan sudah sepakat untuk melakukan wawancara. Adapun karakteristik partisipan adalah sebagai berikut

Table 4.1 Karakteristik informan penelitian

karakteristik	Partisipan						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
Usia	58	53	38	51	30	33	55
Lama pengobatan	6 bulan	6 bulan	6 bulan	3 bulan	4 bulan	2 bulan	4 bulan
Suku batak mandailing/ angkola	Mandailing	Mandailing	Mandailing	angkola	Mandailing	Mandailing	Angkola

4.3 Analisa Tematik

Table 4.2 Matriks Tema

STUDI KUALITATIF PENERAPAN PODAN NA LIMA DALAM PERAWATAN PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMARPINGGAN

No. Tema I : Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati	
Sub Tema	Kategori
Keyakinan spiritual	Menyerahkan diri kepada Tuhan
	2. Doa dan ibadah sebagai upaya penyembuhan
Sikap positif	Keikhlasan menerima penyakit
	Menjauhi sifat sombong
	Menghindari dengki dan iri hati
Tema II: Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri	
Sub Tema	Kategori
Mandi	1. Mandi secara teratur

Peningkatan frekuensi mandi	1. Peningkatan kesadaran kebersihan
	2. Mandi lebih sering setelahsakit
	3. Mandi dengan menggunakan air hangat
Tema III : Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan	
Sub Tema	Kategori
Mengganti dan mencuci pakaian	1. Mengganti pakaian setelah mandi
	2. Mencuci pakaian setelah digunakan
	3. Pemilihan pakaian bersih dan kering
Frekuensi ganti pakaian	1. Meningkatkan frekuensi ganti pakaian
Tema IV: Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat	
. Sub Tema	Kategori
Membersihkan rumah	1. Menyapu dan mengepel rumah setiap hari
	2.Membuang sampah pada tempatnya
Ventilasi rumah	1. Membuka jendela sebagai sirkulasi alami
Tema V: Kepatuhan Pengobatan	
Sub Tema	Kategori
Perilaku pencegahan penularan	1. Tidak membuang dahak sembarangan
	2. Penggunaan masker
	3. Pola makan bergizi
	4. Kepatuhan minum obat
	5. Kepatuhan kontrol pengobatan
Persepsi penyebab penyakit	1. Kepercayaan terhadap pengobatan tradisional
	2. Penyakit dipersepsikan akibat racun
Jenis ramuan	1. Penggunaan ramuan herbal
	2. Air doa sebagai media penyembuhan
	3. Tanaman obat sebagai terapi alternatif

Tema VI: Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah	
Sub Tema	Kategori
Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah	1. membersihkan pekarangan dengan menyapu halaman
	2. Membuang sampah pada tempatnya
Tema VII : Peran Keluarga	
Dukungan emosional dan fasilitas	1. Pemberian semangat dan motivasi
	2. Pendampingan selama sakit

Berdasarkan hasil analisis data wawancara mendalam terhadap partisipan, diperoleh sebanyak tujuh tema Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati, Sikap Mental Positif sebagai Bentuk Kebersihan Hati, Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri, Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan, Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat, Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah, kepatuhan pengobatan, Peran Keluarga. semua hasil penelitian ini di uraikan berdasarkan fokus penelitian.

4.4.1 Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai sumber Kebersihan Hati

1. Keyakinan Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan memiliki keyakinan religius yang kuat dalam menghadapi penyakit yang dialami. Keyakinan kepada Tuhan menjadi sumber kekuatan bagi partisipan untuk tetap sabar dan berharap kesembuhan.

> *Alhamdulillah Pastinya ya ada dengan berdoa kepada allah supaya bisa sembuh(*P1)
>
> *kita menyerahkan sama Allah Taala sajalah"* (P2).
>
> *Pertama tama kita kan membersihkan diri paias rohamu berarti kita kan percaya gitu aaa percaya gimana biar* sembuh *kan ada allah taala kita menyerahkan sama dia sajalah* (P3)

Paias rohamu itu jangan kita sama sama orang cari gara gara, *mendekatkan diri kepada tuhan*(P4)

Ya itulah bu kan *ibadah* (P5)

2. Sikap Positif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan berusaha memiliki sikap mental yang positif dalam menghadapi penyakit yang dialami. Sikap menerima keadaan, tidak menyimpan perasaan negatif, serta bersikap sabar merupakan bentuk menjaga kebersihan hati

"ikhlaskan cobaan dari Tuhan" (P2).

Jangan suka sombong, apapun yang di bilang orang jangan di ambil hati, jangan suka memikirkan hal hal yang tidak baik tentang orang (P6)

Janganlah itu dengki gitu kan, *jangan iri hati*.(P7)

4.4.2 Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri

1).Mandi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menjaga kebersihan tubuh melalui kebiasaan mandi secara teratur merupakan salah satu bentuk penerapan kebersihan diri

Pakaian ,Paias patamang membersihkan diri mandi, setiap hari lah tong, sering mengganti baju Oo terus apa tong kita pikiran kita jadi dari pikiran kita lah baru kebersihan diri kita (P1)

paias pamatang tong bohh menjaga kebersihan niba ma menjaga Kesehatan niba mandi (P2)

Kalau ias pamatang membersihkan diri lah, biar dia bersih harus setiap harilah kita mandi apa gitu(P3)

Iya kita bersihkan lah kayak kita mandi teratur ganti baju setiap habis mandi (P4)

Iya mandi (P5)

Harus bersih bersih mandi (P6)

Mandilah, pagi, sore, siang. (P7)

2). Peningkatan Frekuensi Mandi

Beberapa partisipan juga menyampaikan adanya peningkatan frekuensi mandi setelah mengalami penyakit.

Jelas tong ada perubahanlah ada perubahan ada dulu satu kali mandi sehari sekarang bisa jadi dua kali sehari mandinya dan ibu yang selalu membantu ingatkan saya so ias biar cepat pergi penyakitnya (P1)

mandi tiga kali sehari (P2)

Kalau mulai sehat lebih seringlah mandi, Namanya kita pun udah sehat gitukan, jadi kita seumpamanya lah kita pulang kerjalah dari ngacok ngacoanlah pulang dari sini mandigitu (P3)

Iya tiga pagi siang sore (P6)

tapi air panasnya tuh bukannya air dingin tiga kali (P7)

4.4.3 Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan

1. Mengganti dan Mencuci Pakiaian

Partisipan menyampaikan bahwa mengganti dan mencuci pakaian merupakan bagian dari menjaga kebersihan diri.

Parabitonmu iya kan sehari-hari untuk apanya termasuk itu sandang pangan untuk kita sendiri itu dan tadi paias *bajumu sering mengganti baju* (P1)

habis mandi ganti baju (P2)

Ya itulah kita kan umpamanya *pulang kerja kita gantilah pakaian kita sekalian kita mandi iya di cuci lah pakaian* kita Namanya kita pulang kerja pastinya kita kotor iya kan (P3)

2. Frekuensi ganti pakaian

Partisipan juga menjelaskan bahwa pakaian harus diganti secara rutin agar tetap bersih

Kita *bersihkan lah pakaian kita, kita cuci jangan itu aja di pakek ntah berapa hari* (P4)

Ya itulah mengganti baju, kalau ke kebun saya pake baju yang lusuh lusuh gitu (P5)

Kalau *mengganti baju harus, baju yang udah di cuci yang bersih yang udah harumlah* (P6)

Pakaian lah harus bersih lah, Pakaiannya, Ada tiga kali. Iya, kalau pakaian sore, malam pun mau tidur, asingnya itu. Bukannya sore itu dipakai, mau sholat pun asingnya itu pakaian. (P7)

4.4.4 Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat

1). Kebersihan rumah

Partisipan menyampaikan bahwa menjaga kebersihan rumah dilakukan dengan menyapu dan membersihkan rumah secara rutin.

Roha pamatang bagas tempat tinggalmu membersihkan lingkungan lah kita ias ma *rumah di sapu* , jendela pun dibuka terus supaya berganti udara di rumah ini biar keluar abu abu sama kuman yang ada di rumah ini (P1)

boo di *sapu so ke sude kuman kuman buang sampah*(P2)

Oo rumah, *minimal tiap hari itu dia bersih bersih manyapu* (P3)

Kita bersihkan hal itu *kita bereskan kita sapukita kita pel kita buang sampah pada tempatnya sampah jangan kita biarkan dia berserak* (P4)

Itu bersih *bersih rumah menyapu* (P5)

Membersihkan rumah (P6)

Oh, *disapu di pel. Bersihlah dibuat* (P7)

2). Ventilasi Rumah

Partisipan juga menjelaskan pentingnya membuka jendela rumah agar udara berganti.

Roha pamatang bagas tempat tinggalmu membersihkan lingkungan lah kita ias ma rumah di sapu , *jendela pun dibuka terus supaya berganti udara di rumah ini biar keluar abu abu sama kuman yang ada di rumah ini* (P1)

Buka jendela dulu baru di sapu, dibuang sampah gitukan, nyapu halaman gitulah (P3)

Kalau jendela di buka Cuma ventilasinya gak ada Cuma jendela aja (P5)

4.4.5 Kepatuhan Pengobatan

1. Perilaku pencegahan penularan

Partisipan menyampaikan berbagai perilaku yang dilakukan untuk mencegah penularan penyakit.

jangan membuang dahak sembarangan selalu memakai masker makan makanan yang begisi teratur makan obat, teratur berobatnya control terus katanya sembarangan,dan menjaga kebersihan lah tong intinya (P1)

efektif poda na lima

Insya allah mudah mudahan bukan kita aja itu Masyarakat juga bisa apa itu sehat jangankan kita sendiri kurasa ya (P1)

iya bersih sude pikiran niba songon na mambuat air sumbayang (P2)

Iya (sambil menganggukkan kepala) (P3)

Kalau sudah bersih, senanglah kita itu kan nampak Biar cepat sembuh harus dibersihkan. Biar dibersihkan semua.biar cepat sembuh (P7)

2. Persepsi penyebab penyakit

Beberapa partisipan juga melakukan pengobatan alternatif

rasun gitu ya orang Mandailing bilang dirukruk (P3).

kalau tidak kena tarpangan tidak mungkin keluar darah (P4).

Tempat kami gitulah bu karna kan *kepercayaan kami disana kan itu kek udah kenak racun gitu karna dia batuk darah* (P5)

Beberapa partisipan juga memiliki persepsi penyebab penyakit berdasarkan kepercayaan masyarakat.

obat pintar pun udah, kata orang itu termakan (P3).

pernah berobat kampung, terus habis obatnya itu datanglah aku ke sini (P4),

kena racun gitu karena dia batuk darah (P5).

3. Jenis Ramuan

Partisipan juga menggunakan ramuan tradisional.

ramu-ramuan lah itu untuk menghilangkan batuk (P3).

cuma air aqua yang didoa (P4),

Yaa kayak *obat obat tanaman gitulah bu* (P5)

aha maido jahe pege imaia (P2)

Yaa kayak mana lah kubilang obat kampung jahe itulah direbus setiap paginya dia di minum (P3)

4.4.6 Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah

1. Perawatan pekarangan

Partisipan menyampaikan bahwa pekarangan rumah dibersihkan secara rutin. Dilakukan dengan membersihkan halaman. Partisipan menyatakan “lingkungan mattong Paias pekarangan *lingkungan halaman pekarangan itu ias ma lingkungan itu bahasan nya gitu di bersihkan* (P1)

paias pakarangan tong ia *di sapu ma halaman* (P2)

Ya itulah umpamanya siap kalau rumah bersihkan pekarangan lah buk, kalau umpanya lah nyapu, *siap nyapula buang sampah atau beberes rumah dan halaman gitu* (P3)

Kita *bersihkan halaman itu kita bereskan* kita sapukita kita pel kita *buang sampah pada tempatnya sampah jangan kita biarkan dia berserak* (P4)

Menyapu, *menyapu halaman* mengepel (P6)

2. Pengelolaan sampah

Partisipan juga melakukan pengelolaan sampah di lingkungan rumah.

Kita *bakarlah semua sampah sampah* (P4)

Ya itu *menyapu halaman terus sampahnya di bakar* (P5)

kadang kusamprot, terusku babat oh rumput-rumputnya (P7)

4.4.7 Peran Keluarga

1. Dukungan emosional dan fasilitas

Partisipan menyampaikan bahwa keluarga memberikan dukungan selama proses pengobatan.

Malehen semangatlah, sabar semangat dan setia mendampingi anakpun semangat mendukung inilah di belinya oksigen, uap datang dia kemarin kesini dari batam tau dia sakit bapak dibelikan nya ini semua dibuatkan nya bpjs

kami swasta yang dari Perusahaan itu supaya Cuma kami sama ibuk di ruangan itu, supaya sehat ayahnya (P1)

disuru marubat so malum (P2)

Itulah gimana caranya biar sembuh, berobat lah kemana mana berobatlah ke dokterlah, bidanlah, di bawaklah langsung kerumah sakit, kerumah sakit pun karna obatnya pun masih pertama belum ada lah perubahan itulah kami sambunglah obat kampung kayak mana biar sembuh lah (P3)

Mendukung supaya berobat bapak juga sekalian ambil obatnya di kawani anak juga nya (P4)

Reaksi keluarga ya gak ada sih bu Cuma mendukung aja biar mau berobat, rajin minum obat tiap hari dan berobat tiap bulan (P5)

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Kekuatan Spiritual dan Mental sebagai Sumber Kebersihan Hati

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekuatan spiritual dan mental memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk kebersihan hati pasien TB Paru. Dalam konsep keperawatan holistik, kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga oleh aspek psikologis dan spiritual yang saling berkaitan. Pasien yang memiliki kekuatan spiritual cenderung lebih mampu mengelola stres, memiliki ketenangan batin, serta menunjukkan sikap penerimaan terhadap penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa spiritualitas berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien TB. Rahmawati et al. (2021) juga menemukan bahwa aktivitas ibadah mampu menurunkan kecemasan pasien. Selain itu, Siregar et al. (2022) menyatakan bahwa kekuatan spiritual meningkatkan kepatuhan pengobatan. Dengan demikian, kekuatan spiritual dan mental menjadi faktor penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien secara menyeluruh.

5.1.1 Keyakinan Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menyerahkan diri kepada Tuhan sebagai bentuk penerimaan terhadap kondisi penyakit yang dialami. Dalam teori *spiritual coping*, penyerahan diri kepada Tuhan merupakan bentuk koping religius yang membantu individu mengurangi stres dan meningkatkan ketenangan batin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti et al. (2020) yang menemukan bahwa pasien TB dengan tingkat spiritualitas tinggi memiliki penerimaan diri yang lebih baik dan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Rahmawati et al. (2021) juga menyatakan bahwa sikap pasrah kepada Tuhan

membantu pasien dalam menghadapi tekanan emosional akibat penyakit. Selain itu, Siregar et al. (2022) menjelaskan bahwa pasien yang memiliki keyakinan kuat kepada Tuhan cenderung lebih optimis dan patuh terhadap pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyerahan diri kepada Tuhan tidak hanya berdampak pada aspek spiritual, tetapi juga mempengaruhi perilaku kesehatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien melakukan doa dan ibadah sebagai bagian dari upaya penyembuhan. Secara teori, aktivitas spiritual seperti doa dan ibadah dapat memberikan efek relaksasi serta meningkatkan keseimbangan emosional. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmawati et al. (2021) yang menyatakan bahwa pasien yang rutin beribadah mengalami penurunan kecemasan. Hidayat et al. (2022) juga menemukan bahwa doa memiliki efek terapeutik terhadap kondisi psikologis pasien. Selain itu, Putri et al. (2023) menunjukkan bahwa praktik ibadah berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan. Dengan demikian, doa dan ibadah merupakan bentuk dukungan psikologis yang memperkuat proses penyembuhan pasien.

