

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil dan pembahasan dari hasil penelitian tentang “Peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan media SKEDit di wilayah kerja Puskesmas Oesapa”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Mei sampai 11 Juni 2025. Pengambilan data dengan menggunakan wawancara dan lembar kuesioner dengan jumlah responden 1 orang.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Oesapa. Puskesmas Oesapa terletak di Jalan Suratim RT 15 / RW 06, Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Nusa Tenggara Timur mencakup 5 (Lima) kelurahan. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Oesapa yaitu $\pm 15,31 \text{ km}^2$ atau 8,49% dari luas Wilayah Kota Kupang ($180,27 \text{ km}^2$) dalam wilayah Puskesmas Oesapa yaitu Kelurahan Oesapa, kelurahan Oesapa Barat, Kelurahan Oesapa Selatan, Kelurahan Lasiana, dan Kelurahan Kelapa Lima. Adapun batas-batas wilayah Kerja Puskesmas Oesapa adalah sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama.

Wilayah kerja Puskesmas Oesapa mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Kelapa Lima. Puskesmas Oesapa melayani berbagai program Puskesmas seperti periksa kesehatan, pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, rawat inap, dan lain sebagainya. Peneliti melakukan pengambilan data pasien diabetes mellitus tipe 2 di poli umum. Puskesmas Oesapa terdiri dari 5 klaster: Klaster 1 fokus pada pelayanan promotif dan pereventif termasuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, serta kesehatan

ibu dan anak (KIA). Klaster 2 fokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif, termasuk pelayanan rawat jalan, tindakan medis sederhana, dan pelayanan laboratorium. Klaster 3 fokus pada pelayanan kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat. Klaster 4 fokus pada pelayanan surveilans epidemiologi dan penanggulangan penyakit. Klaster 5 fokus pada manajemen dan administratif Puskesmas.

Adapun program dari Puskesmas Oesapa adalah mengadakan posbindu PTM (penyakit tidak menular), melakukan penyuluhan dan PPDM (pengelolaan penyakit diabetes mellitus) atau prolanis pada klaster 4 untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, mencegah komplikasi dan mendorong kepatuhan pengobatan.

4.1.2 Gambaran umum subyek penelitian

1. Klien (Ny. M)

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025, pukul 09.30 WITA, di Puskesmas Oesapa, poli umum. Didapatkan data pasien, pasien atas nama Ny. M, berjenis kelamin perempuan, usia 62 tahun, agama Kristen Protestan, pendidikan terakhir SD, ibu rumah tangga. Saat ini, pasien tinggal di Lasiana Jln. Pensip Kelurahan Lasiana RT 029 RW 08, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. Saat di kaji keluhan utama pasien mengatakan sering haus sering lapar, sering BAK, dan pandangan kabur sejak 6 hari lalu. Pola aktivitas: pasien mengatakan melakukan aktivitas fisik jalan pagi dengan durasi 5-10 menit. Pola Nutrisi: pasien mengatakan menghindari makanan yang mengandung tinggi gula. Pola perkemihan: pasien mengatakan BAK 6-8 kali sehari, BAB 1-2 kali sehari. Pola pengobatan: pasien mengatakan mengonsumsi obat metformin 500mg namun pasien kadang-kadang lupa minum obat. Pasien mengatakan bahwa dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat diabetes mellitus.

Pasien mengatakan memiliki riwayat diabetes sejak 10 tahun lalu, kemudian pasien mendapat rujukan ke RS Bhayangkara Titus Uly Kupang. Pasien mendapat obat diabetes mellitus sejak tahun 2018, tetapi pasien sempat putus obat sejak Desember 2023, dikarenakan BPJS pasien tidak aktif. Namun tidak berlangsung lama karena keluarga pasien langsung mengurus BPJS. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit yang diderita oleh klien kemungkinan besar berkaitan dengan gaya hidup dan usia. Saat dilakukan pemeriksaan fisik keadaan umum baik kesadaran kompos mentis (E4V5M6), tanda-tanda vital didapatkan GDS pada pasien 122 mg/dL, tekanan darah 120/90 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 88 x/menit, dan pernapasan 18x/menit BB: 46 TB: 157. Bentuk kepala dan wajah: tampak simetris tanpa kelainan, kulit kepala bersih tidak terdapat benjolan maupun lesi. Warna rambut putih, struktur wajah simetris. Mata: ukuran mata tidak sama besar, pupil kanan membesar, pupil kiri mengecil. Konjungtiva anemis. Hidung: bentuk hidung simetris tidak terdapat edema maupun luka, tidak terdapat nyeri tekan. Mulut dan tenggorokan: mukosa bibir kering, tidak terdapat luka, gigi lengkap keadaan gigi kotor karena pasien mengonsumsi sirih pinang. Telinga: kedua telinga simetris, tidak terdapat luka maupun serumen. Leher: tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid. Paru-paru dan dada: dada simetris, tidak terdapat benjolan, bunyi napas vesikuler, tidak terdapat bunyi napas tambahan, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen. Ekstermitas atas dan bawah: kedua tangan menunjukkan bentuk simetris tanpa luka maupun benjolan. Kedua tungkai kaki tampak simetris, tidak terdapat luka, massa, atau gangguan pergerakan.

2. Keluarga

Pengkajian dilakukan pada tanggal 28 Mei pukul 16.00 di rumah pasien. Informasi keluarga diperoleh: pasien tinggal bersama suami dan anaknya,

nama suaminya adalah Tn. B dan nama anaknya adalah Tn. R. Pendidikan terakhir Tn. B adalah sekolah dasar, dan Tn. R adalah sekolah menengah atas. Agamanya Protestan, pekerjaan Tn. B adalah petani, dan Tn. R adalah tukang ojek. Tidak ada riwayat penyakit keluarga, dan tidak ada yang menderita diabetes. Peran dalam keluarga: Keluarga inti. Kebiasaan keluarga yang memengaruhi pola makan sehat: Keluarga menyatakan bahwa mereka membatasi makanan tinggi gula, seperti nasi dan daging merah. Aktivitas fisik pasien: Keluarga menyatakan bahwa mereka tidak mendorong pasien untuk aktif secara fisik. Peran keluarga dalam perawatan pasien: Keluarga menyatakan bahwa mereka sering lupa mengingatkan pasien untuk minum obat, dan keluarga tidak memotivasi atau mendukung pasien dalam minum obat. lingkungan fisik rumah: rumah permanen, layak huni, ventilasi dan pencahayaan cukup, jarak ke fasilitas kesehatan: ± 1 km. Sumber dan sistem pendukung: pasien memiliki BPJS aktif. tergabung dalam komunitas diabetes (PROLANIS) tetapi belum rutin mengikuti. Belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan keluarga secara langsung. Keluarga belum menggunakan media bantu (pengingat digital atau jadwal obat tertulis). persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan keluarga menyadari bahwa diabetes mellitus berbahaya, tetapi belum sepenuhnya memahami konsekuensinya jika tidak terkontrol keluarga cenderung pasif terhadap pengelolaan penyakit pasien tidak tahu cara mengontrol gula darah atau memahami hasil cek gula. Harapan keluarga ingin pasien sehat dan tidak mengalami komplikasi Ingin tahu cara membantu pasien agar lebih patuh minum obat dan mengatur pola makan.

4.1.3 Kepatuhan minum obat sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit pada pasien diabetes mellitus tipe 2

Berikut ini adalah hasil pengukuran tingkat kepatuhan Ny. M, sebelum dan

sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media SKEDit.

