

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian dan pembahasan dengan judul study kasus penerapan pendidikan kesehatan dengan media kalender terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru yang dilaksanakan pada tanggal 19 November – 02 Desember 2018 dengan jumlah 2 responden dan pada tanggal 26 November – 9 Desember 2018 dengan jumlah 2 responden.

4. 1 Hasil penelitian

4.1.1 Mengidentifikasi Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Table 4.1 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Data Responden			
Responden	Usia	Lama Pengobatan	Tingkat Kepatuhan (Skor MMAS-8)
Ny. R	35 thn	Bulan ke-3	Kepatuhan Sedang (Skor: 6)
Nn. N	24 thn	Bulan ke-2	Kepatuhan Sedang (Skor: 7)
Tn.M	33 thn	Bulan ke-3	Kepatuhan Sedang (Skor: 7)
Ny. L	29 thn	Bulan ke-4	Kepatuhan Sedang (Skor: 7)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya yaitu diantaranya Ny. R qberusia 35 tahun lama pengobatan memasuki bulan ketiga dengan tingkat kepatuhan sedang skor 6, Ny. R pernah lupa 1 hari tidak minum obat saat Ia bepergian. Nn. N berusia 24 tahun lama pengobatan memasuki bulan kedua lebih 10 hari dengan tingkat kepatuhan sedang skor 7, Ny. N pernah merasa tidak nyaman karena harus meminum obat setiap hari sehingga Ia pernah 1 hari tidak

meminum obat. Tn. M berusia 33 tahun lama pengobatan memasuki bulan ketiga dengan tingkat kepatuhan sedang skor 7, Tn. M pernah lupa 1 hari tidak minum obat saat Ia sedang bekerja. Ny. L berusia 29 tahun lama pengobatan memasuki bulan ke-4 dengan tingkat kepatuhan sedang skor 7, Ny. L pernah lupa tidak minum obat 1 hari dan tidak ada yang mengingatkan.

4.1.2 Mengidentifikasi Respon Pasien TB Paru saat Proses Pelaksanaan Penerapan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya) kepada pasien dengan cara menjelaskan tujuan, manfaat penelitian, dan langkah-langkah saat penelitian. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian akan dilakukan selama \pm 2 minggu, dengan intensitas kunjungan 1 minggu 2 kali.

Hari pertama (19 November 2018 dan 26 November 2018), peneliti memberikan kuisioner sebelum dilakukan penelitian (pre). Kemudian pada fase kerja peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit TB meliputi epidemiologi, definisi, etiologi, klasifikasi, faktor yang mempengaruhi, tanda dan gejala, penularan, dan pengobatan TB. Setelah itu masuk pada fase terminasi. Berikut ini penjabaran respon dari keempat responden pada fase terminasi:

Ny. R mengerti penyakit TB disebabkan oleh kuman bakteri. Ny. R mampu menjawab tanda dan gejala TB Paru yaitu batuk berdahak lebih dari 3 minggu dan penurunan berat badan. Cara penularan yang disebutkan Ny. R yaitu saat penderita TB batuk tidak menutup mulut dengan tisu. Ny. R mengatakan bahwa pengobatan pasien TB apabila dilakukan dengan teratur dan dipantau, maka akan dapat menyembuhkan.

Nn. N mengerti bahwa penyakit TB disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Nn. N mampu menyebutkan tanda dan gejala penyakit TB yaitu batuk lebih dari 3 minggu dan batuk darah apabila keadaan sudah parah. Nn. N mengatakan bahwa penyakit TB bisa menular apabila saat batuk dan bersin penderita tidak menutup mulut.

Tn. M mengerti bahwa penyakit TB disebabkan oleh kuman dan dapat menular. Tn. M mampu menyebutkan tanda dan gejala penyakit TB yaitu batuk berdahak tak kunjung sembuh dan nafsu makan menurun. Tn. M mengatakan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penularan TB paru.

Ny. L mengerti bahwa penyakit TB paru disebabkan oleh kuman. Ny. L mampu menyebutkan tanda dan gejala penyakit TB yaitu berkeringat di malam hari dan penurunan berat badan. Ny. L mengatakan bahwa pengobatan TB memerlukan waktu yang lama yaitu kurang lebih selama 6 bulan. Ny. L juga menyebutkan bahwa menjaga ventilasi rumah agar sinar matahari masuk bisa membunuh kuman penyebab TB.