5.1.2 Sikap Positif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menerima penyakit dengan ikhlas sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi yang dialami. Dalam teori adaptasi Roy, penerimaan diri merupakan bagian dari mekanisme koping adaptif yang membantu individu menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Mujahidah et al. (2021) yang menyatakan bahwa pasien dengan penerimaan diri yang baik memiliki perilaku pencegahan yang lebih optimal. Putri et al. (2022) juga menemukan bahwa keikhlasan meningkatkan kepatuhan pengobatan. Selain itu, Hidayat et al. (2023) menjelaskan bahwa penerimaan diri berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien TB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien berusaha menjauhi sifat sombong sebagai bagian dari perubahan sikap. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa sikap rendah hati berhubungan dengan penerimaan kondisi kesehatan. Wulandari et al. (2022) juga menemukan bahwa perubahan sikap mental berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Selain itu, Fitriani et al. (2023) menunjukkan bahwa sikap positif meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menghindari emosi negatif seperti iri dan dengki. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat et al. (2023) yang menyatakan bahwa kontrol emosi berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien. Putra et al. (2022) juga menemukan bahwa emosi negatif dapat memperburuk kondisi kesehatan. Selain itu, Amalia et al. (2021) menjelaskan bahwa stabilitas emosi meningkatkan kualitas hidup pasien.

5.1.3 Kebiasaan Mandi sebagai Upaya Kebersihan Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mandi merupakan bagian penting dalam menjaga kebersihan diri pasien TB Paru. Dalam konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kebersihan diri menjadi salah satu faktor utama dalam mencegah penularan penyakit menular, termasuk TB Paru yang ditularkan melalui droplet. Mandi secara teratur dapat menghilangkan kuman yang menempel pada tubuh serta memberikan rasa nyaman dan meningkatkan kondisi psikologis pasien. Selain itu, kebiasaan mandi mencerminkan tingkat kesadaran individu terhadap kesehatan dirinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al. (2020) yang menyatakan bahwa personal hygiene berhubungan dengan pencegahan penyakit menular. Lestari et al. (2021) juga menemukan bahwa pasien TB dengan kebersihan diri yang baik memiliki risiko penularan lebih rendah.

Selain itu, Dewi et al. (2022) menyatakan bahwa kebiasaan mandi yang baik dapat meningkatkan status kesehatan pasien. Dengan demikian, kebiasaan mandi menjadi bagian penting dalam upaya menjaga kesehatan pasien TB Paru.

5.1.4 Mandi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mandi secara teratur sebagai bagian dari menjaga kebersihan diri. Secara teori, mandi merupakan tindakan dasar dalam menjaga higiene personal yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dan mikroorganisme pada tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawan et al. (2020) yang menyatakan bahwa mandi secara teratur dapat menurunkan risiko infeksi. Lestari et al. (2021) juga menemukan bahwa pasien dengan kebersihan diri yang baik memiliki risiko penularan TB yang lebih rendah. Selain itu, Dewi et al. (2022) menjelaskan bahwa kebiasaan mandi yang baik berhubungan dengan peningkatan kondisi kesehatan pasien secara keseluruhan.

5.1.5 Peningkatan Frekuensi Mandi

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kesadaran kebersihan setelah pasien mengalami sakit. Dalam teori perubahan perilaku, pengalaman sakit menjadi faktor pendorong utama dalam meningkatkan kesadaran kesehatan individu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih et al. (2020) yang menyatakan bahwa pengalaman sakit meningkatkan kesadaran kebersihan. Saputra et al. (2021) juga menemukan bahwa pasien TB mengalami perubahan perilaku setelah diagnosis. Selain itu, Yuliana et al. (2023) menyatakan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran kebersihan diri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mandi lebih sering setelah mengalami sakit. Hal ini menunjukkan adanya perubahan perilaku sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Saputra et al. (2021) yang menyatakan bahwa pasien TB cenderung meningkatkan kebiasaan kebersihan diri. Putra et al. (2022) juga menemukan bahwa pengalaman sakit mendorong perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, Amalia et al. (2022) menyatakan bahwa peningkatan frekuensi mandi berhubungan dengan upaya menjaga kesehatan tubuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menggunakan air hangat saat mandi. Secara teori, air hangat dapat memberikan efek relaksasi serta meningkatkan kenyamanan tubuh, terutama bagi pasien dengan kondisi fisik yang lemah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2022) yang menyatakan bahwa penggunaan air hangat memberikan efek relaksasi pada tubuh. Hidayat et al. (2023) juga menemukan bahwa mandi dengan air hangat membantu mengurangi ketegangan otot. Selain itu, Sari et al. (2021) menyatakan bahwa penggunaan air hangat meningkatkan kenyamanan pasien.

5.2 Kebiasaan Mengganti dan Mencuci Pakaian sebagai Bentuk Kebersihan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mengganti dan mencuci pakaian merupakan bagian penting dari perilaku kebersihan diri pasien TB Paru. Dalam teori higiene personal, pakaian dapat menjadi media penularan mikroorganisme apabila tidak dijaga kebersihannya dengan baik, karena droplet yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menempel pada permukaan pakaian. Oleh karena itu, menjaga kebersihan pakaian menjadi langkah preventif dalam mencegah penularan penyakit. Selain itu, kebersihan pakaian juga mencerminkan tingkat kesadaran individu terhadap kesehatan diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa kebersihan pakaian berhubungan dengan pencegahan infeksi penyakit menular. Wahyuni et al.

(2022) juga menemukan bahwa pasien TB yang menjaga kebersihan pakaian memiliki risiko penularan lebih rendah. Selain itu, Fitriani et al. (2023) menyatakan bahwa kebersihan pakaian merupakan bagian penting dari PHBS yang harus diterapkan oleh pasien TB. Dengan demikian, kebiasaan mengganti dan mencuci pakaian merupakan bentuk perilaku kesehatan yang mendukung pencegahan penularan TB Paru.

5.2.1 Mengganti dan Mencuci Pakaian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengganti pakaian setelah mandi sebagai bentuk menjaga kebersihan diri. Secara teori, mengganti pakaian setelah mandi bertujuan untuk mencegah kontaminasi ulang dari pakaian yang kotor ke tubuh yang sudah bersih. Kebiasaan ini juga berperan dalam menjaga kenyamanan dan kesehatan kulit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa kebiasaan mengganti pakaian berhubungan dengan peningkatan kebersihan diri. Putra et al. (2020) juga menemukan bahwa pasien yang rutin mengganti pakaian memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik. Selain itu, Handayani et al. (2021) menyatakan bahwa penggunaan pakaian bersih dapat mencegah iritasi kulit dan infeksi. Dengan demikian, mengganti pakaian setelah mandi merupakan tindakan sederhana namun penting dalam menjaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mencuci pakaian setelah digunakan sebagai upaya menjaga kebersihan. Secara teori, pakaian yang telah digunakan dapat menjadi tempat berkembangnya mikroorganisme jika tidak segera dicuci. Oleh karena itu, mencuci pakaian secara rutin sangat penting dalam menjaga kebersihan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al. (2022)

yang menyatakan bahwa mencuci pakaian secara teratur dapat menurunkan risiko penularan penyakit. Amalia et al. (2022) juga menemukan bahwa kebersihan pakaian berpengaruh terhadap kesehatan individu. Selain itu, Fitriani et al. (2023) menyatakan bahwa mencuci pakaian merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan demikian, kebiasaan mencuci pakaian setelah digunakan merupakan bentuk pencegahan penularan penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memilih pakaian yang bersih dan kering untuk digunakan. Secara teori, pakaian yang lembab dapat menjadi media pertumbuhan bakteri dan jamur, sehingga penggunaan pakaian kering sangat dianjurkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2023) yang menyatakan bahwa penggunaan pakaian bersih dan kering berpengaruh terhadap kesehatan. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa pakaian bersih dapat mengurangi risiko infeksi. Selain itu, Hidayat et al. (2022) menyatakan bahwa kondisi pakaian berhubungan dengan kenyamanan dan kesehatan kulit. Dengan demikian, pemilihan pakaian bersih dan kering merupakan bagian penting dari kebersihan diri.

5.2.2 Frekuensi Ganti Pakaian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien meningkatkan frekuensi mengganti pakaian setelah mengalami sakit. Hal ini menunjukkan adanya perubahan perilaku kesehatan sebagai bentuk adaptasi terhadap kondisi penyakit. Dalam teori perubahan perilaku, pengalaman sakit menjadi faktor yang mendorong individu untuk meningkatkan kebiasaan sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putra et al. (2020) yang menyatakan bahwa frekuensi ganti pakaian berhubungan dengan kebersihan diri. Handayani et al. (2021) juga menemukan

bahwa kebiasaan mengganti pakaian secara rutin dapat meningkatkan kesehatan individu. Selain itu, Amalia et al. (2022) menyatakan bahwa peningkatan frekuensi ganti pakaian dapat menurunkan risiko penyakit menular. Dengan demikian, perubahan perilaku ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran kesehatan pada pasien.

5.2.3 Kebersihan dan Ventilasi Rumah sebagai Lingkungan Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebersihan dan ventilasi rumah memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat bagi pasien TB Paru. Dalam teori kesehatan lingkungan, kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti ventilasi buruk, pencahayaan kurang, serta kebersihan yang tidak terjaga dapat meningkatkan risiko penularan penyakit menular, termasuk TB Paru. Penyakit TB ditularkan melalui droplet di udara, sehingga kualitas udara di dalam rumah menjadi faktor kunci dalam proses penularan. Rumah yang memiliki ventilasi baik memungkinkan pertukaran udara secara optimal sehingga dapat menurunkan konsentrasi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di udara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2020) yang menyatakan bahwa kondisi rumah berpengaruh terhadap kejadian TB. Situmorang et al. (2021) juga menemukan bahwa rumah dengan ventilasi buruk memiliki risiko penularan lebih tinggi. Selain itu, WHO (2021) menegaskan bahwa ventilasi yang baik merupakan salah satu strategi utama dalam pencegahan penularan TB. Dengan demikian, kebersihan dan ventilasi rumah menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan sehat serta mendukung proses penyembuhan pasien TB Paru.

5.2.4 Membersihkan Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien secara rutin menyapu dan mengepel rumah sebagai upaya menjaga kebersihan lingkungan. Secara teori, kegiatan membersihkan rumah dapat mengurangi debu, kotoran, serta mikroorganisme yang dapat menjadi sumber penyakit. Lingkungan rumah yang bersih juga memberikan kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup penghuni. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2020) yang menyatakan bahwa kebersihan rumah berhubungan dengan kesehatan lingkungan. Rahman et al. (2022) juga menemukan bahwa rumah yang dibersihkan secara rutin memiliki risiko penyakit yang lebih rendah. Selain itu, Situmorang et al. (2021) menyatakan bahwa kebersihan rumah berperan penting dalam pencegahan penularan TB. Dengan demikian, kebiasaan menyapu dan mengepel rumah merupakan bagian dari perilaku hidup bersih yang perlu dipertahankan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien membuang sampah pada tempatnya sebagai bagian dari menjaga kebersihan lingkungan. Secara teori, pengelolaan sampah yang tidak baik dapat menjadi sumber berkembangnya mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit. Sampah yang menumpuk juga dapat mencemari lingkungan dan menurunkan kualitas kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengelolaan sampah berhubungan dengan kesehatan lingkungan. Hidayat et al. (2023) juga menemukan bahwa perilaku membuang sampah pada tempatnya dapat mencegah penyakit berbasis lingkungan. Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan bahwa pengelolaan sampah merupakan bagian dari PHBS. Dengan

demikian, kebiasaan membuang sampah pada tempatnya merupakan perilaku penting dalam menjaga kesehatan lingkungan.

5.2.5 Ventilasi Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien membuka jendela sebagai upaya menciptakan sirkulasi udara yang baik di dalam rumah. Secara teori, ventilasi alami berfungsi untuk menggantikan udara kotor dengan udara segar serta mengurangi kelembaban di dalam ruangan. Ventilasi yang baik dapat menurunkan konsentrasi bakteri di udara sehingga mengurangi risiko penularan TB. Hasil penelitian ini sejalan dengan WHO (2021) yang menyatakan bahwa ventilasi merupakan faktor penting dalam pencegahan TB. Pratama et al. (2022) juga menemukan bahwa ventilasi yang baik meningkatkan kualitas udara dalam rumah. Selain itu, Sari et al. (2023) menyatakan bahwa rumah dengan ventilasi cukup memiliki risiko penyakit lebih rendah. Dengan demikian, membuka jendela secara rutin merupakan tindakan sederhana namun sangat efektif dalam menjaga kesehatan lingkungan rumah.

5.3 Kepatuhan Pengobatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan merupakan faktor yang sangat menentukan keberhasilan terapi TB Paru. Dalam teori *Health Belief Model,* kepatuhan pasien dipengaruhi oleh persepsi terhadap tingkat keparahan penyakit, manfaat pengobatan, serta hambatan yang dirasakan. Pasien yang memahami bahwa TB merupakan penyakit menular yang serius dan membutuhkan pengobatan jangka panjang cenderung lebih patuh dalam menjalani terapi. Selain itu, dalam teori *Self Care Orem*, kepatuhan minum obat dan kontrol rutin merupakan bentuk kemampuan individu dalam merawat dirinya sendiri untuk

mempertahankan kesehatan. Ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi bahkan resistensi obat (MDR-TB) yang lebih sulit ditangani. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor utama keberhasilan pengobatan TB. Hidayati et al. (2021) juga menemukan bahwa perilaku pencegahan dan kepatuhan berhubungan dengan penurunan angka penularan. Selain itu, Putri et al. (2023) menyatakan bahwa pasien yang patuh memiliki peluang sembuh lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak patuh. Dengan demikian, kepatuhan pengobatan menjadi aspek krusial dalam penanganan TB Paru.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya. Persepsi pasien terhadap penyebab penyakit, seperti anggapan bahwa penyakit disebabkan oleh racun atau faktor non-medis, dapat mempengaruhi perilaku dalam mencari pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kepercayaan dan budaya masih memiliki peran dalam menentukan keputusan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Wulandari et al. (2022) yang menyatakan bahwa persepsi masyarakat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan. WHO (2020) juga menjelaskan bahwa penggunaan pengobatan tradisional masih banyak dilakukan sebagai terapi pendamping di masyarakat. Selain itu, Sari et al. (2021) menemukan bahwa kepercayaan terhadap pengobatan alternatif dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi medis. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi yang tepat dengan tetap mempertimbangkan aspek budaya pasien.

5.3.1 Perilaku Pencegahan Penularan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tidak membuang dahak sembarangan sebagai upaya pencegahan penularan TB. Secara teori, dahak penderita TB mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebar melalui udara apabila dibuang sembarangan. Oleh karena itu, perilaku ini sangat penting dalam memutus rantai penularan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hidayati et al. (2021) yang menyatakan bahwa perilaku membuang dahak pada tempatnya berhubungan dengan penurunan penularan TB. Putri et al. (2023) juga menemukan bahwa edukasi kesehatan meningkatkan kesadaran pasien dalam menjaga etika batuk. Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan bahwa pengelolaan dahak merupakan bagian penting dalam pencegahan TB. Dengan demikian, perilaku ini merupakan tindakan preventif yang sangat penting dalam pengendalian TB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menggunakan masker sebagai upaya mencegah penularan. Secara teori, masker berfungsi sebagai penghalang droplet yang mengandung bakteri TB sehingga dapat melindungi orang lain dari paparan infeksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan WHO (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan masker efektif dalam mencegah penularan penyakit pernapasan. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa penggunaan masker secara rutin dapat menurunkan risiko penularan TB. Selain itu, Hidayat et al. (2023) menyatakan bahwa kepatuhan penggunaan masker berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit. Dengan demikian, penggunaan masker merupakan salah satu upaya sederhana namun efektif dalam mencegah penyebaran TB.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menjaga pola makan bergizi sebagai bagian dari upaya penyembuhan. Secara teori, asupan nutrisi yang baik sangat penting dalam meningkatkan sistem imun tubuh sehingga membantu melawan infeksi. Pasien TB membutuhkan asupan energi dan protein yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa nutrisi yang baik berperan dalam penyembuhan TB. Putra et al. (2022) juga menemukan bahwa status gizi berhubungan dengan keberhasilan pengobatan. Selain itu, Amalia et al. (2021) menyatakan bahwa pasien dengan pola makan baik memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat. Dengan demikian, pola makan bergizi menjadi faktor penting dalam mendukung kesembuhan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien patuh dalam mengonsumsi obat TB secara teratur. Secara teori, pengobatan TB memerlukan kepatuhan tinggi karena berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Ketidakpatuhan dapat menyebabkan resistensi obat yang berbahaya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri et al. (2023) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat berhubungan dengan tingkat kesembuhan pasien. Hidayati et al. (2021) juga menemukan bahwa pasien yang patuh memiliki hasil pengobatan yang lebih baik. Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan bahwa kepatuhan merupakan faktor utama dalam keberhasilan terapi TB. Dengan demikian, kepatuhan minum obat sangat menentukan hasil pengobatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien rutin melakukan kontrol pengobatan. Secara teori, kontrol rutin diperlukan untuk memantau perkembangan penyakit serta memastikan efektivitas terapi. Hasil penelitian ini sejalan dengan

Hidayati et al. (2021) yang menyatakan bahwa kontrol rutin meningkatkan keberhasilan pengobatan. Siregar et al. (2022) juga menemukan bahwa pasien yang rutin kontrol memiliki tingkat kesembuhan lebih tinggi. Selain itu, Putri et al. (2023) menyatakan bahwa monitoring pengobatan penting untuk mencegah komplikasi. Dengan demikian, kepatuhan kontrol menjadi bagian penting dalam pengelolaan TB.