Tabel 4.3 Tingkat Kepatuhan minum obat sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Oesapa

Hari/Tanggal	Responden	Kepatuhan Minum Obat	
Rabu/28/05/2025	Ny. M	Sedang	6

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media SKEDit kepatuhan klien dengan kepatuhan sedang skor 6

4.1.4 Tingkat kepatuhan minum obat sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan Media SKEDit

Berikut ini hasil kepatuhan minum obat Ny. M pada hari ke empat belas setelah dilakukan penerapan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit

Tabel 4.4 Tingkat Kepatuhan minum obat sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media SKEDit

Hari/Tanggal	Responden	Kepatuhan Minum Obat	
Rabu /11/06/2025	Ny. M	Tinggi	8

Berdasarkan tabel 4.3 setelah diberikan edukasi kesehatan tentang peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat dengan media SKEDit selama 14 hari berturut-turut menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan minum obat pada Ny M.

Sesudah dilakukan pemberian edukasi kesehatan kepatuhan minum obat Ny.M menjadi lebih meningkat dengan skor 8.

4.1.5 Gambaran edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit pada keluarga

Diberikan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit pada 1 orang responden dan keluarga. Pelaksanaan intervensi dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 sampai 11 Juni 2025, dipantau melalui *whatsapp*. Penelitian ini dilakukan dengan diberikan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat dengan media SKEDit selama 14 hari berturut-turut, diberikan atau dipantau pada setiap pagi, siang dan malam setiap hari.

Berdasarkan hasil pemantauan didapatkan hasil kepatuhan minum obat pasien menjadi tinggi.

Tabel 4.5 Kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan terhadap kepatuhan minum obat

Responden	Sebelum (Pre) Observasi	Sesudah (Post) Observasi	Observasi
Ny M	Kadang-kadang lupa minum obat dan tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan.	Pasien minum obat tidak sesuai waktu.	Pasien sudah patuh minum obat dan tepat waktu

Tingkat kepatuhan minum obat pada Ny. M, sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang kepatuhan minum obat menggunakan media SKEDit. Hasil kuesioner MMAS-8 responden berada pada tingkat kepatuhan sedang yaitu 6, setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media SKEDit selama 14 hari berturut-turut terjadi peningkatan kepatuhan minum obat pada hari ke 14 yaitu 8. Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa edukasi kesehatan tentang

kepatuhan minum obat dengan media SKEDit terbukti dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat kepatuhan minum obat sebelum diberikan edukasi Kesehatan menggunakan media SKEDit

Berdasarkan kuesioner MMAS-8, satu responden memiliki tingkat kepatuhan sedang. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk mudah lupa, kecemasan (ketakutan akan efek samping), dan frekuensi (semakin tinggi frekuensi, semakin tinggi kepatuhan). Kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes hanya dapat mempertahankan kadar gula darah normal. Hal ini perlu diukur untuk menilai potensi keberhasilan terapi. Kepatuhan pengobatan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, yaitu usia, jenis kelamin, dan pendidikan. Menurut penelitian Yugo Susanto (2024), usia, jenis kelamin, dan pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap pengobatan antidiabetik. Meskipun hal ini membutuhkan tingkat kepatuhan yang tinggi, kenyataannya masih banyak pasien yang menunjukkan kepatuhan rendah terhadap program pengobatan. Meskipun tingkat kepatuhan yang tinggi diperlukan, banyak pasien masih menunjukkan kepatuhan rendah terhadap program pengobatan. Kepatuhan yang rendah niscaya akan berdampak negatif pada keparahan berbagai komplikasi, meningkatkan risiko biaya pengobatan dan rawat inap (Nia Apsari 2024). Menurut peneliti, banyak pasien memang telah menerima edukasi tentang pentingnya minum obat secara teratur, tetapi edukasi tidak selalu berkorelasi dengan kepatuhan. Pengetahuan saja tidak cukup untuk memengaruhi perilaku. Pasien juga membutuhkan rasa percaya, dukungan, dan pemberdayaan dari keluarga.

4.2.2 Tingkat kepatuhan minum obat sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media SKEDit

Kuesioner MMAS-8 menunjukkan skor kepatuhan yang tinggi, yaitu 8. Menurut (Della dkk., 2023), efektivitas pengobatan pada pasien diabetes tipe 2 sangat

bergantung pada kepatuhan terhadap pengobatan. Ketidakpatuhan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap buruknya kontrol glikemik pada pasien diabetes tipe 2. Mengidentifikasi pasien yang tidak patuh di rawat jalan penting untuk memungkinkan penerapan terapi yang efektif dan mencegah komplikasi lebih lanjut, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes tipe 2. Edukasi kesehatan yang dilakukan menggunakan platform SKEDit Media telah terbukti memberikan dampak yang signifikan dalam mengedukasi keluarga pasien tentang kepatuhan terhadap pengobatan dalam manajemen diabetes. Berdasarkan kajian yang ada, diharapkan edukasi pasien diabetes mellitus tipe 2, mengenai kepatuhan dalam minum obat dapat semakin didukung dengan penerapan teknologi seperti aplikasi SKEDit. Oleh karena itu, peneliti berinisiatif melakukan studi mengenai efektivitas penggunaan SKEDit sebagai alat edukasi bagi keluarga, dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes. Menurut peneliti edukasi kesehatan merupakan fondasi penting dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengobatan, kepatuhan yang berkelanjutan tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat pengetahuan. Kepatuhan pada pengobatan diabetes mellitus ketika pasien merasa dipahami secara emosional, dilibatkan secara aktif dalam proses pengambilan keputusan terapeutik, serta memiliki keyakinan diri dalam menjalankan regimen terapi yang telah ditetapkan. Pengetahuan tentang fungsi dan manfaat obat perlu disandingkan dengan pengalaman emosional yang positif terhadap pengobatan, sehingga pasien tidak hanya memahami pentingnya terapi, tetapi juga merasakan dukungan dalam menjalaninya. Pendekatan edukatif yang memanfaatkan teknologi seperti penggunaan aplikasi SKEDit terbukti mampu menciptakan nuansa edukasi yang lebih inklusif dan partisipatif.

4.2.3 Pengaruh peran keluarga terhadap tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media SKEDit

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan keluarga melalui

platform SKEDit memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hal ini menunjukkan dampak signifikan keterlibatan aktif keluarga terhadap keberhasilan pengobatan. Sebelum intervensi, kepatuhan pengobatan Ibu M. tergolong sedang, dengan skor 6 pada Skala Kepatuhan Pengobatan Morisky-8 (MMAS-8). Setelah edukasi melalui platform SKEDit, skornya meningkat menjadi 8, yang tergolong kepatuhan tinggi. Peningkatan ini mencerminkan perubahan positif dalam perilaku minum obat pasien. Sebelum intervensi, peran keluarga dalam proses pengobatan seringkali berupa lupa mengingatkan pasien dan memberikan dukungan yang kurang optimal. Namun, setelah menerima edukasi rutin melalui pesan WhatsApp menggunakan aplikasi SKEDit, keluarga mulai terlibat aktif, misalnya dengan mengingatkan pasien secara berkala tentang jadwal pengobatan, memotivasi mereka, serta membaca dan menanggapi pesan edukasi. Hasil ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Candra Andono (2019) menemukan perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien sebelum dan sesudah edukasi. Penelitian Siregar dan Batubara (2022) juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan bagi pasien diabetes tipe 2 dapat mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat dan meningkatkan kepatuhan pengobatan. Lebih lanjut, Afifah dkk. (2024) menekankan bahwa dukungan keluarga, baik emosional, informasional, maupun instrumental, memainkan peran penting dalam membentuk kepatuhan pengobatan.

Menurut peneliti, edukasi kesehatan tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien, tetapi juga menumbuhkan kesadaran keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam membantu keberlangsungan terapi. Setelah mendapatkan edukasi melalui SKEDit, keluarga mulai lebih terlibat dan mendukung pasien dalam menjaga keteraturan minum obat. Interaksi edukatif ini mendorong keluarga menjadi motivator yang aktif, yang pada akhirnya berkontribusi langsung terhadap peningkatan kepatuhan pasien.