Setelah itu, peneliti memberikan arahan terkait cara pembuatan dan penggunaan kalender kepada Ny. R, Nn. N, Tn. M dan Ny. L. Keempat responden langsung memahami saat peneliti berusaha menjelaskan bagaimana cara penggunaan kalender.

Hari kelima (23 November 2018 dan 30 November 2018), peneliti menanyakan bagaimana tanggapan pasien terkait penggunaan kalender. Keempat responden menyatakan senang dengan adanya Kalender Ayo Minum Obat Sekarang untuk penderita TB ini (KAMOS TB). Dimana selain kalender, didalamnya juga terdapat pendidikan kesehatan tentang penyakit TB dari

pengertian hingga pengobatannya. Selain itu, disetiap 3 bulan ada pesan penting yang perlu diperhatikan pasien. Sehingga bagi pasien kalender tersebut seperti alarm pengingat. Hal itu juga memudahkan pasien minum obat tepat waktu.

Hari kesepuluh (28 November 2018 dan 05 Desember 2018), peneliti menanyakan kepada responden terkait penerapan KAMOS TB. Keempat responden menyatakan bahwa sekarang responden meminum setiap hari dan tepat waktu. Responden mengatakan sangat senang dan merasa lebih enak kalau minum obat menggunakan KAMOS TB. Selain itu, peneliti melakukan evaluasi dengan memberikan lembar observasi tingkat pengetahuan kepada keempat responden untuk mengevaluasi kembali setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender.

Hari terakhir penelitian (02 Desember 2018 dan 9 Desember 2018), peneliti menanyakan kembali terkait kondisi responden setelah meminum obat dengan menggunakan KAMOS TB sebagai alarm pengingat. Keempat responden mengatakan minum obat dengan pengingat KAMOS TB sudah dianggap sebagai rutinitas sehari-hari pasien. Dengan begitu, resiko tidak meminum obat dapat diminimalkan. Diakhir pertemuan, peneliti juga memberikan kuisioner MMAS-8 setelah penelitian selesai (post).

4.1.3 Mengidentifikasi Perubahan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Pada penelitian ini, indikator yang ingin dicapai adalah kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Penilaian kepatuhan minum obat menggunakan kuisisioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 butir pernyataan yang nantinya dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat pada pasien. Di bawah ini akan ditampilkan tabel nilai kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media kalender.

Tabel 4.2 Nilai Kuisisioner MMAS-8 Untuk Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Sesudah Penelitian

Responden	Pre	Post
Ny. R	6	8
Nn. N	7	8
Tn. M	7	8
Ny. L	7	8

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa 1 responden mengalami perubahan dalam kepatuhan minum obat dari skor 6 menjadi 8, sedangkan 3 responden lainnya dari skor 7 menjadi 8. Dalam hal ini, keempat responden mengalami perubahan berupa peningkatan, dari kepatuhan sedang menjadi kepatuhan tinggi.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Berdasarkan penelitian di atas, tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu dengan jumlah responden sebanyak 4 orang diperoleh sedang. Responden I (Ny. R) setelah dilakukan pengisian kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 6 dari 8 pernyataan. Responden II, III, dan IV (Nn. N, Tn. M, Ny. L) setelah dilakukan pemeriksaan kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 7 dari 8 pernyataan. Ketiga responden mengatakan tidak minum obat karena lupa, dan satu responden mengatakan pernah merasakan tidak nyaman karena harus meminum obat setiap hari.

Dalam penelitian Ningsih dkk (2009) dijelaskan bahwa keberhasilan pengobatan penderita TB paru dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya yaitu keteraturan minum obat. Namun, hal itu masih belum sepenuhnya terlaksana, karena Dhewi dkk (2011) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB Paru yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Keadaan ini disebabkan oleh banyak faktor, tetapi yang paling memainkan perannya adalah ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Menurut pernyataan dari Feuerstein *et all* yang dikutip Niven (2008), terdapat 5 faktor yang mendukung kepatuhan pasien antara lain: pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi; dan meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan pasien. Selain itu, Permatasari (2005) juga menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita TB dalam menjalani program

pengobatannya antara lain rasa bosan, tingkat pengetahuan, tempat atau jarak pelayanan kesehatan, dan budaya.