5.3.2 Persepsi Penyebab Penyakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian pasien memiliki kepercayaan terhadap pengobatan tradisional sebagai salah satu upaya penyembuhan penyakit TB Paru. Secara teori, dalam pendekatan sosial budaya kesehatan, kepercayaan terhadap pengobatan tradisional merupakan bagian dari sistem nilai dan budaya masyarakat yang telah diwariskan secara turun-temurun. Kepercayaan ini dapat mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan, dimana pasien cenderung mengombinasikan pengobatan medis dengan pengobatan tradisional. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2022) yang menyatakan bahwa kepercayaan budaya mempengaruhi keputusan individu dalam memilih pengobatan. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa masyarakat masih banyak menggunakan pengobatan tradisional sebagai terapi pendamping. Selain itu, WHO (2020) menyatakan bahwa penggunaan pengobatan tradisional masih umum dilakukan di negara berkembang. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi tanpa mengabaikan nilai budaya yang dianut pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian pasien mempersepsikan penyakit TB sebagai akibat dari racun yang masuk ke dalam tubuh. Secara teori, persepsi individu terhadap penyebab penyakit sangat mempengaruhi perilaku

kesehatan, termasuk dalam pengambilan keputusan pengobatan. Persepsi yang kurang tepat dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari pengobatan medis yang sesuai. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayat et al. (2023) yang menyatakan bahwa persepsi yang salah mengenai penyebab penyakit dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Putra et al. (2022) juga menemukan bahwa pemahaman yang kurang tentang penyakit menyebabkan rendahnya kepatuhan pengobatan. Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan pentingnya edukasi kesehatan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB. Dengan demikian, diperlukan edukasi yang tepat untuk meluruskan persepsi yang keliru.

5.3.3 Jenis Ramuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menggunakan ramuan herbal sebagai bagian dari upaya penyembuhan penyakit TB Paru. Secara teori, pengobatan herbal merupakan bagian dari pengobatan komplementer yang sering digunakan masyarakat karena dianggap lebih alami dan memiliki efek samping yang lebih ringan. Namun, penggunaan ramuan herbal harus tetap dikombinasikan dengan pengobatan medis agar tidak mengganggu efektivitas terapi utama. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menyatakan bahwa penggunaan herbal masih banyak dilakukan oleh pasien TB. Wulandari et al. (2022) juga menemukan bahwa herbal digunakan sebagai terapi tambahan. Selain itu, WHO (2020) menyatakan bahwa pengobatan tradisional dapat digunakan sebagai pelengkap, bukan pengganti pengobatan medis. Dengan demikian, penggunaan herbal perlu diarahkan secara tepat oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menggunakan air doa sebagai salah satu media penyembuhan. Secara teori, praktik ini merupakan bagian dari

pendekatan spiritual dalam kesehatan, dimana keyakinan terhadap doa dapat memberikan efek psikologis positif seperti ketenangan dan harapan. Efek ini dapat membantu meningkatkan kondisi mental pasien selama menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmawati et al. (2021) yang menyatakan bahwa praktik spiritual dapat meningkatkan ketenangan pasien. Hidayat et al. (2022) juga menemukan bahwa doa memiliki efek terapeutik terhadap kondisi psikologis. Selain itu, Putri et al. (2023) menyatakan bahwa dukungan spiritual berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Dengan demikian, air doa dapat menjadi terapi pendukung selama tidak menggantikan pengobatan medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memanfaatkan tanaman obat sebagai terapi alternatif dalam pengobatan TB Paru. Secara teori, tanaman obat memiliki kandungan zat aktif yang dapat memberikan manfaat kesehatan, namun penggunaannya harus didasarkan pada pengetahuan yang benar. Penggunaan tanaman obat yang tidak tepat dapat menimbulkan efek yang tidak diinginkan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2023) yang menyatakan bahwa tanaman obat banyak digunakan sebagai terapi alternatif. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa masyarakat memanfaatkan tanaman obat sebagai pengobatan tambahan. Selain itu, WHO (2020) menegaskan bahwa penggunaan obat tradisional perlu diawasi agar tidak mengganggu terapi medis. Dengan demikian, pemanfaatan tanaman obat perlu didukung dengan edukasi yang tepat.

5.3.4 Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan pekarangan dan pengelolaan sampah merupakan bagian penting dalam menjaga kesehatan lingkungan pasien TB Paru. Dalam teori kesehatan lingkungan, lingkungan yang

bersih dan terawat dapat mengurangi risiko berkembangnya mikroorganisme penyebab penyakit. Pekarangan yang tidak terawat dapat menjadi tempat penumpukan sampah dan sumber penyakit. Selain itu, pengelolaan sampah yang tidak baik dapat menyebabkan pencemaran lingkungan serta meningkatkan risiko penyakit berbasis lingkungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa lingkungan bersih berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa pengelolaan sampah yang baik dapat mencegah penyakit. Selain itu, Hidayat et al. (2023) menyatakan bahwa kebersihan lingkungan berperan dalam menjaga kesehatan keluarga. Dengan demikian, perawatan pekarangan dan pengelolaan sampah merupakan bagian penting dalam menciptakan lingkungan sehat\

A. Perawatan Pekarangan dan Pengelolaan Sampah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien membersihkan pekarangan secara rutin dengan menyapu halaman. Secara teori, kegiatan ini dapat mengurangi debu dan kotoran yang dapat menjadi sumber penyakit. Lingkungan luar rumah yang bersih juga dapat meningkatkan kenyamanan dan kesehatan penghuni. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hidayat et al. (2023) yang menyatakan bahwa kebersihan lingkungan berhubungan dengan kesehatan masyarakat. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa lingkungan yang bersih dapat mencegah penyakit berbasis lingkungan. Selain itu, Kemenkes RI (2022) menegaskan bahwa kebersihan lingkungan merupakan bagian dari PHBS. Dengan demikian, membersihkan pekarangan merupakan perilaku penting dalam menjaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien membuang sampah pada tempatnya sebagai bagian dari menjaga kebersihan lingkungan. Secara teori,

pengelolaan sampah yang baik dapat mencegah berkembangnya bakteri dan vektor penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan Kemenkes RI (2022) yang menyatakan bahwa pengelolaan sampah berhubungan dengan kesehatan lingkungan. Sari et al. (2021) juga menemukan bahwa perilaku ini dapat mencegah penyakit. Selain itu, Hidayat et al. (2023) menyatakan bahwa kebersihan lingkungan berperan dalam menjaga kesehatan keluarga. Dengan demikian, perilaku ini sangat penting dalam menciptakan lingkungan sehat.

5.1.7 Peran Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien TB Paru. Dalam teori dukungan sosial, keluarga merupakan sumber dukungan utama yang dapat memberikan bantuan emosional, informasi, dan instrumental kepada pasien. Dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan serta mengurangi stres yang dialami. Selain itu, dalam teori Orem, keluarga dapat berperan sebagai *support system* dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan perawatan diri. Hasil penelitian ini sejalan dengan Friedman (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan penyakit kronis. Nurhayati et al. (2021) juga menemukan bahwa dukungan emosional meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien TB. Selain itu, Siregar et al. (2022) menyatakan bahwa keluarga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi TB Paru. Dengan demikian, peran keluarga menjadi faktor penting dalam proses penyembuhan pasien.

A. Dukungan Emosional dan Fasilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga memberikan semangat dan motivasi kepada pasien selama menjalani pengobatan. Secara teori, dukungan emosional dapat meningkatkan kepercayaan diri dan semangat pasien dalam menghadapi penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurhayati et al. (2021) yang menyatakan bahwa dukungan emosional meningkatkan kepatuhan pengobatan. Siregar et al. (2022) juga menemukan bahwa motivasi dari keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Selain itu, Friedman (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam perawatan pasien. Dengan demikian, pemberian motivasi dari keluarga sangat berperan dalam meningkatkan semangat pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga mendampingi pasien selama menjalani pengobatan. Secara teori, pendampingan dapat membantu pasien dalam menjalani terapi secara teratur serta memberikan rasa aman dan nyaman. Hasil penelitian ini sejalan dengan Siregar et al. (2022) yang menyatakan bahwa pendampingan meningkatkan kepatuhan pasien. Putri et al. (2023) juga menemukan bahwa pasien yang didampingi keluarga memiliki tingkat kesembuhan lebih tinggi. Selain itu, Hidayati et al. (2021) menyatakan bahwa dukungan keluarga berperan dalam keberhasilan pengobatan. Dengan demikian, pendampingan keluarga merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan pasien TB Paru.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Simarpinggan, dapat disimpulkan bahwa nilai-nilai budaya Poda Na Lima masih diterapkan oleh pasien TB Paru dalam kehidupan sehari-hari dan berperan dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
2. Penerapan Paias Rohamu tercermin dari upaya pasien dalam menjaga kebersihan hati melalui keyakinan spiritual, seperti berdoa, berserah diri kepada Tuhan, serta berusaha memiliki sikap mental yang positif selama menjalani pengobatan.
3. Penerapan Paias Pamatang dilakukan dengan menjaga kebersihan diri, seperti mandi secara teratur dan mengganti pakaian yang bersih sebagai upaya menjaga kesehatan tubuh.
4. Penerapan Paias Parabiton terlihat dari kebiasaan pasien dalam menjaga kebersihan pakaian dengan mengganti serta mencuci pakaian yang telah digunakan agar tetap bersih.
5. Penerapan Paias Bagas dilakukan dengan menjaga kebersihan rumah, seperti menyapu rumah secara rutin serta membuka jendela untuk menjaga sirkulasi udara di dalam rumah.
6. Penerapan Paias Pakarangan dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan sekitar rumah, seperti membersihkan halaman dan mengelola sampah rumah tangga agar lingkungan tetap bersih.

7. Selain itu, pasien TB Paru juga melakukan berbagai upaya pencegahan penularan penyakit, seperti menggunakan masker, tidak membuang dahak sembarangan, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam proses pengobatan pasien, terutama dalam memberikan motivasi serta membantu pasien menjalani pengobatan secara teratur.
8. Secara keseluruhan, penerapan nilai-nilai Poda Na Lima dapat mendukung perilaku hidup bersih dan sehat serta membantu upaya perawatan dan pencegahan penularan TB Paru pada pasien.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pasien TB Paru

   Pasien TB Paru diharapkan dapat terus menerapkan nilai-nilai Poda Na Lima dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam menjaga kebersihan diri, kebersihan rumah, dan kebersihan lingkungan sebagai upaya mendukung proses penyembuhan dan mencegah penularan penyakit.

2. Bagi Keluarga

   Keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan kepada pasien TB Paru selama proses pengobatan, seperti memberikan motivasi, mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, serta membantu menjaga kebersihan lingkungan rumah.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi kesehatan kepada masyarakat mengenai pencegahan TB Paru dengan mengintegrasikan nilai budaya lokal seperti Poda Na Lima sebagai pendekatan promotif dan preventif dalam

meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Bagi Puskesmas

   Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan mengenai pencegahan TB Paru kepada masyarakat melalui penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan kebersihan diri, kebersihan rumah, dan kebersihan lingkungan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai penerapan nilai budaya lokal dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit menular di masyarakat.

6. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, R., Putri, D., & Sari, M. (2021). Hubungan pola makan dengan daya tahan tubuh pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16*(2), 102–110.

Amalia, R., Sari, M., & Putra, D. (2022). Perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Promosi Kesehatan, 10*(1), 45–53.

Astuti, N., Hidayat, A., & Rahmawati, D. (2020). Hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 23*(1), 12–20.

Dewi, L., Sari, P., & Wulandari, R. (2022). Personal hygiene dan status kesehatan pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 14*(2), 88–95.

E., H., McMichael, M., Johnson, J., DiStasi, A., Elkins, C., & Holman, H. (2016). *RN community health nursing: Review module* (pp. 3–20).

Fitriani, Y., Hidayat, T., & Sari, M. (2023). Pemanfaatan tanaman obat sebagai terapi alternatif pada masyarakat. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan, 11*(1), 34–42.

Friedman, M. M. (2020). *Family nursing: Research, theory, and practice* (6th ed.). Pearson Education.

Handayani, S., Putra, D., & Lestari, R. (2021). Hubungan kebersihan pakaian dengan kesehatan kulit. *Jurnal Keperawatan Holistik, 9*(2), 67–74.

Harahap, M. Y., & Mukti, A. (2023). Implementasi falsafah Poda Na Lima pada santri Pondok Pesantren Modern di Kota Padangsidimpuan. *Edukasi Islami*, 891–916. https://jurnal.staialhidayahbogor.ac.id/index.php/ei/article/view/6594

Hidayat, A., Rahmawati, D., & Putri, S. (2022). Efek terapi spiritual terhadap kondisi psikologis pasien. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 10*(1), 25–33.

Hidayat, A., Sari, M., & Wulandari, R. (2023). Perilaku kesehatan masyarakat dalam pencegahan penyakit menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18*(1), 55–63.

Hidayati, N., Lestari, T., & Wahyuni, S. (2019). Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 18*(2), 89–96. https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.89-96

Hidayati, N., Putra, D., & Sari, M. (2021). Hubungan kepatuhan pengobatan dengan keberhasilan terapi TB paru. *Jurnal Kesehatan Indonesia, 13*(2), 101–109.

Iskandarsyah, S. (2023). Islam, Poda Na Lima, and its actuality in etymology and philosophy perspectives. *Lakhomi Journal: Scientific Journal of Culture, 4*(2), 78–90. https://doi.org/10.33258/lakhomi.v4i2.967

Izuddinsyah, S., Rusli, A., & S. N. (2022). Interpretasi Poda Na Lima sebagai pendidikan karakter pada masyarakat Angkola-Mandailing. *Jurnal Pancasila, 3*(1), 1–6.

Januari, N., Carryn, C., Fitriani, A. D., & Nuraini, N. (2024). Analisis faktor keberhasilan pengobatan penderita TB paru di RSU Imelda Pekerja Indonesia tahun 2023, *2*(1), 228–247.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan RI.

Khoiriyah, K., & Nursanti, I. (2024). Analisis teori transcultural nursing Madeleine Leininger. *Nusantara Hasana Journal, 3*(8), 192–202.

Kurniawan, A., Putra, D., & Sari, M. (2020). Hubungan personal hygiene dengan pencegahan penyakit menular. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12*(1), 45–52.

Lestari, R., & Handayani, S. (2020). Perilaku personal hygiene pasien tuberkulosis paru dalam upaya pencegahan penularan. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 8*(1), 45–52.

Lestari, R., Handayani, S., & Putra, D. (2020). Kondisi lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12*(2), 78–85.

Lestari, R., Sari, M., & Wulandari, R. (2021). Perilaku hidup bersih dan sehat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Promosi Kesehatan, 9*(1), 23–30.

Mahawati, M., et al. (2023). Hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *The Indonesian Journal of Infectious Disease, 9*(1), 1–12.

Marhana, I. A., & Anggraeni, A. T. (2020). Problem terapeutik pada empiema terlokulasi karena tuberkulosis. *Jurnal Respirasi, 4*(3), 86. https://doi.org/10.20473/jr.v4-i.3.2018.86-93

Mariyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Biofarmasetikal Tropis, 5*(1), 79–82.

Mujahidah, S., Rahmawati, D., & Hidayat, A. (2021). Penerimaan diri pada pasien dengan penyakit kronis. *Jurnal Psikologi Kesehatan, 8*(2), 50–58.

Nasution, R. S., Lubis, Z., & Siregar, F. A. (2021). Persepsi budaya masyarakat terhadap penyebab penyakit tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16*(3), 214–221.

Ningsih, D., Putra, D., & Sari, M. (2020). Pengaruh pengalaman sakit terhadap perubahan perilaku kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 23*(2), 95–102.

Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurhayati, S., Siregar, R., & Putri, D. (2021). Dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB paru. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 9*(1), 15–22.

Pele, M., Herawati, T., & Yona, S. (2021). Factors influencing transmission of tuberculosis in Ngeu Nata culture among Ngada community. *Journal of Public Health Research, 10*(S1), 27–31. https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2335

Pramana, B., Putra, S., Devi, K., Anggelina, I., & Gerhana, S. (2025). Komplikasi destroyed lung pada tuberkulosis paru, *5*(2), 929–937.

Pratama, R., Hidayat, A., & Sari, M. (2022). Ventilasi rumah dan kualitas udara dalam pencegahan penyakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 14*(1), 60–68.

Putra, D., Sari, M., & Handayani, S. (2020). Perilaku kebersihan diri pada masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12*(1), 30–38.

Putra, D., Wulandari, R., & Sari, M. (2022). Status gizi dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. *Jurnal Gizi Indonesia, 11*(2), 85–93.

Putri, D., Hidayati, N., & Sari, M. (2023). Kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *26*(1), 44–52.

Putri, R. A., Dewi, C., & Wulandari, D. (2020). Pemanfaatan pengobatan tradisional sebagai terapi komplementer pada pasien TB paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia, 23*(1), 34–41. https://doi.org/10.7454/jki.v23i1.1020

Rahayu, S., & Widodo, A. (2020). Dukungan spiritual terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB paru. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *8*(3), 257–264.

Rahman, A., Lestari, R., & Sari, M. (2022). Kebersihan lingkungan rumah dan risiko penyakit menular. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 14*(2), 90–98.

Rahmawati, D., Hidayat, A., & Putri, S. (2021). Pengaruh ibadah terhadap tingkat kecemasan pasien. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 9*(2), 70–78.

Rahmawati, I., Hapsari, E., & Nugroho, H. (2019). Praktik kebersihan diri pasien TB paru dalam mencegah penularan. *Jurnal Keperawatan Preventif*, *4*(2), 73–80.

Sari, D. P., & Nugroho, S. (2020). Ventilasi rumah dan risiko penularan tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 12*(1), 15–22.

Sari, M., Putra, D., & Wulandari, R. (2021). Perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16*(1), 40–48.

Sari, M., Hidayat, A., & Pratama, R. (2023). Kualitas udara dalam rumah dan kesehatan keluarga. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 15*(1), 55–63.

Sari, Y., Mulyani, S., & Prasetyo, A. (2018). Penerimaan diri dan mekanisme koping pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Psikologi Kesehatan, 6*(2), 112–120.

Siregar, R., Nurhayati, S., & Putra, D. (2022). Peran keluarga dalam keberhasilan pengobatan TB paru. *Jurnal Keperawatan Komunitas, 10*(1), 22–30.

Situmorang, H., Manurung, S., & Simanjuntak, D. (2022). Perilaku pencegahan penularan TB paru. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah, 10*(1), 55–63.

Susanti, E. (2023). Poda Na Lima: Value of education and social society order based on local wisdom. *Al-Ishlah, 15*, 1831–1841. https://doi.org/10.35445/alishlah.v15i2.2508

Ulva, F., & Hikmi, N. (2025). Environmental risk factor analysis of pulmonary tuberculosis. *Indonesian Journal of Community Health Nursing, 10*(1), 1–5. https://doi.org/10.20473/ijchn.v10i1.48993

Utami, R., Wahyuni, S., & Lestari, T. (2021). Lingkungan rumah sehat sebagai faktor pencegahan tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 15*(4), 289–296.

Vega, V. A., Silalahi, M., & Dasat, M. (2025). Perawatan tuberkulosis paru berulang: Studi kasus.

Wahyuni, D., Sulastri, & Hartono, R. (2021). Pengaruh pencahayaan dan sirkulasi udara terhadap kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 20*(1), 1–8.

Wahyuni, S., Putra, D., & Sari, M. (2022). Kebersihan pakaian dan risiko infeksi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, 14*(2), 76–84.

World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. WHO.

World Health Organization. (2021). *Tuberculosis and air quality guidelines*. WHO.

World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report*. https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data

Wulandari, R., Sari, M., & Putra, D. (2022). Persepsi masyarakat terhadap pengobatan tradisional. *Jurnal Promosi Kesehatan, 10*(2), 88–96.

Wulandari, R. A., Asmaningrum, N., & Ardiana, A. (2022). Transcultural communication strategies in nursing with multicultural clients in hospital settings. https://doi.org/10.17509/jpki.v8i2.47326

Yuliana, S., Putra, D., & Sari, M. (2023). Edukasi kesehatan dan perubahan perilaku pasien. *Jurnal Promosi Kesehatan, 11*(1), 25–33.

.

Lampiran 7. Lembar Persetujuan menjadi responden (*Informed consent)*

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

No.Hp :

Dengan ini menyatakan menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul " Studi Kualitatif Penerapan Poda Na Lima Dalam Perawatan Pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarpinggan Kabupaten Tapanuli Selatan" dan saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi:

a. Data yang di peroleh ini akan di jaga kerahasiaannya dan hanya di pergunakan untuk kepentingan ilmiah
b. Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanggal :

Tanda Tangan Mahasiswa

Yang menyetujui

Lina Nafdela tanjung
22010050

( )

Lampiran . 8 Pertanyaan wawancara

Pedoman Wawancara Mendalam (In-Depth Interview)

Jenis Wawancara: Semi-terstruktur

Informan: Pasien TB paru

Tujuan: Menggali secara mendalam penerapan nilai Poda Na Lima dalam perawatan pasien TB paru.

A. Pertanyaan Pembuka

1. Apakah bapak/ ibu sudah mengetahui tentang penyakit yang bapak/ibu derita ? bisa ibu jelaskan yang ibu ketahui tentang penyakit yang bapak/ibu derita
2. kapan bapak/ibu terkena penyakit TB Paru
3. Bisa Bapak/Ibu ceritakan awal mula bapak/ibu terkena penyakit ini dari awal terkena sampai dengan sekarang?
4. apa saja yang sudah pernah bapak/ibu lakukan ? pengobatan yang seperti apa
5. Begini bapak/ibu saya sedang melakukan penelitian berbasis budaya kearifan lokal yaitu poda na lima. Bapak / ibu tau gak poda na lima itu apa?
6. Bagaimana menurut bapak/ibu jika saya kaitkan poda na lima dengan penyakit TB Paru apa yang bapak/ibu ketahui
7. Bapak/ibu sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara bapak/ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak/ibu?
8. Bapak/ibu sejalan dengan ajaran poda na lima paias pamatangmu,bagaimana cara bapak/ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak/ibu?
9. Bapak/ibu sejalan dengan ajaran poda na lima paias parabitonmu, bagaimana cara bapak/ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak/ibu?
10. Bapak/ibu sejalan dengan ajaran poda na lima paias bagasmu, bagaimana cara bapak/ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak/ibu?
11. Bapak/ibu sejalan dengan ajaran poda na lima paias pakaranganmu, bagaimana cara bapak/ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak/ibu?
12. Menurut bapak/ibu apakah poda na lima efektif dalam proses penyembuhan penyakit TB Paru

Catatan Peneliti:

Tanggal Wawancara: .....

Kode Informan: .....

Pewawancara: .....

Lammpiran 10. Transkip Wawancara

No wawancara	:	1
Narasumber	:	Musa daulay (MD)
Penanya	:	Lina Nafdela (LN)
Perihal	:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara	:	Semi terstruktur
Hari/tanggal	:	Minggu 14 desember 2025
Waktu	:	19.58 wib
Lokasi	:	Rumah pasien desa situmbaga
Suasana	:	Pasien sedang duduk di atas tempat tidur, di temani istrinya kondisi pasien baru selesai makan, dan bersedian untuk di wawancarai

Inisial		Transkip	Ide pokok
LN	:	assalamualaikum bapak	
MD	:	waalaikum salam	
LN	:	perkenalkan bapak,saya lina Nafdela dari universitas aufa royhan dengan bapak siapa?	
MD	:	Musa daulay	
LN	:	Usia bapak brp?	
MD	:	53 tahun	
LN	:	Apakah bapak sudah mengetahui tentang penyakit yang bapak derita?	
MD	:	Udah, apa infeksi paru-paru, dari rumah sakit dibilangkan tau kita, habis itu di apa di rontgen periksa dahak dan minum obat si enam bulan	
LN	:	bisa bapak ceritakan sejak kapan bapak menderita penyakit tb paru	

MD	:	kalo kita boleh jujur menderita paru-paru ini kalo dirasa bapak bulan lapan tahun 2025 di tanggal tujuhbelas agustus	Penderita TB Paru aktif 4 bulan pengobatan
LN	:	bagaimana perasaan bapak sejak pertama kali di diagnose menderita penyakit TB Paru	
MD	:	itu pertama	
LN	:	perasaan bapak bagaimana	
MD	:	sakit sakit nafas sesak batuk	Sesak nafas dan batuk gejalanya
LN	:	bapak sedih ga sewaktu pertama kali mendengar bapak terdiagnosa TB Paru	
MD	:	sedihlah ada penyakitnya tong	Perasaan klien sedih
LN	:	bagaimana pengalaman bapak selama menjalani pengobatan, bapak bilang sebelumnya minum oat dari puskesmas simarpinggan	
MD	:	Alhamdulillah bisa jadi berobatlah disana mulai membaik yang bapak rasakan dan mulai sehat setelah minum obat	Setelah minum OAT kondisi klien membaik
LN	:	Bapak udah tau gak penularan penyakit bapak bagaimana, bapak terkena penyakit ini karna apa?	
MD	:	Kalau dibilang dokter selama berobat ini penyebabnya merokok	Penyebab penyakitnya merokok
LN	:	Pengobatan apa yang sudah pernah bapak lakukan?	
MD	:	Perawatan rumah sakit lah berobat dari puskesmas paket OAT	
LN	:	Bapak tau gak poda na lima?	
MD	:	iya mungkin insya allah taulah Poda na lima iya tau mudah mudahan	Klien mengetaui poda na lima

LN	:	apa itu poda na lima bisa bapak sebutkan apa saja itu poda na lima	
MD	:	poda na lima yaitu yang kesatu paias rohamu, paias pamatangmu, paias parabitonmu, paias bagasmu dan paias pekaranganmu lingkungan	
LN	:	tadi bapak mengatakan sedih sejak pertama kali mendengar bapak terkena penyakit TB Paru apa yang bapak lakukan untuk menguatkan keyakinan bapak selama proses pengobatan ini, yang sudah kita tau kan pak pengobatan tb paru memerlukan waktu yang lama seperti bapak bilang tadi minum obat selama 6 bulan	
MD	:	oo itu apa	
LN	:	supaya lebih konsisten berobatnya apa yang bapak lakukan	
MD	:	o yang kita lakukan itu untuk sehatlah	
LN	:	untuk mengharapkan kesembuhan	
MD	:	iya untuk mengharapkan kesembuhan	
LN	:	apakah ada nilai nilai agama yang bapak terapkan untuk menjalani pengobatan untuk kesembuhan ini pak?	
MD	:	Alhamdulillah Pastinya ya ada dengan berdoa kepada allah supaya bisa sembuh	
LN	:	Bisa bapak sebutkan apa yang menjadi motivasi bapak untuk bisa sembuh	
MD	:	Yang pertama tong dari kita semangatlah, semangat, makan obat teratur, berobat teratur, dan mematuhi peraturan dari dokter	

LN	:	Bagaimana pak dukungan keluarga khususnya ibu dalam penanganan kondisi bapak sekarang	
MD	:	Malehen semangatlah, sabar semangat dan setia mendampingi anakpun semangat mendukung inilah di belinya oksigen, uap datang dia kemarin kesini dari batam tau dia sakit bapak dibelikan nya ini semua dibuatkan nya bpjs kami swasta yang dari Perusahaan itu supaya Cuma kami sama ibuk di ruangan itu, supaya sehat ayahnya	
LN	:	Anak yang berbakti ya pak	
MD	:	Iya anak yang berbakti kepada orang tua	
LN	:	apasih kebiasaan bapak untuk menjaga kebersihan selama menjalani pengobatan tb paru ini	
MD	:	kebiasaan menjaga kebersihan	
LN	:	iya pembersihan apa yang bapak lakukan seperti poda na lima tadi yang bapak sebutkan Kalau dikaitkan dengan penyakit bapak ini ohh bapak tau kan poda na lima yang pertama itu paias rohamu ini seperti apa pak?	
MD	:	Oo segala penyakit berasal dari sini paias roha ini paias Rohani dalam dirim Paias diri dengan jiwa, dengan jiwa bersihlah, sering sholat	Paias rohamu membersihkan jiwa dengan sholat
LN	:	Terus kalau paias pamatang mu itu bagaimana bapak?	
MD	:	pakaian ,Paias patamang membersihkan diri mandi, setiap hari lah tong, sering mengganti baju Oo terus apa tong kita	Paias pamatang mandi

		pikiran kita jadi dari pikiran kita lah baru kebersihan diri kita	
LN	:	Selanjutnya bapak ada poda na lima itu paias parabitonmu bagaimana menurut bapak jika dikaitkan dengan poda na lima?	
MD	:	Parabitonmu iya kan sehari-hari untuk apanya termasuk itu sandang pangan untuk kita sendiri itu dan tadi paias bajumu sering mengganti baju	Paias parabiton berkaitan dengan sandang pangan dengan sering mengganti baju
LN	:	bapak sebelum dan sesudah menderita penyakit tb paru ada ga peubahan pola kebiasaan mengganti baju yang misal dulu satu kali sehari sekarang jadi dua atau tiga kali	
MD	:	Iya bapak lebih sering mengganti baju dulu tong baju satu kali malam lah Cuma di ganti kalo sekarang bisa tiga kali sehari mengganti baju supaya lebih bersih kurasa	Lebih sering mengganti baju
LN	:	Kalau di kaitkan dengan penyakit bapak poda na lima paias bagasmu seperti apa bapak	
MD	:	Roha pamatang bagas tempat tinggalmu membersihkan lingkungan lah kita ias ma rumah di sapu , jendela pun dibuka terus supaya berganti udara di rumah ini biar keluar abu abu sama kuman yang ada di rumah ini	Paias bagasmu membersihkan rumah disapu jendela dibuka
LN	:	Kalau paias pekaranganmu itu bagaimana bapak?	
MD	:	lingkungan mattong Paias pekarangan lingkungan halaman pekarangan itu ias ma	Paias lingkungan pekarangan

		lingkungan itu bahasan nya gitu di bersihkan	
LN	:	Bagaimana kebiasaan bapak dalam menjaga kebersihan diri bapak selama menderita penyakit TB Paru ini	
MD	:	Kebersihan diri sendiri	
LN	:	Iya pak	
MD	:	Yang pertama tong kayak tadi mandi, mengganti pakaian	
LN	:	Ada g perubahan kebiasaan bapak yang dulu mandi sekali sehari sekarang jadi sekali sehari	
MD	:	Jelas tong ada perubahanlah ada perubahan ada dulu satu kali mandi sehari sekarang bisa jadi dua kali sehari mandinya dan ibu yang selalu membantu ingatkan saya so ias biar cepat pergi penyakitnya	
LN	:	Apakah ada anjuran dari petugas Kesehatan lainnya untuk bapak melakukan kebersihan diri	
MD	:	Ya pastinya ada	
LN	:	Bisa bapak sebutkan	
MD	:	jangan membuang dahak sembarangan selalu memakai masker makan makanan yang begisi teratur makan obat, teratur berobatnya control terus katanya sembarangan,dan menjaga kebersihan lah tong intinya	Jangan membuang dahak sembarangan, pakai masker, makan makanan bergizi, minum obat teratur dan menjaga kebersihan
LN	:	Menurut bapak efektif gak itu kalau poda na lima untuk mengobati atau mencegah penyakit bapak ?	

MD	:	Insya allah mudah mudahan bukan kita aja itu Masyarakat juga bisa apa itu sehat jangankan kita sendiri kurasa ya	Poda na lima efektif untuk mencegah dan mengobati TB Paru
LN	:	Apa kendala yang baapak rasakan selama ini untuk menerapkan poda na lima	
MD	:	Kendala yang kurasakan	
LN	:	Iya kendala yang bapak rasakan ada gak kendala yang bapak rasakan	
MD	:	Kurasa inggak, yang di kerjakan setiap harinya tong kan	Tidak ada kendala mengaplikasikan poda na lima karena di kerjakan setiap hari
LN	:	Menurut bapak poda na lima masih relevan di terapkan dalam pengobatan TB Paru	
MD	:	Iya adalah adalah diterapkan setiap hari kalaupun bisa , bisa baguslah itu di terapkan	
LN	:	Ada gak kendala yang bapak alami yang belum bisa teratasi selama menjalani pengobatan TB Paru ini	
MD	:	Kurasa gak tapi semangat lah tong kita berobat , semangat berobat keluarga pun yang mendukung nya tong apa itu semangat untuk apa itu pantang mati supaya mengobatilah dan yakin bapak bisa sembuh	
LN	:	sedikit dari saya bapak , TB Paru adalah penyakit menular melalui udara, tapi bisa sembuh total jika obat diminum teratur sampai selesai, Minum obat paketnya harus setiap hari sesuai aturan, jangan	

		dihentikan walaupun sudah merasa sehat. Kalau ada keluhan yang bapak rasakan bisa melapor ke petugas puskesmas Dan sudah benar apa yang bapak sampaikan tadi untuk tidak membuang dahak sembarangan dan jika kalau batuk tutup mulut dengan tisu atau siku dan sering memakai masker ya bapak, kasurnya sering di jemur di bawah sinar matahari supaya keluar kuman nya seperti yang bapak katakan tadi , Makan makanan bergizi contohnya telur, ikan, tempe, tahu, dan sayur biar tubuh bapak kuat melawan penyakit dan minum air putih yang cukup setiap hari Keluarga juga mendukung bapaknya Tetap berpikir positif dan yakin bahwa TB bisa sembuh. Istirahat cukup dan jangan merokok lagi ya bapak	
MD	:	Iya udah berhentinya merokoknya, mudah-mudahan lah bisa cepat sembuh	
LN	:	Baiklah bapak terima kasih ya bapak cepat sembuh ya bapak	
MD	:	Iya insya allah sembuh sama-sama	

No wawancara	:	2
Narasumber	:	Raja sori isnan (RSI)
Penanya	:	Lina Nafdela (LN)
Perihal	:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara	:	Semi terstruktur

Hari/tanggal	:	Senin 22 desember 2025
Waktu	:	10.12
Lokasi	:	Puskesmas simarpinggan
Suasana	:	sebelum petugas TB Tiba bapak RSI Sedang duduk di depan ruang TB Lalu peneliti bertanya tentang kesediaan bapak untuk menjadi narasumber dalam penelitian, penderita bersedia

Inisial		Transkip	Ide pokok
LN	:	Selamat pagi bapak	
RSI	:	Selamat pagi	
LN	:	Perkenalkan bapak saya lina Nafdela tanjung saya mahasiswa dari universitas aufa royhan disini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit paru, kalau boleh tau dengan bapak siapa?	
RSI	:	Guarkudo?	
LN	:	olo guarni bapak	
RSI	:	isnan	
LN	:	oo bapak isnan	
RSI	:	umur bapak	
LN	:	lima tiga	
RSI	:	Alamat bapak Dimana?	
LN	:	simaronop	
RSI	:	kalau boleh tau pekerjaan bapak apa?	
LN	:	petani	
RSI	:	apa pak	
LN	:	tani petani	
RSI	:	bapak udah tau penyakit yang bapak derita sekarang?	

LN	:	penyakit paru paru	
RSI	:	tb paru?	penderita postif TB Paru
LN	:	iya	
RSI	:	sejak kapan bapak menderita penyakit tb paru?	
LN	:	udah lama	
RSI	:	udah berapa tahun pak?	
LN	:	ada dua tahun	
RSI	:	boleh bapak ceritakan bagaimana pengalaman bapak sejak pertama kali terdiagnosa penyakit TB Paru	
LN	:	pertama tama batuk	
RSI	:	sakit dada	
LN	:	dungi marubat tuson pangabisan on inda adong dapot be dahak habis dahak tai andora on leng gok padat ini padat(pasien menunjuk ke dada)	
RSI	:	sesak?	
LN	:	mmm sesak nafas, jalan pun matonggong,keram pinggang tu toru, kira kira lima meter pe mardalan ma mandat ia sosak ma ulala nafas i	
RSI	:	bapak minum oba tapa aja?	
LN	:	haa?	
RSI	:	bapak pernah mengkonsumsi obatapa aja?	
LN	:	haa?	
RSI	:	obat di bagas aha sajo di minum bapak?	
LN	:	inda adong	
RSI	:	obat obat lopo	
LN	:	aha maido jahe pege imaia	penderita mengkonsumsi obat tradisional

RSI	:	obat alami	
LN	:	haa olo	
RSI	:	bapak pernah ga di nebul di asap?	
LN	:	indak	
RSI	:	bapak tau ga bapak terkena penyakit ini kenapa?	
LN	:	inda boto	
RSI	:	bapak kn dating kesini mau ambil obat paket udah berapa lama bapak mengkonsumsi obat paket?	
LN	:	udah 6 bulan	penderita mengkonsumsi obat paket 6 bulan
RSI	:	udah mau selesai ya	
LN	:	inda adong tarlambat pak?	
RSI	:	inda(sambil menggelengkan kepala)	
LN	:	alhamdulillah	
LN	:	bagaimana perasaan bapak setelah minum obat paket itu? Ada reaksi	
RSI	:	anggo on ma belakang on ma andora on gok padat pala mardalan songon na lomos	
LN	:	momo loja?	
RSI	:	olo	
RSI	:	keringat on ma keringat au ima	
LN	:	keringat malam pak?	
RSI	:	keringat momo ia keringat	
LN	:	turun berat badan uwak?	
RSI	:	inda jungada u timbang	
LN	:	naron ta timbang da wak	
RSI	:	olo	
LN	:	bapak suku apa	
RSI	:	suku?	

LN	:	aha do marga ni bapak	
RSI	:	siregar	
LN	:	suku batak mandailing	penderita berlatar belakang suku batak mandailing
RSI	:	olo alak simaronop au	
LN	:	suku batak kn bapak siregar	
RSI	:	olo	
LN	:	bapak tau ga apa itu poda na lima?	
RSI	:	poda na lima	
LN	:	iya pak	
LN	:	iya boleh bapak sebutkan?	
RSI	:	paias rohamu, paias pamatangmu, paias parabiton mu, paias bagasmu, paias pakaranganmu	
LN	:	bapak tau itukan paias rohamu	
RSI	:	haa	
LN	:	Bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak?	
RSI	:	so ias di ikhlaskon di lehen tuhan cobaan di iba jadi ipaias ma roha niba padonok tu tuhan ido	paias rohamu Ikhlas dan mendekatkan diri kepada tuhan
LN	:	paias pamatang mu ini songon dia bapak?	
RSI	:	paias pamatang tong bohh menjaga kebersihan niba ma menjaga Kesehatan niba mandi	paias pamatang dengan cara mandi
LN	:	kebersihan apa yang bapak lakukan mandi berapa kali sehari	
RSI	:	mandi tiga kali sehari	

LN	:	paias pakaian mu bagaimana bapak	paias parabiton denan mengganti baju
RSI	:	habis mandi ganti baju	
LN	:	pala paias bagasmi songon dia bapak?	
RSI	:	boo di sapu so ke sude kuman kuman buang sampah	paias bagas menyapu rumah dan membuang sampah
LN	:	songon dia ma maksud paias bapak na di maksud ni bapak i?	
RSI	:	dung buang sampah sude ias ualala sude	
LN	:	pernah ga bapak itu menjemur Kasur	sering menjemurr kasur
RSI	:	sering mattong	
LN	:	pala paias pekaranganmu I songon di abuse I bapak	
RSI	:	paias pakarangan tong ia di sapu ma halaman	paias pakarangan halaman di sapu
LN	:	menurut bapak ada g pengaruh poda na lima ini untuk mengobati dan mencegah penyakit bapak	
RSI	:	iya bersih sude pikiran niba songon na mambuat air sumbayang	
LN	:	tadi bapak bilang bapak gatau penyebab terkena penyakit ini karena apa?	
RSI	:	inda uboto	
LN	:	bapak sebelumnya ada Riwayat merokok	
RSI	:	Riwayat apa	
LN	:	merokok	
RSI	:	olo merokok tai dung marubaton au ma mattak	
LN	:	ulang be merokok da bapak	
RSI	:	olo	

LN	:	kemungkinan besar faktor bapak terkena penyakit ini karena merokok atau terkena droplet kuman dari orang lain yang sedang menderita misal orang batuk bapak tidak sengaja hirup kuman nya,tb paru ini menularnya melalui udara pak dia batuk keluar liur kita ga Nampak itu kan pak terbang dia	
RSI	:	iya iya	
LN	:	itu mungkin bapak terhirup dari orang lain kalau bisa bapak keluar rumah itu pake masker aja	
RSI	:	oo olo	
LN	:	piga sakeluarga pak?	
RSI	:	ahaa	
LN	:	dibagas piga	
RSI	:	oo anak lima pala sada ibuk	
LN	:	bagaimana reaksi keluarga bapak sejak pertama kali mendengar bapak terkena penyakit TB Paru	
RSI	:	disuru marubat so malum	
LN	:	menurut bapak apakah pod ana liama efektif dalam mengobati dan mencegah penularan penyalkit bapak	
RSI	:	Anggoi tong pala ias sude pergi lah itu semua penyakit	
LN	:	terima kasih ya bapak	
RSI	:	iya sama sama	
LN	:	ini pak ada masker	
RSI	:	terima kasih	

No wawancara	:	3
Narasumber	:	Jumiati lubis (JL)
Penanya	:	Lina Nafdela (LN)
Perihal	:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara	:	Semi terstruktur
Hari/tanggal	:	Senin 22 desember 2025
Waktu	:	12.34 WIB
Lokasi	:	Puskesmas simarpinggan
Suasana	:	Penderita sedang duduk Bersama putrinya untuk menunggu pengambilan obat paket OAT di depan ruangan TB peneliti bertanya kesediaan penderita untuk menjadi narasumber, penderita bersedia

Inisial		Transkip	Ide pokok
LN	:	Selamat pagi bu	
JL	:	Selamat pagi	
LN	:	Perkenalkan bu saya lina Nafdela tanjung mahasiswa dari universitas aufa royhan disini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit tb paru kalau boleh tau dengan ibu siapa?	
JL	:	Jumiati lubis	
LN	:	Umur ibu berapa?	
JL	:	38	
LN	:	Ibu marga lubis ya beraarti suku batak	Marga lubis adalah salah satu bagian dari suku batak mandailing
JL	:	Mandailing	
LN	:	Pekerjaan ibuk?	

JL	:	Aaa tani	
LN	:	Petani	
JL	:	Ibu sudah tau gak penyakit yang ibu derita sekarang	
LN	:	Tau	Klien penderita TB Paru aktif
JL	:	Apa yang ibu ketahui tentang penyakit ibu	
LN	:	Aa dian apaya pertama tama badan nya meriang,siang dia meriang kalau malam keringat dingin gituloh, saya kalau malam dia keringat kalau siang apa keringat dingin merianglah gitu baru kepalanya itu pusing oyong lemas gitukan dia, batuknya itulah kalau Tengah malam ga ada berhentinya itu lah,	Menjelaskan gejala TB Paru seperti meriang di siang hari, kalau malam berkeringat , pusing, lemas, batuk di malam hari
JL	:	Sesak ada	Sesak nafas
LN	:	Iya	
JL	:	Ada ga perubahan nafsu makan ibu setelah ibu menderita penyakit paru	
LN	:	Iya Ada ada adalah kurang rasa makanan itu tadi rasa makanan hambar gituloh	Mengalami penurunan nafsu makan
JL	:	Sejak kapan ibu menderita penyakit paru	
LN	:	Adalah delapan bulanan sekian, mudah mudahan udah mulai sembuh	
JL	:	Menurut ibu apa penyebab ibu terkena penyakit paru? Sebabnya itu karena apa boleh ibu jelaskan asal mulanya ibu terkena penyakit itu karena apa?	
LN	:	Aku dulu kan ini dari dulu merokok juga, bawaan hamil juga gituloh anak ku kedua ya mungkin karna gara gara itu juga lah itukan merokok	Merokok dari kehamilan anak ke dua

JL	:	Terpapar asap rokok dari suami	
LN	:	Aaa asap rokok iyaa	Dan terpapar asap rokok dari suami yang positif TB Paru
JL	:	Suami ibu juga penderita tb paru	
LN	:	Aaa iyaa	
JL	:	Sejak kapan ibu	
LN	:	Sudah berapa lama bapak menderita tb paru?	
JL	:	Sekitar itu satu tahunan lah mungkin	
LN	:	Pengobatan apa yang pernah ibu lakukan untuk mengobati tb paru itu bu?	
JL	:	Obat kampung pun udah, obat bidan pun udah, aa obat dokter pun udah	Berobat kampung dan bidan dan mengkonsumsi OAT
LN	:	Obat 6 bulan itu ada ? adongkan, mangan obat onom bulan i	
JL	:	Adong	
LN	:	Yang sekali tiga bulan merah	
JL	:	Iya yang merah	
LN	:	Ini kami mengambil obat kesini itu setiap sekali tiga bulan, ehh sekali sebulan	
JL	:	Oo sekali sebulan	
LN	:	Ibu tadi bilang berobat kampung? Itu bagaimana bu	
JL	:	Obat kampung itu dia meredakan batuk tadi	Obat kampung untuk meredakan baruk seperti jahe
LN	:	Kalau boleh tau obatnya apa saja ibu?	

JL	:	Yaa kayak mana lah kubilang obat kampung jahe itulah direbus setiap paginya dia di minum	
LN	:	Berobat sama orang pintar ada bu	
JL	:	Aa iya obat pintar pun udah kata orang itu kan termakan	Berobat dengan orang pintar
LN	:	Termakan apa itu bu?	
JL	:	Rasun gitu ya kenak gitu ya, situlah diapa ya kalau orang mandailing bilang di rukruk	Dalam budaya Masyarakat batak mandailing TB Paru di sama artikan dengan tarpangan rasa, kena racun
LN	:	Apa itu buk?	
JL	:	Di panggil itu penyakitnya berobat kampung dia?	Dilakukan dengan marukruk
LN	:	Jadi	
JL	:	Kayak rasun dia	
LN	:	Tarpangan	
JL	:	Aa tarpangan	
LN	:	Saro kampung tarpangan dei	
JL	:	Itulah kalau di kampung kalau berobat kami kan bu paru	
LN	:	Kalau di medis dia paru Namanya	
JL	:	Aaa iya kalau di medis dia paru Namanya	
LN	:	Apa obat yang diberikan orang pintar untuk ibu yang tarpangan itu?	
JL	:	Iya itu tadi ramu ramuan lah itu untuk menghilangkan batuk tadi itukan	ramuan dari obat kampung (datu)
LN	:	Seperti jahe?	
JL	:	Iya itu jugalah	

LN	:	Setelah ibu mengkonsumsi obat paket ada gak perubahan nya?	
JL	:	Insya allah ada banyak perubahan nya	Ada perubahan setelah mengkonsumsi OAT
LN	:	Misalnya bu seperti apa perubahan nya yang ibu rasakan?	
JL	:	Perubahan nya berat badan nya udah bertambah, itukan setiap kami kesini itu kan di timbang	Berat badan bertambah
LN	:	Cek dahak?	
JL	:	Aa iya ha perubahan nya banyak lah, berhenti merokok, suami saya juga berhenti merokok	Berhenti merokok
LN	:	Mudah mudahanlah badan nya udah gemuk sekarang makan pun udah mau, batuknya pun udah hilang	Batuknya udah hilang
JL	:	Alhamdulillah ya	
LN	:	Lagi pengobatan ini kana tau udah siap?	
JL	:	Iya lagi pengobatan	
LN	:	Sekarang apa yang ibu rasakan ada batu sesak?	
JL	:	Gak ada lagi	Tidak merasakan batuk dan sesak lagi
LN	:	Udah sembuh berarti kan?	
JL	:	Iya mudah mudahan	
LN	:	Dulu bagaimana reaksi keluarga ibu terkena penyakit paru?	
JL	:	Itulah gimana caranya biar sembuh, berobat lah kemana mana berobatlah ke dokterlah, bidanlah, di bawaklah langsung kerumah sakit, kerumah sakit pun karna obatnya pun masih pertama belum ada lah	

		perubahan itulah kami sambunglah obat kampung kayak mana biar sembuh lah	
LN	:	Ibu berobat kampung dan paket di saat yang bersamaan	Minum obat kampung dan paket secara bersamaan
JL	:	Iya bersamaan	
LN	:	Itukan ibu pernah ga liat waktu di jalan jalan atau di kantor desa itu poda na lima	
JL	:	Iyaaa (sambil menganggukkan kepala)	Mengetahui poda na lima
LN	:	bu sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit ibu?	
JL	:	Pertama tama kita kan membersihkan diri paias rohamu berarti kita kan percaya gitu aaa percaya gimana biar sembuh kan ada allah taala kita menyerahkan sama dia sajalah	Paias rohamu percaya bagaimana supaya bisa sembuh dan berserah diri kepada allah swt
LN	:	Kalau paias pamatang mu itu seperti apa bu?	
JL	:	Kalau ias pamatang membersihkan diri lah, biar dia bersih harus setiap harilah kita mandi apa gitu	Paias pamatang seperti mandi
LN	:	Ada gak perubahan jadwal mandi ibu yang dulunya sebelum terkena tb paru ibu mandi dua sampai tiga kali sehari sekarang hanya satu atau dua kali mandi dalam sehari ada gak perubahan nya bu?	
JL	:	Iyaa ada, perubahannya itu	
LN	:	Lebih seringa tau lebih jarang gak mandi	

JL	:	Kalau mulai sehat lebih seringlah mandi, Namanya kita pun udah sehat gitukan, jadi kita seumpamanya lah kita pulang kerjalah dari ngacok ngacoanlah pulang dari sini mandigitu	Mandi lebih sering
LN	:	Kalau paias pakaianmu atau parabitonmu itu seperti apa ibu?	
JL	:	Ya itulah kita kan umpamanya pulang kerja kita gantilah pakaian kita sekalian kita mandi iya di cuci lah pakaian kita Namanya kita pulang kerja pastinya kita kotor iya kan	Paias pakaian muMengganti baju, bajunya di cuci
LN	:	Kalau paias bagasmu itu seperti apa bu?	
JL	:	Oo rumah, minimal tiap hari itu dia bersih bersih manyapu	Paias bagasmu menyapu, bersih bersih rumah , membuka jendela dan membuang sampah
LN	:	Buka jendela	
JL	:	Buka jendela dulu baru di sapu, dibuang sampah gitukan, nyapu halaman gitulah	
LN	:	Buang sampah pada tempatnya dibuang	
JL	:	Iyaa sampah pada tempatnya	
LN	:	Kalau paias pakaranganmu itu seperti apa bu?	
JL	:	Ya itulah umpamanya siap kalau rumah bersihkan pekarangan lah buk, kalau umpanya lah nyapu, siap nyapula buang sampah atau beberes rumah dan halaman gitu	Paias pekaranganmu menyapu halaman
LN	:	Ohh iya bu , kalau menurut ibu ada gak anggota keluarga yang sama seperti ibu	

		seperti kayak bapak juga bu, adakah yang mengalami gejalaa yang sama kayak batuk keringat malam ada gak yang mengalami gejala yang sama	
JL	:	Maksudnya bu?	
LN	:	Tadi kan ibu mengalami meriang gitu berkeringat malam, bapak juga berkeringat di malam hari ada gak anggota keluarga ibu yang mengalami gejala yang sama?	
JL	:	Gakk (sambil meggelengkan kepala)	Tidak ada anggota keluarga lain yang menderita gejala yang sama
LN	:	Menurut ibu efektif gak itu kalau paias rohamu paias pamatangmu paias parraabitonmu paias bagasmu dan paias pakaranganmu atau poda na lima itu efektif gak bu untuk mencegah penularan dan mengobati penyakit tb paru?	
JL	:	Iya (sambil menganggukkan kepala)	Poda na lima efektif dalam mencegah penularan dan membantu pengobatan TB Paru
LN	:	Ooo Sedikit dari saya ya ibuk tb paru kan bisa menular melalui udara, kalau bisa ya ibuk, tb paru kan menular melalui droplet dahak gitu kan	
JL	:	Iyaa	
LN	:	Bicara dia kan kalau bisa peralatan makan nya itu, oh iya ibu peralatan makan nya digabung gak?	

JL	:	Gak di gabung iya kan karna kata dokter itu dia menyebar kami disarankan sama dokter jangan apaa	Peralatan makan dipisah dengan anggota keluarga
LN	:	Satu piring ya satu gelas	
JL	:	Satu piring satu gelas gak di bolehkan sama doctor lah	
LN	:	Ohh iya bagus ya bu	
LN	:	Terus kalau Kasur nya atau bantal sering ga di jemur?	
JL	:	Iya sering	Sering menjemur kasur
LN	:	Ibu kan tadi bilang ada penurunan nafsu makan sejak kapan ibu?	
JL	:	Ya dari penyakit itu mulai mendalam tadi	
LN	:	Kambuh yaa	
JL	:	haa?	
LN	:	Terasa dia kambuh apanya	
JL	:	Itulah tadi makin mendalam makin mendalam selera makan itu menghilang gitu	
LN	:	Menurun ya	
JL	:	Menurun	
LN	:	Ibu harus makan porsi sedikit ya	
JL	:	Iya sedikit itupun kadang diapalah di paksalah	
LN	:	Iya bu bagus itu dipaksa biar g turun berat badan nya	
JL	:	Iyaa	
LN		menurut ibu apakah pod ana lima efektif untuk mengobati dan mencegah penularan penyakit ibu?	

JL		iya efektif karna makin bersih ias apaya Namanya bisa lah itu mengobatisama orang pun gak bakal kena tular lagi itu	
LN	:	Berarti tau ibu ini karna udah di alami sendirikan kayak mana gejalanya kayak mana pengobatan nya lanjutan nya udah tau udah paham pintar ibu ini, iya bu sekian dari saya terima kasih ya ibuk	
JL	:	Iya sama sama	

o wawancara		:	4
Narasumber		:	Wahyuni harahap (WH)
Penanya		:	Lina Nafdela (LN)
Perihal		:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara		:	Semi terstruktur
Hari/tanggal		:	Senin 22 desember 2025
Waktu		:	11.15 WIB
Lokasi		:	Puskesmas simarpinggan
Suasana		:	Penderita sedang duduk di depan ruangan TB Paru untuk menunggu OAT peneliti menanyakan kesediaan penderita untuk menjadi narasumber, penderita menyetujuinya

Inisial		Transkip	Ide pokok
LN	:	Selamat pagi Bu	
WH		Selamat pagi	
LN		Perkenalkan bu saya lina nafdela tanjung dari universitas aufa royhan diisini saya	

		sedang melakukan penelitian tentang penyakit paru sebelumnya nama ibu siapa?	
WH		Wahyuni harahap	
LN		Usia ibu berapa?	
WH		51 tahun	
LN		Alamat ibu	
WH		somel pardomuan	
LN		Apakah ibu sudah mengetahui tentang penyakit yang ibu derita	
WH		Belum	
LN		Sebelumnya penyakit ibu yang dikatakan oleh kakak yang disini apa?	
WH		Paru katanya, tb paru	Penderita TB Paru aktif
LN		Sejak kapan ibu terkena penyakit tb paru	
WH		Udah tiga bulan	
LN		Bisa ibu ceritakan bagaimana pengalaman ibu sejak pertama kali di diagnose terkena penyakit paru?	
WH		Itulah kalau batuk langsunglah keluar darah itu baru aku lemas	Gejala batuk berdarah dan lemas
LN		Bagaimana perasaan ibu setelah batuk berdarah itu ada perasaan sesak tidak?	
WH		Ada	Sesak nafas
LN		Menurut ibu apa penyebabnya ibu terkena penyakit ini?	
WH		Gak tau apa penyebabnya ini karna tiba tiba	
LN		Kalau dilihat dari kondisi badan ibu tidak terlihat seperti penyakit tb paru	
WH		Iya kan	

WH		Makanya tong na kehe do hami tu hanopan mulak ken I langsung ma batuk adong ma darah na sanga ngendia tarsonggot iba	
WH		Di usg di metta I inda adong masalah di butua I kna	
WH		Ima inda adong	
WH		Mabiar iba lambung na berdarah I kan nda adong ningia?	
WH		Inda adong	
LN		Berarti tu paru paru ma menuruti ani dokteri	
WH		Olo ima	
LN		Apa kata dokter yang di meta itu ibu?	
WH		Kalau kata dokter itu yang di rontgen itu ada bercak di paru, makanya karna ini makanya ibu keluar darah katanya	
LN		Gara gara diabetes juga ibu gula?	
WH		Iya makanya heran awak masa gak ada sakit kayak gitulah banyaknya darah itu keluar	
LN		Mungkin ibu tertular dei dari bapak	Tertular dari suami
WH		Tai tong iba do pature turena beda do mala iaaccitan do ia	
LN		Kalau bapak itu bagaimana ibuk?	
WH		Bapak itu	
WH		Sakit dada tapi dkit dikitnya darah itu yang keluar dia dahaknya itulah udah di rawat dia di rumah sakit kalo aku memang ga ada rasa sakit	
LN		Tapi udah langsung berdarah	

WH		Iya pala keluar lah darah itu udah setengah cangkir	Darah yang keluar setengah cangkir
LN		Demam juga ibu	
WH		Ga ada demam	
LN		Keringat malam ada?	
WH		Keringat iyalah malam	Keringat malam
LN		Apa aja yang ibu lakukan setelah batu berdarah itu ibuk?	
WH		Pernah berobat kampung, terus habis obatnya itu datanglah aku kesini	Berobat kampung habis obatnya datang ke puskesmas
LN		Apa aja yang dikasi dalam berobat kampung itu ibuk?	
WH		Cuma air aqua yang di doa	Air aqua yang di doa
LN		Katanya penyakit ibu apa?	
WH		Apa katanya yang di apa orang di kasi usaho sama orang tarpangan pala guarna di kampung seandaina pala inda au tarpangan asi ma inda adong accit tai kaluar darah batuk bahat darah na inda adong accitna	Tarpangan
LN		Ibu udah minum obat paket	
WH		Inilah lagi nunggunya yang merah itu	
LN		Iya bu jangan putus berobatnya	
LN		Ada gak perubahan nya setelah ibu minum obat kemarin perobahan yang ibu rasakan	
WH		Yang kurasa gak ada lagi batuk berdarah yang kemarin di metta medika itu juga aku dirawat masi kubawa lagi obatnya	Gak ada batuk berdarah setelah minum OAT
LN		Bagaimana reaksi keluarga ibu setelah mengetahui ibu batuk berdarah	

WH		Mendukung supaya berobat bapak juga sekalian ambil obatnya di kawani anak juga nya	
LN		Kalau pergi berobat selalu ada kawan nya kan	
WH		Iya	
LN		Ibu tau kan apa itu poda na lima	
WH		Iya tau	Mengetahui poda na lima
LN		Boleh ibu sebutkan	
WH		Paias rohamu, paias pamatangmu, paias parabitonmu, paias pekarangan mu dan paias bagasmu	
LN		bu sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit ibu?	
WH		Paias rohamu itu jangan kita sama sama orang cari gara gara, mendekatkan diri kepada tuhan	Paias rohamu jangan cari gara gara sama orang dan mendekatkan diri kepada tuhandan rajin beribadah
LN		Rajin beribadah ya	
WH		Iyaa	
LN		Kalau paias pamatangmu seperti apa?	
WH		Iya kita bersihkan lah kayak kita mandi teratur ganti baju setiap habis mandi	Paias pamatang mandi
LN		Oo kalau gitu ada gak perubahan jadwal mandi ibu dulu dan sekarang, misalnya itukan mandinya tiga kali sehari sekarang jadi satu sampai dua kali sehari	
WH		Sekarang satu kali satu hari udah hebat lah itu	
LN		Paias parabitonmu itu seperti apa ibu?	

WH		Kita bersihkan lah pakaian kita, kita cuci jangan itu aja di pakek ntah berapa hari	Paias parabiton mengganti baju dan menyucinya
LN		Kalau boleh tau ibu berapa kali mengganti pakaian dalam sehari?	
WH		Asalkan mandi awak tong langsunglah mengganti baju kalau dua kali mandi dua kali ganti baju kalau satu kali mandi satu kali mengganti baju	
LN		Kalau paias bagasmu itu seperti apa bu yang ibu lakukan	
WH		Kita bersihkan halaman itu kita bereskan kita sapukita kita pel kita buang sampah pada tempatnya sampah jangan kita biarkan dia berserak	Paias bagas di sapu dan di pel serta buang sampah pada tempatnya
LN		Kalau paias pekarangan mu itu seperti apa ibu?	
WH		Kita bakarlah semua sampah sampah	Paias pekarangan di sapu dan di bakar sampah
LN		Ibu di rumah ada gak di pisahkan peralatan makan ibu atau bapak kan, sejak kapan ibu menderita tb paru bu?	
WH		Udah mau satu tahun	
LN		Masi berobat	
WH		Gak	
LN		Bapak yang sembuh giliran ibu pula yang kena mungkin ibu tertular dari bapak	
WH		Mungkin iyalah	
LN		Ibu jaga Kesehatan juga lah biar lebih sehat biar ga tambah parah lagi kan	
WH		Iya	
LN		Iya pola gizinya juga di perhatikan ya ibu	
WH		Iya	

LN		Ibu saya katakana tadi kalau tb paru itu menyebar melalui udara kalau ibu batuk uibu menutup mulut kalau bisa ibu sesering mungkin memakai masker tapi ibu bisa kok sembuh total kalau ibu minum obat teratur sampai selesai pengobatan minum obat paketnya ibu setiap harijanagan berkelang ya ibu makanmakanan yang bergizi kayak yang tinggi protein seperti putih telur atau ikan gabus juga bagus ibu	
WH		Ikan gabus gak	
LN		Kenapa bu	
WH		Gak ku makan itu	
LN		Iya gapapa ibu putih telur aja bu makan nya juga ibu harus banyak biar ga turun berat badan ibu	
WH		Iyaa	
LN		Tadi katanya berapa berat badan ibu	
WH		Limapuluh delapan	
LN		Sebelumnya ibu pernah nimbang	
WH		Udahlama ga ingat aku lagi	
LN		Menurut ibu ada ga penurunan berat badan yang ibu rasakan?	
WH		Ada	
LN		Menurut ibu apakah efektif pod ana lima untuk mengobati dan mencegah penularan penyakit ibu?	
WH		kurasa iyalah kan disuru paias kalo ias bersih gakada itu lagi orang tertular akupun juga cepat sembuh	

LN		Baiklah ibu sekian dari saya terima kasih ya ibu	
WH		Sama sama	

No wawancara	:	5
Narasumber	:	Fitri siregar (FS)
Penanya	:	Lina Nafdela (LN)
Perihal	:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara	:	Semi terstruktur
Hari/tanggal	:	Senin 29 desember 2025
Waktu	:	10.44 wib
Lokasi	:	Puskesmas simarpinggan
Suasana	:	Partisipan datang dari rumah desa rocitan ke puskesmas simarpinggan untuk mengambil obat paket Bersama seorang anaknya, klien sedang duduk di ruang tunggu di depan poli TB untuk menunggu pengambilan obat, peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk merekam pembicaraan.

Inisial		Transkip	Ide pokok
Ln	:	Selamat pagi bu	
fs	:	Pagi	
Ln	:	Perkenalkan saya lina Nafdela tanjung saya mahasiswa dari universitas aufa royhan disini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit tb paru, sebelumnya dengan ibu siapa?	
fs	:	Ibu fitri bu	
Ln	:	Usia ibu berapa	
fs	:	30 tahun bu	
Ln	:	Sebelumnya ibu kesini ngapain	
fs	:	Mau ngambil obat ibuk	Melanjutkan pengobatan dengan pengambilan obat paket

Ln	:	Mau ambil obat yaa, berobat obat paket	
fs	:	Iya	
Ln	:	Oo Alamat ibu Dimana	
fs	:	Mmm di sironcitan bu	
Ln	:	Disironcitan,aa disironcitan yaa	
fs	:	Iya	
Ln	:	Kalau boleh tau marga ibu apa	
fs	:	Siregar bu	Klien marga siregar diketahui siregar adalah salah satubagian dari suku batak mandailing
Ln	:	Siregar, pekerjaan ibu apa?	
fs	:	Petani bu	
Ln	:	Petani, udah ibu udah tau gak penyakit yang ibu derita sekarang, penyakit tb paru,	
fs	:	Penyakit paru	Partisipan merupakan penderita tb aktif
Ln	:	iya paru	
fs	:	kalau boleh tau sejak kapan ibu menderita penyakit ini?	
Ln	:	Sudah ada empat bulan, empat bulan	Sudah melakukan pengobatan di puskesmas simarpinggan selama empat bulan
fs	:	Sudah empat bulan yaa,oo bisa ibu ceritakan bagaimana pengalaman pertama ibu sejak menderita penyaklt ini, bagaimana yang ibu rasakan waktu pertama kali di diagnosa penyakit ini?	
Ln	:	Itulah buk batuk batuk sesak nafas terus kalau malam malam keringat demam	Partisipan mengetahui tanda dan gejala tb paru seperti batuk, sesak nafas, keringat malam
ln	:	Oo batuknya ada berdarah gak bu?	
Fs	:	Iya bu berdarah sempat pernah berdarah juga	Batuk berdarah
ln	:	Oo berarti ibukwaktu terkena penyakit tb paru ini ibu langsung berobat kesini atau ada pernah berobat me tempat lain	`
fs	:	Tempat kami gitulah bu karna kan kepercayaan kami disana kan itu kek udah kenak racun gitu karna dia batuk darah	Berobat ke orang pintar , menurut kepercayaan suku batak mandailing batuk berdarah itu terkena racun
Fs	:	Kena racun	
Fs	:	Jadi berobat ke orang pintar	
Ln	:	Apa obat yang orang pintar berikan , apa obat yang dikasi orang pintar sama ibuk?	

Fs	:	Yaa kayak obat obat tanaman gitulah bu	Obat yang di berikan orang pintar obat obat tradisional dan juga disertai doa doa
Ln	:	Tanaman gitu ya	
Fs	:	Iya bu	
Ln	:	Kayak rimpang gitu bukan?	
Fs	:	Iya semacam itulah bu	
Ln	:	Ooo ada orang di dalam keluarga ibu yang merokok?	
Fs	:	Ada bu	Ada anggota keluarga yang merokok aktif
Ln	:	Sebelumnya bagaimana sih perasaan ibu waktu pertama kali dibilang ibu penyakit tb paru gitu?	
Fs	:	Ya syok lah bu saya kira Cuma sesederhana itu, gak separah itu ternyata ya pas di beri tau ya syoklah yak ek kaget	syok setelah mengetahui menderita tb paru
Ln	:	Bagaimana reaksi keluarga ibu?	
Fs	:	Reaksi keluarga ya gak ada sih bu Cuma mendukung aja biar mau berobat, rajin minum obat tiap hari dan berobat tiap bulan	Keluarga mendukung proses pengobatan
Ln	:	Aa menurut ibu apasih penyebab ibu menderita tb paru ini? Kayak batuk berdarah ini menurut ibu apa sebabnya?	
Fs	:	Mungkin karna sering menghirup asap rokok atau sering cape gitu mungkin	Menghirup asap rokok dan kecapeaan faktor menderita tb paru
Ln	:	Kecapean ya	
Fs	:	Iya	
Ln	:	Atau mungkin ada gak orang di sekitar ibu ,menderita penyakit yang sama batuk batuk berdarah ada gak juga penderita penyakit yang sama disekitar ibu misalnya keluarga ibu ,kakak ibu, baik itu orang terdekat ibuk	Klien mengatakan bahwa ada keluarga yang menderita gejala yang sama
Fs	:	Ada sih cuman ,iya ada ada	
Ln	:	Ada yaa, pengobatan nya , ibu mengatakan tadi pengobatan dikampung pengobatan disini selain itu ada lagi gak bu?	
Fs	:	Ee ngak ada bu	
Ln	:	Gak ada Cuma itu aja ya	
Fs	:	Iya (sambil menganggukkan kepala)	
Ln	:	Ibu katanya udah empat bulan ya menderita penyakit ini, berarti ibu	

		mengkonsumsi obat paket itu empat bulan juga ya	
Fs	:	Iya	
Ln	:	Langsung ibu berobat kesini atau di iringii dengan kan ibu berobat di puskesmas berobat di orang pintar juga	Minum obat paket disertai minum obat dari orang pintar juga
Fs	:	Iyaa	
Ln	:	Ohh iya	
Ln	:	Bagaimana perasaan ibu setelah mengkonsumsi obat paket ini?	
fs	:	Ya berkurang lah bu sedikit	ada perubahan setelah mengkonsumsi obat paket ini dengan berkurang batuknya
Ln	:	Ada berkurang, berkurang batuknya?	
fs	:	Iya bu	
Ln	:	Nafsu makan nya bagaiman bu?	
fs	:	Ya perlahan lahan lah bu tapi tetap gak enak aja makan	Nafsu makan belum meningkat
Ln	:	Oo gak enak makan ya	
fs	:	Ibuk oo berat badan ibu berapa waktu terkena awal awal, kata nya tad ikan turun berat badan nya	
Ln	:	Iya, pas baru kenak baru turun lah itu bu setelah satu minggu itulah yakan sekitar dua kilo lah turun bu	
fs	:	Sekarang ada gak peningkatan berat badan yang ibu rasakan	
Ln	:	Gak ada bu masi gitu aja	
fs	:	Masi tetap segitu ya	Belum ada peningkatan berat badan
Ln	:	Iyaa	
fs	:	Oo berarti minum obat paket ini ada perubahan nya di batuknya doang	
Ln	:	Iya	
fs	:	Nafsu makan nya ada meningkat gak?	
Ln	:	Sedikit aja	
fs	:	Sedikit ya	
Ln	:	Sebelumnya di jalan di kantor bupati , dikantor desa di jalan gitukan ada poda na lima itu tulisan nya poda na lima ibu pernah liat kan	
fs	:	Pernah	
Ln	:	Oo ibu tau gak apaitu poda na lima	
fs	:	Oo iya bu tau	Mengetahu poda na lima
Ln	:	Boleh ibu sebutkan itu bu apa saja	

fs	:	Paias rohamu, paias pamatang, paias parabitan paias bagas dan paias pekarangan	Mengetahui isi dari poda na lima
Ln	:	Ibu udah tau ya berarti ya	
Ln	:	bu sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit ibu?	
fs	:	Ya itulah bu kan ibadah	Paias rohamu ibadah mendekatkan diri kepada tuhan
Ln	:	Ibadah ya,mendekatkan diri kepada tuhan ya berarti	
fs	:	Iya	
Ln	:	Kalau paias pamatang mu itu seperti apa bu?	
fs	:	Ya mandi	Paias pamatang mandi
Ln	:	Ada gak perubahn jadwal mandi ibu sebelum dan sesudah terkena penyakit tb paru ini, dulunya misalnya ibu mandinya itu dua sampai tiga kali sehari sekarang menjadi satu sampai dua kali sehari apakah ada perubahan?	
fs	:	Ya ada sih, saya mandinya Cuma sekali sehari	Mandi hanya satu kali sehari
Ln	:	Kalau paias parabitonmu atau paias Pakaianmu itu apa yang ibu lakukan ?	
fs	:	Ya itulah mengganti baju, kalau ke kebun saya pake baju yang lusuh lusuh gitu	Mengganti baju hanya ke kebun saja lalu memakai baju yang sama setelahnya
Ln	:	Oo iya berarti ibu mengganti bajunya Cuma ke kebun doang ganti baju terus pakai baju biasa tetap baju yang itu lagi?	
fs	:	Iya bu	
Ln	:	Paias bagasmu itu seperti apa?	
fs	:	Itu bersih bersih rumah menyapu	Paias bagasmu menyapu
Ln	:	Menyapu ya, sebelumnya paias bagasmu penyakit ini kan batuk berdahak misalnya tempat tidur ibu itu yang biasa terkena dahak droplet dropletnya ibu ada gak melakukan menjemur Kasur gitu?	
fs	:	Ga ada	Tidak pernah menjemur kasur
Ln	:	Ga ada ya,ini alat makan ibu dengan anggota keluarga lain ada gak dipisahkan	

fs	:	Gak ada sih	Alat makan tidak di pisahkan
Ln	:	Gak ada ya tetap sama ya	
fs	:	Iya tetap sama	
Ln	:	Berati ibu di rumah melakukan menyapu dan membersihkan rumah ya	
fs	:	Iya	
Ln	:	Jendela atau ventilasi dirumah ibu dibuka gak tiap hari biar masuk Cahaya matahari kedalam	
fs	:	Kalau jendela di buka Cuma ventilasinya gak ada Cuma jendela aja	Dirumah hanya ada jendela sebagai ventilasi
Ln	:	Cuma jendela aja ya, kalau paias pekarangan mu itu apa yang ibu lakukan ?	
fs	:	Ya itu menyapu halam terus sampahnya di bakar	Menyapu halaman dan membakar sampah , asap mencemari udara memicu batuk
Ln	:	Di bakarya ibu , oo sebelumnya ya ibu sedikit dari saya yang ibu katakan tadi kan ibu itu menderita penyakit paru ya , oo saran dari saya ya ibu makan nya itu sedikit tapi sering , alat makan nya itu harus terpisah ya ibu dengan anggota keluarga lain agar tidak mengalami hal yang sama seperti ibu, atau ada yang menderita gejala gejala yang sama seperti ibu di keluarga ibu?	
fs	:	Gak ada sih Cuma batuk aja Cuma gak sampe berdahak ehhh berdarah	Keluarga ada menderita gejala yang sama batuk tpi tidak berdarah
Ln	:	Batuk y, kalau bisa bu dipisahkan aja biar gak tertular anggota keluarga yang lain, nah terus kasurnya juga ibuk di jemur biar bakteri bakterinya itu bisa matin anti, terus apa tadi ya jangan kecapean juga , tadi ibu bilang dirumah ada yang merokok yaa, kalau bisa dia merokok itu jangan dirumah kalau bisa di hentikan merokok nya biar ibu gak terpapar juga kan asap rokoknya, karna kan keadaan paru paru ibu sekarang itu lagi lemah ini lagi melakukan pengobatan ini untuk meningkatkan ketahanan tubuh ibu ketahanan paru paru ibui Kembali agar bisa sembuh kan ibu	
fs	:	Iyaa bu	

ln		menurut ibu apakahpoda na lima efektif untuk mengobati dan mencegah penularan penyakit ibu	
fs		iya efektif	
Ln	:	Ibu yang selama penyakit paru ini gampang Lelah tidak?	
fs	:	Iya	Mudah lelah
Ln	:	Gampang Lelah ya	
	:	Kalau bisa jangan kecapean dulu ibu, banyak minum, banyak makan makan makanan bergizi buah dan sayuran diperbanyak ya ibu seperti protein,, ooo penyakit ibu ini bisa sembuh kok kalau ibu minum obat secara teratur jangan ada yang berkelang bu satu hari aja jangan berkelang sampai selesai paketnya di minum terus ya ibu setiap hari sesuai aturan terus ooo kalau saran saya ibu jangan terlalu kepikiran kali terhadap penyakit ini, penyakit in ikan bisa sembuh harus berpikiran positif terus ya ibuk dengan mendekatkan diri kepada tuhan rajin beribadah mudah mudahan bisa sembuh kok ibu, kalau begitu terima kasih ya ibuk	
fs	:	Iya bu	

No wawancara	:	6
Narasumber	:	Ali muhimin (Am)
Penanya	:	Lina Nafdela (LN)
Perihal	:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara	:	Semi terstruktur
Hari/tanggal	:	Selasa 23 desember 2025
Waktu	:	12.54 wib
Lokasi	:	Puskesmas simarpinggan
Suasana	:	Partisipan datang dari rumah desa sibongbong ke puskesmas simarpinggan untuk mengambil obat paket, dalam pengambilan obat, peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk merekam pembicaraan.

Inisial		Transkip	Ide pokok
Ln	:	Selamat siang pak	
Am	:	Siang	
Ln	:	Perkenalkan bapak saya lina Nafdela tanjunng dari universitas aufa royhan disini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit tb paru oo kalau boleh tau dengan bapak siapa?	
Am	:	Nama saya ali muhimin	
Ln	:	Kalau boleh tau usia bapak berapa?	
Am	:	33 tahun	
Ln	:	Bapak marganya apa?	
Am	:	Nasution	
Ln	:	Nasution ya bapak berarti bagaian dari suku batak mandailing ya bapak?	Nasution bagian dari suku batak mandailing
Am	:	Iya mandailing	
Ln	:	Alamat bapak Dimana	
Am	:	Sibong bong	
Ln	:	Kalau boleh tau pekerjaan bapak apa?	
Am	:	Tani	
Ln	:	Boleh di ulang bapak?	
Am	:	Petani	
Ln	:	Oo bapak udah tau gak penyakit yang bapak derita sekarang	
Am	:	Udah	
Ln	:	Penyakit apa bapak?	
Am	:	TB	
Ln	:	Apa?	Pasien TB Paru aktif
Am	:	TB	
Ln	:	Ohh TB Paru	
Am	:	Iyaa TB Paru	

Ln	:	Sejak kapan bapak menderita sakit TB ini, TB Paru ini?	
Am	:	Sudah lama soalnya udah lama tapi gak tau sebenarnya baru tau sekarang	Udah lama tapi baru berobat sekarang
Ln	:	Baru tahun sekarang tau nya?	
Am	:	Iya	
Ln	:	Oo kalau boleh tau bulan berapa itu pak?	
Am	:	Oooo	
Ln	:	Boleh bapak ceritakan pengalaman bapak pas waktu pertama kali terkena tb paru ini pak, pengalaman nya bagaimana	
Am	:	Oo sesak bernafas	Gejala sesak nafas, keringat, bernafas susah dan sakit dada
Ln	:	Sesak nafas iya	
Am	:	Terus keringatan?	
Ln	:	Kenapa bapak?	
Am	:	Keringatan malam	keringat malam
Ln	:	Ooo keringatan malam ya	
Am	:	Mmm iya	
Ln	:	Bernafas pun agak susah	sesak nafas
Am	:	Bernafas pun susah	
Am	:	Sakit dada itu	
Ln	:	Oo berarti sesak nafas sama sakit dadanya ya?	
Am	:	Iya	
Ln	:	Oo menurut bapak apa penyebabnya bapak terkena tb paru?	
Am	:	Oooooo	
Ln	:	Aha do sebabna I rasa bapak so bisa batuk batuk atau bapak merokok?	

Am	:	Saya gak merokok aku	
Ln	:	Dirumah ada yang merokok?	
Am	:	Gak ada	
Ln	:	Mungkin tertular dari orang lain mungkin ya	Tertular dari orang lain
Am	:	Iya	
Ln	:	Oo apa pengobatan yang sudah bapak lakukan selama ini?	
Am	:	Selama Ini Cuma ke puskes lah	
Ln	:	Ke puskesmas aja, atau berobat kampung ada gak bapak?	
Am	:	Ngak ada	
Ln	:	Kerumah sakit ada?	
Am	:	Baru barunya ke inanta	
Ln	:	Sejak bulan berapa bapak terkena penyakit ini?	
Am	:	Sudah dari bulan sepuluh	Penderita TB Paru aktif 2 bulan masa pengobatan
Am	:	Bulan sepuluh tahun ini?	
Ln	:	Iya	
Am	:	Berarti bulan sepuluh tahun ini bapak ketahuan menderita TB Paru	pasien sudah lama merasakan gejala penyakit TB Paru akan tetapi belum melakukan pengobatan
Ln	:	Iya awal	
Am	:	Oo setelah ini kan ada obat paket ni yang warna merah , bapak udah berapa bulan minum ini?	
Ln	:	Mulai bulan sepuluhlah sampe sekarang	
Am	:	Ooo udah dua bulan ya sekarang	
Ln	:	Iya	

Am	:	Ada gak perubahan yang bapak rasakan sejak mengkonsumsi obat ini?	
Ln	:	Kalo sekarang belum ada Cuma pertambahan badan ada	Ada peningkatan berat badan
Am	:	Oo bertambah berat badan	
Ln	:	Kayaknya	
Am	:	Sebelumnya berat badan nya berapa pak?	
Ln	:	Lima puluh	
Am	:	Sekarang sudah lima dua	
Ln	:	Ooo naik ya berat badan nya	
Am	:	Iyaa	
Ln	:	Bapak ada gak susah untuk makan gak nafsu makan selama pengobatan ini	
Am	:	Iya kadang gak selera	Terkadang tidak selera makan
Ln	:	Gak selera makan ya	
Am	:	Iya	
Ln	:	Bapak tau gak apa itu poda na lima?	
Am	:	Kalau setau saya tau	Mengetahui poda na lima
Ln	:	Oo tau ya bapak	
Am	:	Kalo berurutan gak tau	
Ln	:	Poda na lima itu kan ada paias rohamu, paias pamatangmu, paias parabitomu, paias bagasmu dan paias pekaranganmu, benar bapak	
Am	:	Iya	
Ln	:	bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit bapak?	
Am	:	Ya seperti apa	

Ln	:	Paias rohamu bagaimana cara paias rohamu itu?	
Am	:	Jangan suka bicara apakan	
Ln	:	Dari hati	
Am	:	Iya dari hati	
Ln	:	Jangan suka sombong, apapun yang di bilang orang jangan di ambil hati, jangan suka memikirkan hal hal yang tidak baik tentang orang	Paias rohamu jangan sombong, apa yang dikatakan orang jangan di ambil hati jangan negative thingking
Am	:	Iya	
am	:	Selalu berpikiran positif lah	Selalu berpikir positif supaya sembuh
ln	:	Iya berpikiran positif ya supaya sembuh	
am	:	Iya	
ln	:	bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias pamatangmu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias pamatangmu untuk mengobati penyakit bapak?	
am	:	Harus bersih bersih mandi	Paias pamatang bersih bersih mandi
ln	:	Mandi ya	
am	:	Iya	
ln	:	Ada gak perubahan jadwal mandi bapak sebelum dan sesudah terkena penyakit TB Paru ini?	
am	:	Maksudnya	
ln	:	Dulu kan biasanya mandi dua sampai tiga kali sehari sekarang bisa satu kali atau dua kali satu hari gitu ada gak perubahan nya	

am	:	Ada	
ln	:	Kalau boleh tau pak berapa kali mandinya sehari sekarang	
am	:	Iya tiga pagi siang sore	Mandi tiga kali sehari
ln	:	Tiga kali mandinya ya bapak	
am	:	Iya	
ln	:	Oo semakin sering ya jadinya mandi	
ln	:	bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias parabitonmu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias parabitonmu untuk mengobati penyakit bapak?	
Am	:	Kalau mengganti baju harus, baju yang udah di cuci yang bersih yang udah harumlah	Paias parabitonmu pakaian bersih dan udah di cuci
Ln	:	Biar mati kuman nya ya bapak	
Am	:	Iya	
Ln	:	Berapa kali sehari bapak mengganti pakaian atau sehabis mandi diganti	
Am	:	Biasanya itu dua lah di pagi sama malam	
Ln	:	bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias bagasmu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias bagasmu untuk mengobati penyakit bapak?	
Am	:	Membersihkan rumah	Paias bagasmu menyapu mengepel alat makan di pisah jendela di buka
Ln	:	Iya	
Am	:	Menyapu, menyapu halaman mengepel	
Ln	:	Menyapu halaman mengepel ya	
Am	:	Iya	

Ln	:	Oo ada dirumah kan pak ada alat makan yang terpisah dengan anggota keluarga gitu atau di gabung?	
Am	:	Ada saya pun pisah sama keluarga karna penyakitnya	ala makan terpisah dengan anggota keluarga lain
Ln	:	Terpisah sama keluarga ya bapak ya	
Am	:	Iya	
Ln	:	Biar ga kena juga ya anggota keluarga yang lainnya	
Am	:	Iya	
Ln	:	Selain itu untuk pencahayaan dirumah bapak itu gimana dibuka ga jendelanya tiap hari atau tetap	
Am	:	dibuka	jendela/ventilasi dibuka setiap hari
Ln	:	Kasurnya juga dijemur tidak bapak?	
Am	:	Iya, sering sekali seminggu kurasa	
Ln	:	bapak sejalan dengan ajaran poda na lima paias pakaranganmu, bagaimana cara bapak untuk melakukan ajaran paias pakaranganmu untuk mengobati penyakit bapak?	
Am	:	Bersihkan halaman rumah itu seperti menyapunya membuang sampah sampahn pada tempatnya	Paias pekarangan menyapu halaman dan membuang sampah pada tempatnya
Ln	:	Iya bapak selain itu sedikit dari saya penyakit tb paru in ikan bisa menular melalui udara kalau misalnya kan bapak tad ikan bilangnya kalau bapak ga ada merokok mungkin aja bapak bisa terkena tertular dari orang lain penderita tb paru tanpa bapak sadari, penyakit ini bisa	

		sembuh total kalau bapak minum obat secara teratur sampai selesai jangan ada yang berkelang ya bapak , minum obat paketnya setiap hari dan sesuai aturan yang bapak katakana tadi sudah benar dan harus di lakukan setiap hari ya bapak kalau bisa menjemur kasurnya jangan satu kali satu bulan bapak misalnya satu kali satu minggu biar mati kuman nya bapak atau di jemur satu kali tiga hari, untuk pola makan nya itu gapapa sedikit tapi sering dan makan buah dan sayur , baiklah terima kasih ya bapak atas waktunya selamat siang	
Am	:	siang	

No wawancara		:	7
Narasumber		:	Nur saera(NS)
Penanya		:	Lina Nafdela (LN)
Perihal		:	Penerapan poda na lima dalam perawatan pasien TB Paru di wilayah kerja puskesmas simarpinggan
Tipe wawancara		:	Semi terstruktur
Hari/tanggal		:	Senin 29 desember 2025
Waktu		:	11.32 wib
Lokasi		:	Puskesmas simarpinggan
Suasana		:	Partisipan datang dari rumah desa situmbaga ke puskesmas simarpinggan untuk mengambil obat paket, dalam pengambilan obat, peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk merekam pembicaraan.

Inisial		Transkip	Ide pokok
LN	:	Selamat pagi Bu,	

NS	:	Pagi	
LN	:	perkenalkan saya Lina Nafdela Tanjung Saya mahasiswa dari Universitas Aufa royhan Di sini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit paru Kalau boleh tahu nama ibu siapa?	
NS	:	Nur Sa'era Batu bara	
LN	:	Usia ibu berapa? Umurnya berapa?	
NS	:	55 Tahun	
LN	:	55 tahun Berarti Batu bara suku Batak mandailing ya?	
NS	:	Iya	
LN	:	iya alamat ibu dimana?	
NS	:	Situmbaga	
LN	:	Kalau boleh tahu pekerjaan Ibu apa?	
NS	:	Petani.	
LN	:	Petani. Ibu udah tahu nggak penyakit yang Ibu derita sekarang?	
NS	:	Paru paru	klien mengetahui penyakit yang di deritanya (positif TB Paru)
LN	:	Penyakit apa namanya kata dokternya Ibu?	
NS	:	Paru.	
LN	:	Oh, penyakit ini paru ya?	
NS	:	Iya.	
LN	:	Kalau boleh tahu sejak kapan Ibu menderita penyakit ini?	
NS	:	Baru 17 Agustus itulah. 17 Agustus. 2025.	
LN	:	Berarti sudah 6 bulan ya?	
NS	:	Iya.	

LN	:	Boleh nggak Ibu ceritakan bagaimana pengalaman Ibu sejak pertama kali menderita TB paru?	
NS	:	Pengalaman pertama,	
LN	:	apa yang Ibu rasakan?	
NS	:	Oh, napas sesak, batuk datang, itulah.	klien merasakan gejala TB Paru dengan sesak nafas natuk berdarah
LN	:	Batuknya ada berdarah nggak, Bu?	
NS	:	batuk berdahak.	
LN	:	Ada penurunan nafsu makan tidak bu?	
NS	:	Enggak ada nafsu makan	ada penurunan nafu makan
LN	:	Enggak mau makan?	
NS	:	Enggak mau makan	
LN	:	Apa penyebab ibu terkena penyakit itu?	
NS	:	Waktu kami pergi ke Medan Bertabrak mobil kami di perapat Itulah penyebabnya Dari tabrakan ya Iya Baru dari tabrakan itu Dari tabrakan itu dibawalah ke rumah sakit di perapat Enggak jadi ke MedanBaru di rumah sakit perapat lah.	
LN	:	Di rumah sakit perapat itu dibilang penyakitnya paru?	
NS	:	Enggak, tangan patah. Setelah itu pulanglah dari perapat, inilah baru ini datang penyakit parunya. Bukan datang terus waktu itu.	
LN	:	Oh, udah pulang kesininya baru?	
NS	:	Iya, udah pulang kesini bertahun, ada dua tahun baru datanglah penyakit paru.	
LN	:	Pengobatan apa saja yang pernah Ibu lakukan. Di mana saja Ibu berobat?	

NS	:	Oh bidan lah dulu.	
LN	:	Iya,	
NS	:	nggak mampu lagi bidan, baru lah ke rumah sakit kami.	
LN	:	Baru ke rumah sakit, baru ke sini orang Ibu?	
NS	:	Iya,	
LN	:	jadi dilemparkan ke rumah sakit lah kami, ke puskes.	
NS	:	Oh, di sini berobat?	
LN	:	Baru di sini berobat, obat paket.	
NS	:	Bagaimana perasaan Berarti Ibu mengkonsumsi obat paket udah berapa lama?	
LN	:	mau 6 bulan lah sudah sudah empat bulan habis warna merah	pasien mengkonsumsi OAT sudah selama 4 bulan
NS	:	warna merah Iya bagaimana perasaan ibu setelah berobat paket	
LN	:	Wi gatal gatal Iya setelah itu cuma itulah ada nggak perubahannya ada	mengeluhkan gatal selama mengkonsumsi obat paket OAT
NS	:	Apa ibu perubahnya?	
LN	:	Udah mau makan	
NS	:	Makan udah Udah mau ya?	adanya peningkatan nafsu makan setelah mengkonsumsi OAT
LN	:	Udah mau makan Udah mulai berisi badannya ya?	
NS	:	Iya berisi badannya Iya Itulah Udah kuat makan Udah kuat makan sekarang ya?	
LN	:	Iya	

NS	:	Dulu reaksi keluarga ibu bagaimana Waktu ibu pertama kali didiagnosa penyakit paru?	
LN	:	Iya susah lah Masaknya	
NS	:	ibu gimana?	
LN	:	Susah, marsak lah tong	
NS	:	Oh marsak Iya	
LN	:	Ibu tahu gak itu apa Poda na lima yang biasa ada di kantor desa, di jalan gitu?	
NS	:	Insya Allah.	
LN	:	Tahu?	pasien mengetahui pod ana lima dan merupakan suku batak angkola
NS	:	Iya tahu.	
LN	:	Boleh Ibu sebutkan?	
NS	:	paias pakaranganmu, paias perabitonmu, paias rohamu, paias Pematang. Pematangmu, paias Pakarangan.	
LN	:	Menurut Ibu Paias Rohamu itu seperti apa?	
NS	:	Oh iya.	
LN	:	bu sejalan dengan ajaran poda na lima paias rohamu, bagaimana cara ibu untuk melakukan ajaran paias rohamu untuk mengobati penyakit ibu?	
NS	:	Janganlah itu dengki gitu kan, jangan iri hati.	
LN	:	Kalau Paias itu untuk penyakit ini bagaimana ibu Misalnya kan ibu penderita ini paru ya, paias Rohamu yang ibu lakukan itu seperti apa biar bisa sembuh dari penyakit ini?	

NS	:	Janganlah dimakan pantangannya, biar sembuh penyakit itu kan.	
LN	:	berpikiran positif ya?	
NS LN	:	Iya. Kalau Paias pamatangmu itu seperti apa?	
NS	:	Mandilah, pagi, sore, siang.	
LN	:	3 kali satu hari?	
NS	:	3 kali lah	
LN	:	berarti ga ada perubahan jadwal mandi sebelum dan sesudah	
NS	:	tapi air panasnya tuh bukannya air dingin	
LN	:	oh iya berarti ga ada perubahan jadwal mandi sebelum dan sesudah terkena apa?	
NS	:	pertama dilap lah, dilap air panas	
LN	:	di lap di lap pakai air panas ya	
NS	:	iya	
LN	:	Kalau Paias parabitonmu itu seperti apa?	
NS	:	Pakaian lah harus bersih lah, Pakaiannya,	
LN	:	Ibu mengganti baju berapa kali satu hari?	
NS	:	Ada tiga kali. Iya, kalau pakaian sore, malam pun mau tidur, asingnya itu. Bukannya sore itu dipakai, mau sholat pun asingnya itu pakaian.	
NS	:	Oh diganti-ganti? Diganti-ganti, itu nek.	
LN	:	Bagus ya ibu?	
NS	:	Iya, bukan itu aja bajunya biarpun buruk dia, pokoknya bersih dia harus digantilah.	
LN	:	Kalau Paias bagasmu itu seperti apa ibu lakukan itu?	
NS	:	Oh, disapu di pel. Bersihlah dibuat	

LN	:	kalau alat makannya ada dipisahkan dengan anggota keluarga yang lain ibu piring, sendok, dibedakan?	
NS	:	tapi cuma dua orangnya kami di rumah bisa makan lah ibu sama bapak di rumah	
LN	:	iya i cuma itu kalau paias pekaranganmu itu seperti apa?	
NS	:	kadang kusamprot, terusku babat oh rumput-rumputnya	
LN	:	Menurut ibu ada gak pengaruh dari poda na lima Paias Rohamu, Paias Pamatangmu, Paias Parabitonmu, Paias Bagasmu, Paias Pekaranganmu itu dalam kesembuhan ibu?	
NS	:	ada Apa ada?	
LN	:	Misalnya kan Paias Rohamu, Paias Pamatangmu, berarti Iyas dia kan ibu, ada gak itu pengaruhnya kepada penyakit di paru?	
NS	:	Kalau sudah bersih, senanglah kita itu kan nampak Biar cepat sembuh harus dibersihkan. Biar dibersihkan semua.biar cepat sembuh	
LN	:	Setelah mengkonsumsi obat paket itu ada perubahan yang signifikan yang ibu katakan tadi kan Ada enggak ibu berobat di tempat lain selain puskesmas, rumah sakit?	
NS	:	Enggak. Cuma pertama rumah sakit baru ini ke puskesmas lah dilemparkan rumah sakit ke puskesmas. Cuma itu iya.	
LN	:	Berobat rutin ya?	

NS	:	Iya.	
LN	:	Ada enggak anggota keluarga ibu yang menderita penyakit yang sama seperti ibu?	
NS	:	Enggak.	
LN	:	Cuma ibu aja ya?	
NS	:	Iya.	
LN	:	Sekarang apa yang ibu rasakan?	
NS	:	Oh penyakit itu?	
LN	:	Iya.	
NS	:	Iya gatal lah. Gatal aja	
LN	:	Ada gatal-gatal. Batuk masih ada?	
NS	:	Batuk masih ada tapi jarang.	
LN	:	Jarang batuknya?	
NS	:	Iya.	
LN	:	Kalau berkeringat malam masih ada?	
NS	:	Adalah sikit-sikit kalau udah diminum obat, keringatan lah itu.malamnya udah mulai apa ya berat badan	
LN	:	udah mulai naik?	
NS	:	iya	
LN	:	Oh di sini sebagai suku kan ibu katanya batak mandailing ya	
NS	:	Iya	
LN	:	sebagai suku batak mandailing pernah mendengar orang yang tarpangan rasa na tarpangan	
NS	:	tarpangan racunnya pernah pernah ku dengar tapi tidak nampak aku kemana rupanya bahwa rasa itu pokoknya kenapa dibilang tapi enggak Nampak apanya rasa Cuma batuk batuk lah	

LN	:	iya iya ibu saran dari saya ya ibu penyakit in ikan menularnya melalui udara misalnya ibu batuk menyebar bisa terkena dropletnya misalnya ke tempat tidur harusnya kasurrnya di jemurmisal dua kali satu minggu biar mati kuman nya tadi	
NS	:	iya iya	
LN	:	tadi makan nya udah bagus ada peningkatan berat badan	
NS	:	iya	
LN	:	makanan nya harus bergizi seperti sayur buah buahan proiten ditambah lagi ya bu seperti mengkonsumsi telur setiap hari	
NS	:	iya	
LN	:	baiklah ibu terimakasih ya ibu	
NS	:	iya iya sama sama	

Lampiran 11 Dokumentasi



Partisipan 1



Partisipan 2



Partisipan 3



Partisipan 4



Partisipan 5



Partisipan 6



Partisipan 7