

EPISTEMOLOGI PENINGKATAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB: TINJAUAN FILSAFAT, ETIKA DAN HUMANISME DALAM PRAKTIK KLINIS

Andre Wilia Putra (1), Rayandra Asyhar (2), Asrial (3), Syaiful (4)

(1) Mahasiswa Doktor Pendidikan MIPA, Pascasarjana Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

(2,3,4) Dosen Doktor Pendidikan MIPA, Pascasarjana Universitas Jambi, Jambi, Indonesia

dr.andrewiliap@gmail.com (1), r.asyhar@unja.ac.id (2), asrial@unja.ac.id (3), pak_bakri@unja.ac.id (4)

ABSTRAK

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu aspek penting dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB). Namun, kepatuhan tidak dapat dipahami hanya sebagai perilaku mengikuti instruksi tenaga kesehatan, karena turut dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman subjektif, kondisi sosial ekonomi, relasi terapeutik, stigma, serta nilai-nilai yang diyakini pasien. Artikel ini bertujuan menganalisis peningkatan kepatuhan minum obat pasien TB melalui perspektif epistemologi, filsafat moral, etika klinis, dan humanisme. Artikel disusun menggunakan pendekatan kajian literatur konseptual dengan menelaah pedoman pengobatan TB, prinsip etika kesehatan, serta pemikiran filosofis mengenai pengetahuan, otonomi, tanggung jawab, dan martabat manusia. Analisis diarahkan pada hubungan antara pengetahuan ilmiah tenaga kesehatan, pemahaman pasien terhadap penyakit, pengambilan keputusan bersama, dan dukungan sosial dalam proses pengobatan. Kajian ini menempatkan kepatuhan sebagai hasil interaksi antara pengetahuan yang dapat dipahami, kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, kemampuan mengakses pengobatan, dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan individual. Perspektif humanistik menegaskan bahwa pasien bukan sekadar objek pengawasan, melainkan subjek yang memiliki pengalaman, pilihan, dan hak untuk memperoleh pelayanan yang bermartabat. Artikel ini menawarkan kerangka konseptual kepatuhan berbasis pengetahuan, etika, dan humanisme sebagai landasan pengembangan praktik klinis yang lebih partisipatif, adil, dan berpusat pada pasien.

Kata kunci: epistemologi; tuberkulosis; kepatuhan pengobatan; etika klinis; humanisme; pelayanan berpusat pada pasien.

ABSTRACT

Medication adherence is an essential component of successful tuberculosis (TB) treatment. Nevertheless, adherence should not be understood solely as compliance with healthcare professionals' instructions, as it is also influenced by knowledge, subjective experiences, socioeconomic conditions, therapeutic relationships, stigma, and patients' personal values. This article aims to examine strategies for improving medication adherence among patients with TB through the perspectives of epistemology, moral philosophy, clinical ethics, and humanism. A conceptual literature review approach is employed by examining TB treatment guidelines, healthcare ethics principles, and philosophical perspectives on knowledge, autonomy, responsibility, and human dignity. The analysis focuses on the relationship between healthcare professionals' scientific knowledge, patients' understanding of their illness, shared decision-making, and social support throughout treatment. Adherence is conceptualized as an outcome of the interaction between comprehensible knowledge, trust in healthcare services, access to treatment, and support tailored to individual needs. A humanistic perspective emphasizes that patients are not merely objects of monitoring but individuals with experiences, preferences, and the right to dignified care. This article proposes a conceptual framework integrating knowledge, ethics, and humanism as a foundation for developing participatory, equitable, and patient-centred clinical practice.

Keywords: epistemology; tuberculosis; medication adherence; clinical ethics; humanism; patient-centred care.

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi tantangan penting bagi sistem kesehatan. Penanganannya membutuhkan diagnosis yang tepat, pemilihan regimen pengobatan sesuai pedoman, pemantauan klinis, serta dukungan agar pasien dapat menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan obat, tetapi juga oleh kemampuan pasien mempertahankan pengobatan di tengah berbagai tantangan biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Kepatuhan minum obat pasien TB sering kali dipahami sebagai kesediaan pasien untuk mengonsumsi obat sesuai dosis, jadwal, dan durasi yang telah ditentukan. Pengertian tersebut penting secara klinis, tetapi belum sepenuhnya menjelaskan alasan pasien mampu atau mengalami kesulitan dalam menjalani pengobatan. Pasien dapat menghadapi efek samping, keterbatasan biaya transportasi, tuntutan pekerjaan, kurangnya dukungan keluarga, stigma sosial, serta kesulitan memahami informasi medis. Oleh sebab itu, ketidakpatuhan tidak semestinya langsung dipandang sebagai bentuk kelalaian atau penolakan pasien terhadap pengobatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya edukasi, konseling, dan intervensi pendukung yang disesuaikan dengan kebutuhan individual pasien TB. Dukungan dapat mencakup bantuan psikologis, dukungan material, komunikasi tindak lanjut, pengingat digital, serta pendampingan pengobatan berbasis komunitas atau rumah. Pemilihan bentuk dukungan perlu mempertimbangkan kondisi pasien, sumber daya pelayanan, dan preferensi pasien (World Health Organization [WHO], 2022). Dalam konteks tersebut, epistemologi memberikan landasan untuk mempertanyakan bagaimana pengetahuan tentang TB diperoleh, dipahami, dipercaya, dan digunakan dalam pengambilan keputusan. Pengetahuan klinis yang didasarkan pada penelitian ilmiah harus diterjemahkan menjadi informasi yang dapat dipahami pasien. Sebaliknya, pengalaman pasien mengenai gejala, efek samping, kondisi keluarga, dan hambatan sehari-hari perlu menjadi bagian dari pertimbangan klinis. Dengan demikian, hubungan antara pengetahuan profesional dan pengalaman pasien bukanlah hubungan yang semata-mata bersifat satu arah, melainkan proses komunikasi dan pembelajaran bersama. Dimensi etika juga memiliki peran mendasar. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang benar, merekomendasikan pengobatan yang sesuai, melindungi kerahasiaan pasien, serta mencegah tindakan diskriminatif. Pada saat yang sama, penghormatan terhadap otonomi pasien menuntut komunikasi yang jujur, kesempatan untuk bertanya, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Upaya melindungi kesehatan masyarakat perlu dijalankan secara proporsional tanpa mengabaikan martabat dan hak individu. Perspektif humanisme memperluas pemahaman tersebut dengan menempatkan pasien sebagai manusia yang memiliki kebutuhan fisik, emosional, sosial, dan eksistensial. Pendekatan ini menolak reduksi pasien menjadi sekadar angka keberhasilan terapi atau objek pengawasan minum obat. Pasien perlu dipahami dalam konteks kehidupannya, termasuk pekerjaan, relasi keluarga, nilai budaya, kondisi ekonomi, serta pengalaman menghadapi penyakit dan stigma. Berdasarkan uraian tersebut, artikel ini mengkaji peningkatan kepatuhan minum obat pasien TB melalui tiga dimensi utama, yaitu epistemologi sebagai landasan pembentukan dan penggunaan pengetahuan, etika sebagai dasar pertimbangan moral dalam pelayanan, serta humanisme sebagai orientasi penghormatan terhadap martabat manusia. Integrasi ketiga dimensi tersebut diharapkan menghasilkan kerangka pemikiran yang dapat memperkuat praktik klinis berpusat pada pasien.

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Epistemologi Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB: Tinjauan Filsafat, Etika dan Humanisme dalam Praktik Klinis dapat dilaksanakan dengan tepat waktu dan sesuai prosedur.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan hasil dari judul penelitian Epistemologi Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB: Tinjauan Filsafat, Etika dan Humanisme dalam Praktik Klinis serta pengaplikasian kepada pasien.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian dengan judul Epistemologi Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB: Tinjauan Filsafat, Etika dan Humanisme dalam Praktik Klinis ini bermanfaat sebagai literatur penelitian selanjutnya yang relevan serta dapat menjadi acuan bagi masyarakat mengenai bagaimana kepatuhan minum obat bagi pasien. Artikel ini bertujuan menganalisis landasan epistemologis kepatuhan pengobatan TB, menjelaskan penerapan prinsip etika dalam pendampingan pasien, menguraikan kontribusi pendekatan humanistik, serta merumuskan kerangka konseptual yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan pelayanan klinis berpusat pada pasien

II. METODE PENELITIAN

Karena judul ini berorientasi pada filsafat ilmu dan etika klinis, pendekatan yang paling sesuai adalah kajian literatur konseptual (conceptual literature review). Pendekatan ini memungkinkan penulis menyintesis teori filosofis, pedoman klinis, dan temuan penelitian mengenai kepatuhan pengobatan TB tanpa mengklaim melakukan penelitian lapangan.

2.1 Desain penelitian

Artikel ini menggunakan pendekatan kajian literatur konseptual dengan metode analisis kritis dan sintesis tematik. Pendekatan tersebut digunakan untuk membangun pemahaman integratif mengenai kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis berdasarkan perspektif epistemologi, etika klinis, dan humanisme

2.2 Sumber Literatur literatur dipilih berdasarkan relevansinya dengan sekurang-kurangnya satu dari empat tema berikut:

1. Epistemologi, pengetahuan kesehatan, literasi kesehatan, dan pengambilan keputusan klinis.
2. Kepatuhan pengobatan TB serta faktor individual, sosial, ekonomi, dan sistem pelayanan.
3. Etika klinis, otonomi pasien, kerahasiaan, keadilan, dan tanggung jawab profesional
4. Humanisme, komunikasi terapeutik, empati, dan pelayanan kesehatan berpusat pada pasien.

Sumber literatur meliputi artikel jurnal ilmiah, pedoman klinis, dokumen kebijakan kesehatan, dan buku akademik yang relevan dengan topik penelitian. Literatur diprioritaskan dari PubMed, PubMed Central, Google Scholar, DOAJ, serta publikasi resmi WHO. Artikel empiris dan tinjauan sistematis mengenai kepatuhan pengobatan TB digunakan untuk mengidentifikasi faktor yang memengaruhi perilaku pengobatan, sedangkan literatur filsafat dan etika digunakan untuk membangun kerangka analisis konseptual.

2.3 Kriteria Pemilihan Literatur

Publikasi mutakhir diprioritaskan untuk menjelaskan rekomendasi klinis, sedangkan karya klasik dapat digunakan untuk membahas konsep filosofis yang masih relevan. Kriteria, rentang waktu, dan jumlah artikel yang benar-benar ditelaah perlu dilaporkan sesuai proses pencarian yang dilakukan penulis.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan literatur dilakukan melalui pencarian kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, antara lain *tuberculosis medication adherence*, *epistemology of clinical knowledge*, *clinical ethics*, *patient autonomy*, *humanistic healthcare*, dan *patient-centred care*. Literatur yang relevan dianalisis melalui tahapan identifikasi konsep, pengelompokan tema, perbandingan argumen, dan sintesis kritis. Analisis diarahkan untuk menemukan hubungan antara pengetahuan pasien, kualitas komunikasi klinis, pertimbangan etis, hambatan struktural, dan dukungan humanistik. Hasil analisis selanjutnya digunakan untuk menyusun kerangka konseptual peningkatan kepatuhan pengobatan TB. Karena artikel ini merupakan kajian konseptual, hasil yang disajikan berupa sintesis argumentatif dan proposisi teoretis, bukan hasil pengukuran empiris terhadap pasien.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Epistemologi Kepatuhan Minum Obat Pasien TB

Epistemologi merupakan cabang filsafat yang mengkaji hakikat pengetahuan, sumber pengetahuan, validitas, dan batas-batas pengetahuan manusia. Dalam praktik klinis, epistemologi membantu menjelaskan bagaimana tenaga kesehatan membangun pengetahuan berdasarkan pemeriksaan, hasil laboratorium, penelitian ilmiah, dan pedoman pengobatan. Sementara itu, pasien memahami penyakit melalui pengalaman tubuh, informasi yang diterima, interaksi sosial, dan keyakinan yang berkembang di lingkungannya. Kepatuhan pengobatan TB dapat dipahami sebagai persoalan epistemologis ketika pasien belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai penyakit, tujuan pengobatan, risiko penghentian terapi, atau cara menghadapi efek samping. Akan tetapi, peningkatan pengetahuan tidak otomatis menjamin perubahan perilaku. Pasien yang memahami pentingnya terapi pun dapat mengalami kesulitan menjalankannya karena hambatan ekonomi, tuntutan pekerjaan, kondisi psikologis, atau pelayanan kesehatan yang tidak mudah dijangkau. Tinjauan sistematis Munro et al. (2007) mengidentifikasi hubungan antara kepatuhan pengobatan TB dengan faktor personal, konteks sosial, organisasi pelayanan, dan struktur ekonomi. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa perilaku pengobatan merupakan fenomena kompleks yang tidak cukup dijelaskan hanya melalui pengetahuan individual. Dari perspektif epistemologi, terdapat tiga dimensi penting. Pertama, pengetahuan ilmiah. Tenaga kesehatan perlu menjelaskan informasi medis berdasarkan bukti ilmiah dan pedoman klinis yang berlaku. Informasi harus akurat, konsisten, dan sesuai dengan kondisi pasien. Kedua, pengetahuan reflektif pasien. Pasien perlu memahami alasan pengobatan, kemungkinan efek samping, tanda bahaya yang memerlukan konsultasi, serta langkah yang perlu diambil apabila menghadapi hambatan terapi. Pemahaman sebaiknya dinilai melalui komunikasi dua arah, misalnya meminta pasien menjelaskan kembali informasi dengan bahasanya sendiri. Ketiga, pengetahuan kontekstual. Pengalaman pasien dalam menjalani pengobatan harus diperlakukan sebagai sumber informasi klinis yang penting.

3.2 Dimensi Filsafat Ilmu: Dari Pengetahuan Menuju Tindakan

Hubungan antara pengetahuan dan tindakan menjadi persoalan utama dalam peningkatan kepatuhan. Dalam kerangka filsafat ilmu, pengetahuan mengenai manfaat pengobatan tidak

serta-merta menghasilkan kemampuan untuk bertindak sesuai pengetahuan tersebut. Pasien mungkin mengetahui bahwa obat harus dikonsumsi secara teratur, tetapi tetap mengalami kesulitan ketika jadwal pengobatan berbenturan dengan pekerjaan atau ketika muncul keluhan yang dianggap sebagai efek samping. Situasi ini memperlihatkan adanya jarak antara mengetahui sesuatu sebagai benar dan mampu melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, intervensi klinis perlu menghubungkan tiga unsur: pengetahuan, motivasi, dan kemampuan bertindak. Edukasi berperan memperkuat pemahaman, komunikasi terapeutik membangun kepercayaan, sedangkan dukungan sosial dan pelayanan yang mudah diakses membantu mengatasi hambatan praktis. Dari sisi epistemologi praktis, evaluasi terhadap pemahaman pasien harus menjadi bagian dari proses pelayanan, bukan hanya kegiatan memberikan penyuluhan. Tenaga kesehatan perlu mengetahui apakah pasien benar-benar memahami informasi yang diberikan, apakah terdapat informasi yang saling bertentangan, dan apakah pasien memiliki sumber daya untuk menjalankan rencana pengobatan.

3.3 Etika Klinis dalam Peningkatan Kepatuhan

Etika klinis memberikan kerangka untuk menilai apakah tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan dapat dipertanggungjawabkan secara moral. Dalam konteks pengobatan TB, tujuan meningkatkan kepatuhan harus diseimbangkan dengan penghormatan terhadap hak, kebutuhan, dan kondisi pasien.

Prinsip etika	Penerapan dalam pelayanan TB
Otonomi	Memberikan informasi yang dapat dipahami, mendengarkan pilihan pasien, dan melibatkan pasien dalam keputusan klinis.
Kemanfaatan (beneficence)	Mengupayakan terapi dan dukungan yang memberikan manfaat klinis serta membantu pasien menyelesaikan pengobatan.
Tidak merugikan (non-maleficence)	Menilai dan menangani efek samping serta menghindari tindakan yang menimbulkan penghinaan, ketakutan, atau stigma.
Keadilan (justice)	Memastikan akses terhadap pengobatan dan dukungan tanpa diskriminasi berdasarkan kondisi ekonomi, pekerjaan, jenis kelamin, atau status sosial.

Empat prinsip etika yang relevan adalah otonomi, kemanfaatan, tidak merugikan, dan keadilan.

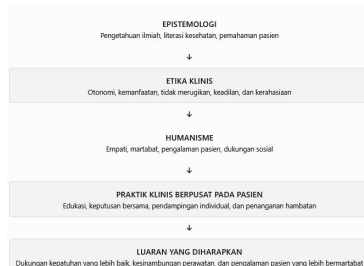
Prinsip-prinsip tersebut perlu diterapkan secara terpadu. Misalnya, tenaga kesehatan tidak cukup hanya menganjurkan pasien menyelesaikan pengobatan, tetapi juga harus merespons keluhan, menjelaskan risiko, serta mengupayakan solusi ketika pasien menghadapi hambatan akses. WHO menekankan bahwa upaya mendukung kepatuhan pengobatan TB harus memperhatikan martabat, otonomi, privasi, keadilan, dan partisipasi pasien. Dukungan pengobatan seharusnya berorientasi pada bantuan dan motivasi, bukan pemaksaan. Dari perspektif etika, pasien yang melewatkan dosis atau mengalami kesulitan menjalani pengobatan tidak seharusnya langsung diberi label tidak bertanggung jawab. Evaluasi perlu dimulai dengan mengidentifikasi penyebabnya, kemudian menyusun intervensi yang proporsional dan dapat diterima pasien.

3.4 Humanisme dan Martabat Pasien TB

Humanisme dalam pelayanan kesehatan menempatkan manusia sebagai subjek yang memiliki martabat, pengalaman, kebutuhan, dan kemampuan untuk terlibat dalam proses perawatan. Dalam pendekatan ini, pasien TB tidak hanya dipahami berdasarkan diagnosis atau status kepatuhan, tetapi juga sebagai individu yang menjalani kehidupan sosial dan memiliki tanggung jawab keluarga maupun pekerjaan. Penyakit TB dapat menimbulkan beban psikologis, kekhawatiran mengenai penularan, ketakutan terhadap penolakan sosial, serta perubahan dalam hubungan keluarga. Jika aspek tersebut diabaikan, pelayanan kesehatan berisiko menjadi terlalu berorientasi pada prosedur dan kurang memperhatikan pengalaman pasien. Pendekatan humanistik menuntut tenaga kesehatan untuk membangun komunikasi yang empatik, menjaga kerahasiaan, mendengarkan keluhan tanpa menghakimi, dan menghormati nilai serta preferensi pasien. Konseling perlu dilaksanakan dalam suasana yang aman agar pasien dapat mengungkapkan masalah yang sebenarnya menghambat pengobatan. Dalam praktiknya, pendekatan humanistik dapat diwujudkan melalui beberapa langkah. Pertama, memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan pengalaman pengobatannya. Kedua, mengidentifikasi kebutuhan dukungan psikologis dan sosial. Ketiga, melibatkan keluarga atau pendamping dengan persetujuan pasien. Keempat, memastikan pasien memperoleh informasi mengenai cara mengakses bantuan ketika menghadapi efek samping atau kesulitan menjalani terapi

3.5 Integrasi Epistemologi, Etika, dan Humanisme

Ketiga perspektif tersebut memiliki kontribusi yang berbeda, tetapi saling melengkapi. Epistemologi menjelaskan dasar pengetahuan dan proses pemahaman pasien. Etika memberikan batas moral serta arah bagi pengambilan keputusan. Humanisme memastikan bahwa penerapan pengetahuan dan prinsip moral tetap memperhatikan pengalaman serta martabat manusia



Gambar 1. Kerangka konseptual integrasi epistemologi, etika, dan humanisme dalam peningkatan kepatuhan pengobatan TB. Kerangka ini merupakan sintesis konseptual yang diusulkan dalam artikel, bukan model yang telah divalidasi secara empiris

IV.KESIMPULAN

Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis merupakan fenomena multidimensional yang tidak dapat dijelaskan hanya melalui tingkat pengetahuan atau kemauan individual. Kepatuhan terbentuk melalui interaksi antara pemahaman mengenai penyakit, pengalaman pasien, kondisi sosial ekonomi, kualitas komunikasi klinis, dan dukungan pelayanan kesehatan. Perspektif epistemologi menunjukkan pentingnya menghubungkan bukti ilmiah dengan pemahaman dan pengalaman pasien. Perspektif etika menegaskan perlunya penghormatan terhadap otonomi, keadilan, kemanfaatan, kerahasiaan, dan prinsip tidak merugikan. Sementara itu, perspektif humanisme menempatkan martabat, empati, dan kebutuhan individual sebagai landasan hubungan terapeutik. Integrasi ketiga perspektif tersebut menghasilkan kerangka konseptual yang menempatkan edukasi, komunikasi

partisipatif, keputusan bersama, dan dukungan individual sebagai komponen penting dalam praktik klinis berpusat pada pasien. Kerangka ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model pelayanan yang lebih etis, manusiawi, dan responsif terhadap hambatan pengobatan TB. Namun, karena artikel ini menggunakan pendekatan kajian konseptual, efektivitas kerangka yang diusulkan belum dapat disimpulkan secara empiris. Penelitian lanjutan diperlukan untuk menguji penerapannya dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan serta menilai hubungan antara pendekatan tersebut, kepatuhan pengobatan, dan luaran klinis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2007). Patient adherence to tuberculosis treatment: A systematic review of qualitative research. *PLoS Medicine*, 4(7), e238. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040238>
- World Health Organization. (2010). Guidance on ethics of tuberculosis prevention, care and control. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241500531>
- World Health Organization. (2020). Ethics guidance for the implementation of the End TB Strategy. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512114>
- World Health Organization. (2022). WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047716>
- World Health Organization. (2022). WHO operational handbook on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053519>
- World Health Organization. (2024). WHO operational handbook on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support. World Health Organization.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
06 Juni 2026	13 Juni 2026	21 Juni 2026	Ya