Dari hasil penelitian di atas dan teori yang dipaparkan di atas, baik responden I, II, III, maupun IV memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang sedang (skor 6-<8) setelah diberikan kuisioner MMAS-8. Hal tersebut bisa saja terjadi karena modifikasi faktor lingkungan dan sosial dimana kurangnya peran serta keluarga dalam mengingatkan kepatuhan minum obat pasien yang mengakibatkan sering lupa. Selain itu rasa bosan juga mempengaruhi, yang mana pengobatan pada TB memerlukan waktu yang lama dalam pengobatannya, sehingga pengobatan dalam jangka waktu yang lama pasti akan membuat pasien merasa bosan dengan terapi atau pengobatan yang dijalani.

4.2.2 Respon Pasien TB Paru saat Proses Pelaksanaan Penerapan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Berdasarkan penelitian di atas, tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu dengan jumlah responden sebanyak 4 orang diperoleh sedang. Responden I (Ny. R) dari sebelum penelitian dimulai hingga penelitian selesai, responden selalu menerima dengan baik arahan dan petunjuk dari peneliti, walaupun di awal kunjungan responden masih kurang memahami arahan peneliti. Respon yang diberikan responden selama penelitian juga baik, responden menyatakan bahwa dengan adanya KAMOS TB ini, responden merasa lebih mengetahui lagi tentang penyakit TB sehingga lebih tepat waktu saat meminum obat dan sudah dianggap sebagai rutinitas. Responden II (Nn. N) juga merasa senang dan nyaman dengan adanya KAMOS TB. Karena memang

awalnya, Nn. N pernah 1 hari tidak meminum obat, setelah adanya KAMOS TB, Nn. N selalu meminum obat tepat waktu.

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan (Lawrence Green dalam Notoatmodjo, 2007). Model S-O-R dari Skinner dalam Notoatmodjo (2010), merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons. Dari proses tersebut, media pendidikan kesehatan kalender mampu menarik perhatian dan meningkatkan minat belajar bagi responden.

Dari hasil penelitian di atas dan teori yang dipaparkan di atas, baik responden I, II, III maupun IV memiliki respon yang baik terhadap adanya penggunaan KAMOS TB. Mereka merasa dengan adanya KAMOS TB ini dapat memberikan perubahan pada diri mereka ke arah yang lebih baik, yaitu patuh minum obat. Sesuai dengan teori yang dijabarkan, sikap yang baik terhadap suatu stimulus akan meningkatkan kepatuhan minum obat.

4.2.3 Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Media Kalender

Berdasarkan penelitian di atas, tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu dengan jumlah responden sebanyak 4 orang diperoleh sedang. Responden I (Ny. R) setelah pemberian KAMOS TB selesai, dilakukan ulang pengisian kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 8 dari 8 pernyataan. Responden II (Nn. N) setelah pemberian KAMOS TB

selesai, dilakukan ulang pengisian kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 8 dari 8 pernyataan. Responden III (Tn. M) setelah pemberian KAMOS TB selesai, dilakukan ulang pengisian kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 8 dari 8 pernyataan. Dan yang terakhir, responden IV (Ny. L) setelah dilakukan pemeriksaan kuisioner MMAS-8 diperoleh hasil skor 8 dari 8 pernyataan.

Hal tersebut sejalan dengan penjelasan dari Notoatmodjo (2012) yang menjelaskan bahwa promosi kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya, dan sebagainya). Dalam Notoatmodjo (2010) dijelaskan bahwa untuk mempermudah sasaran dalam meningkatkan pengetahuan yaitu dengan adanya bantuan media pendidikan kesehatan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Pratiwi (2017), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan yang signifikan antara sebelum perlakuan dan setelah perlakuan pada pasien yang diberi intervensi pendidikan kesehatan dengan media kalender.

Dari hasil penelitian di atas dan teori yang dipaparkan di atas, baik responden I, II, III maupun IV memiliki nilai kuisioner MMAS-8 yang meningkat dari sebelum diberikan KAMOS TB. Skor yang mereka peroleh adalah baik (skor 8). Sesuai dengan teori yang dijelaskan bahwa pendidikan kesehatan dengan media kalender dapat berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang.