

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sikumana terletak di Kelurahan Sikumana, Kecamatan, Maulafa. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana mencakup 6 (enam) kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa, dengan luas wilayah kerja sebesar 200,67 km. Kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana adalah Kelurahan Sikumana, Kelurahan Kolhua, Kelurahan Bello, Kelurahan Fatukoa, Kelurahan Naikolan, Kelurahan Oepura. Sebelah timur Puskesmas Sikumana berbatasan langsung dengan Kecamatan Kupang Tengah, Sebelah barat berbatasan langsung dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan langsung dengan kecamatan Oebabo, sebelah selatan berbatasan langsung dengan Kecamatan Kupang Barat. Wilayah kerja Puskesmas mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Maulafa.

Pukesmas Sikumana merupakan puskesmas dengan jumlah penderita tertinggi nomor 1 (satu) di Kota Kupang pada tahun 2023. Salah satu pelayanan di Puskesmas untuk mengatasi dan mengobati pada pasien Tuberculosis paru adalah adanya poli TB dimana tujuannya untuk lebih meningkatkan pasien Tuberculosis paru dalam mencegah serta mengatasi pasien-pasien Tuberculosis paru di Puskesmas.

Puskesmas Sikumana kota kupang telah menjalankan berbagai upaya yang secara tidak langsung meningkatkan kepatuhan pasien TB dalam menjalankan pengobatan. Faktor pendukung, Melakukan kunjungan rumah, memberikan edukasi dan mendampingi pasien dalam proses pengobatan, penyuluhan berkala meningkatkan pemahaman tentang pentingnya kepatuhan minum obat selama 6 bulan.

4.1.2 Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sikumana Kota Kupang, mulai dari tanggal 16 juni – 29 juni 2025 proses penelitian diawali dengan pengurusan ijin dari pihak kampus dalam hal ini Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang dan Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Kupang, peneliti melakukan pengurusan surat ijin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Kupang yang ditandatangani oleh Ketua Jurusan Program Studi DIII Keperawatan Kupang ditujukan kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang kemudian ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kota Kupang, Peneliti berkonfirmasi kepada pihak puskesmas sikumana untuk proses pengumpulan data. Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis Tuberkulosis yang berkunjung ke Puskesmas Sikumana, Kota Kupang. Peneliti terlebih dahulu mendapatkan arahan untuk menghubungi pasien yang memenuhi kriteria, kemudian meminta persetujuan menjadi responden berdasarkan data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Sikumana. Setelah persetujuan diperoleh, peneliti melakukan kunjungan rumah kepada pasien yang bersedia berpartisipasi. Proses awal pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi menggunakan lembar observasi. Wawancara digunakan untuk memperoleh data identitas pasien, sedangkan metode observasi diterapkan untuk memperoleh data tanda-tanda vital (TTV). Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi yang memuat informasi mengenai kondisi pasien sebelum dan sesudah penerapan *medicine box*.

4.1.3 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan lima orang responden yang memiliki karakteristik sebagai berikut pasien menderita tuberkulosis dengan usia minimal 20 tahun-80 tahun, telah didiagnosis secara medis oleh dokter sebagai penderita tuberkulosis dan dalam pengobatan

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien

Pasien	Usia	Jenis kelamin	Fase pengobatan	Riwayat ketidakpatuhan
Pasien Tn.J.H	25 tahun	L	Intensif	Ya
Pasien Tn.S	36 tahun	L	Intensif	Ya
Pasien Ny.Y	52 tahun	P	Lanjut	Ya
Pasien Tn.J	23 tahun	L	Intensif	Ya
Pasien Tn.A	48 tahun	L	Lanjut	Ya

1. Pasien Tn. J.H

Pengkajian dilakukan tanggal 17 juni 2025 didapatkan data pasien berusia 25 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama kristen protestan, dan bertempat tinggal di Jl. Beringin, RT/RW 21/08, Kel sikumana, didapatkan data dari pasien.

Hasil wawancara pada pasien, mengatakan awal Mei tahun 2025, setiap kali pulang kerja malam sebelum istirahat pasien merasa demam dan dada bagian kanan terasa sakit, setelah kejadian itu 3 malam berturut-turut sebelum tidur dada bagian kanan terasa sesak dan sakit, dan malam ke-4 waktu tengah malam dada sebelah kanan sakit dan sesak disertai sesak napas dan juga demam tinggi, dan langsung dilarikan ke RS. Bhayangkara Mamuju, Sulawesi Barat dan sempat dirawat 3 hari. Setelah itu pasien dirontgen di RS. Umum Mamuju, dan setelah itu tes dahak dan TB selanjutnya di RS. Regional Mamuju setelah hasil dinyatakan positif TB, setelah itu pasien meminta rujukan ke RS. Leona kota kupang pada 16 mei 2025 untuk melanjutkan pengobatan. Pasien sudah menjalankan pengobatan selama 1 bulan pasien mengatakan kadang sering

melewatkan jadwal minum obat karena asik bermain game di HP-nya, pasien mengatakan keluarga yang sering mengingatkan untuk minum obat, pasien tidak pernah mengurangi atau melebihi dosis obat yang ditentukan dengan alasan cepat sembuh, pasien mengatakan ayah pasien selalu menyediakan air hangat untuk pasien mandi dan memberikan pasien meminum air kelapa muda dicampur garam untuk pasien minum sebagai terapi pendukung untuk pasien. TTV, TD 110/70 mmHg, N 96x/mnit, RR 22x/mnt, S 36 °C. Keadaan rumah pasien bersih, tapi pasien mengatakan jarang membuka jendela dan menjemur kasur, dan ayah pasien aktif merokok.

2. Pasien Tn. S

Pengkajian dilakukan tanggal 17 juni 2025 didapatkan data pasien berusia 36 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama katolik, dan bertempat tinggal di, RT/RW 039/013, Kel kolhua, blok z, didapatkan data dari pasien.

Hasil wawancara pasien mengatakan sebelumnya pasien tidak merasakan tanda dan gejala apapun, pada bulan April tahun 2025 waktu itu dari perusahaan batu bara tempat pasien bekerja meminta mereka untuk tes kesehatan, pasien mengatakan waktu itu tes kesehatannya lengkap dan ketahuannya dari hasil rontgen. Dari situ dari pihak perusahaan meminta pasien untuk berhenti dan melakukan pengobatan lanjut terlebih dahulu. Setelah itu pasien melakukan pemeriksaan lanjut di RS. Leona Kota Kupang dan hasil dinyatakan positif TB, KP tak aktif, pasien mengatakan waktu pengobatan yang pasien rasa sakit di bagian leher dan ada benjolan kecil di bagian leher tapi benjolan itu sudah hilang, pasien sudah menjalankan pengobatan hampir 2 bulan, pasien mengatakan pernah lupa minum obat dan tidak tepat waktu minum obat, pasien mengatakan akhir- akhir ini pasien sudah bosan minum obat karna obat yang diminum cukup banyak, pasien mengatakan keluarga pasien selalu memberikan motivasi agar cepat sembuh dan mengingatkan pasien untuk minum obat. TTV, TD 130/90 mmHg, N 98x/mnt, RR

20x/mnt, S 36,5 °C. Keadaan rumah pasien bersih, jendela rumah sering dibuk dan kasur dijemur, didalam rumah ada saudara yang aktif merokok.

3. Pasien Ny. Y

Pengkajian dilakukan tanggal 18 juni 2025 didapatkan data pasien berusia 52 tahun, jenis kelamin perempuan, agama kristen protestan, dan bertempat tinggal di, Jl. Sesawi RT/RW 28/11, Kel oepura, didapatkan data dari pasien.

Hasil wawancara pasien mengatakan berawal dari tanggal 8 february 2025, pasien mengatakan merasakan sesak napas, batuk dan demam di malam hari, setelah itu pasien dibawa oleh saudaranya ke beberapa puskesmas terdekat untuk melakukan pemeriksaan namun tidak diketahui hasilnya, kemudian pada tanggal 12 Februari 2025 kondisi pasien makin melemah sehingga keluarga pasien membawa pasien ke RS. Wirasakti, setelah dilakukan rontgen dan hasil pemeriksaan pasien positif TB, setelah itu pasien melakukan pengobatan dengan obat yang sudah diresepkan, kemudian pada tanggal 15 Juni 2025 pasien mengatakan batuk darah dan dibawa ke RS. Wirasakti dan dirawat 6 hari. Selama pengobatan keluarga pasien sering mengingatkan pasien untuk minum obat, karna kalau tidak diingatkan pasien lupa meminum obat, pasien pernah sekali melebihi dosis yang ditentukan dengan alasan agar cepat sembuh. TTV, TD 110/60 mmHg, N 100x/mnt, RR 23x/mnt, S 36

°C. Keadaan rumah bersih, jendela jarang dibuka, kasur jarang dijemur, dalam rumah tidak ada yang merokok.

4. Pasien Tn. J

Pengkajian dilakukan tanggal 20 juni 2025 didapatkan data pasien berusia 23 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama kristen protestan, dan bertempat tinggal di, Jl. Sutra RT/RW 24/09, Kel naikolan, didapatkan data dari pasien.

Hasil wawancara pasien mengatakan tanggal 9 April 2025 ketika tidur di malam hari pasien keringat, batuk, sering capek, muali

malas bergerak, kemudian pasien menceritakan mengenai keluhan yang dirasa kepada tetangga dan tetangga memberitahukan bahwa tanda gejala tersebut sepertinya gejala TB, karna tetangganya kebetulan seorang perawat, kemudian menyuruh pasien untuk periksa ke puskesmas terdekat tapi pasien tidak melakukan.

Pasien mengatakan semakin hari berat badan pasien semakin turun, batuk sampai muntah, badan lemas, disertai nyeri dada. Kemudian pada tanggal 20 April 2025 pasien dibawa oleh saudaranya ke RS. Leona Kota Kupang dan sempat di rawat 3 hari, dari hasil pemeriksaan pasien dinyatakan positif TB, setelah itu pasien menjalankan pengobatan, selama pengobatan pasien sering tidak patuh karna pasien stres dengan motor dan hp pasien yang hilang, pasien bekerja sebagai ojek online (grab) dan sering lupa membawa obat untuk minum, namun ayah pasien sering mengingatkan pasien untuk minum obat agar cepat sembuh. Sebelumnya ibu pasien mengalami penyakit TB yang dirawat oleh pasien sampai sembuh, pasien mengatakan alat makan dalam rumah tidak pisah degan ibu pasien, pasien mengatakan kemungkinan besar pasien tertular oleh ibunya. TTV, TD 120/60 mmHg, N 96x/mnt, RR 22x/mnt, S 36 °C. Keadaan rumah pasien bersih, jarang buka jendela, pasien sering menjumur kasur 1 minggu 1 kali, dalam rumah ada saudara yang merokok.

5. Pasien Tn. A

Pengkajian dilakukan tanggal 20 juni 2025 didapatkan data pasien berusia 48 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama kristen protestan, dan bertempat tinggal di, Jl. Sonbay RT/RW 28/10, Kel naikolan, didapatkan data dari pasien.

Hasil wawancara pada pasien mengatakan awalnya pada tahun 2021 ia mengalami sakit lambung karena sering telat makan akibat stress karena anak pertamanya meninggal dunia. Hingga pada sepanjang tahun 2022 pasien mengalami batuk yang tak kunjung sembuh karena batuk yang tak kunjung sembuh anak pasien

mengajak pasien untuk diperiksa ke faskes terdekat dengan hasil positif TB. Selama pengobatan tahun 2023 pasien menjalani 4 bulan pengobatan dan berhenti karena sudah dinyatakan sembuh oleh dokter selama menjalani pengobatan pasien selalu tepat waktu dalam mengkonsumsi obat. Pada awal 2025 pasien mengalami batuk yang tak kunjung sembuh karena trauma dengan sakit TB yang dideritanya pasien memeriksakan diri ke puskesmas dan dinyatakan positif TB kembali pada bulan maret 2025.

Pasien menjalani pengobatan selama 6 bulan namun pasien sering melewatkan jadwal minum obat yang telah ditentukan karena sibuk dengan pekerjaan dan lupa membawa obat saat berpergian. Pasien tidak memberi tau petugas karena takut mengalami pengobatan berulang. TTV, TD 140/70 mmHg, N 98x/mnt, RR 22x/mnt, S 36 °C. Keadaan rumah bersih, jarang buka jendela dan pintu rumah, jarang menjemur kasur, dalam rumah ada yang merokok.

4.1.4 Distribusi pasien berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah diberikan penerapan *medicine box*

Tabel 4.2 Tingkat kepatuhan sebelum diberikan penerapan *medicine box*

Pasien	Skor	persentase	Keterangan
Pasien Tn. J. H	6	60%	Pasien mengatakan terkadang melewatkan jadwal minum obat karna asik bermain game di hp.
Pasien Tn. S	4	40%	Pasien mengatakan pernah kupa minum obat karna sibuk, dan tidak tepat waktu dalam pengobatan.
Pasien Ny. Y	3	30%	Selama pengobatan keluarga pasien yang selalu mengingatkan untuk minum obat, karna kalau tidak diingatkan pasien lupa.
Pasien Tn. J	6	60%	Pasien mengatakan stres dengan motor dan hp yang hilang sehingga tidak patuh dalam pengobatan, pasien juga sering lupa membawa obat saat pergi ojek online (grab).
Pasien Tn. A	5	50%	Pasien mengatakan sering melewatkan jadwal minum obat yang sudah ditentukan karna sibuk dengan pekerjaan, tidak membawa obat saat bepergian.

4.1.5 Hasil Observasi setelah dilakukan penerapan *medicine box*

Tabel 4.3 Tingkat kepatuhan setelah diberikan penerapan *medicine box*

No	pasien	Waktu minum obat	Status kepatuhan	Persentase	Keterangan
1	Pasien Tn. J. H	20:00	Patuh	90%	Pasien mengatakan pada hari pertama terlambat minum obat karena keasikan dengan acara keluarga sehingga membuatnya terlambat untuk minum obat. Pada hari ke-2 sampai hari ke-14 pasien selalu menjalani pengobatan dengan patuh.
2	Pasien Tn. S	14:00	Patuh	90%	Pasien mengatakan pada hari ketiga terlambat minum obat karena pasien merasa cape dan tidur melewati jam minum obat, tapi pada hari lainnya patuh karena sehingga tidak tepat waktu dalam minum obat.
3	Pasien Ny. Y	21:00	Patuh	100%	Pasien mengatakan kotak obat sangat bermanfaat, karena biasanya pasien bingung sudah minum atau belum, tapi setelah lihat kotak obat kosong artinya sudah minum.
4	Pasien Tn. J	20:00	Patuh	100%	Pasien mengatakan kotak obat mudah dibawa saat bepergian, seperti pergi ojek online (grab) karena mudah dibawa dan dapat mengingatkan untuk minum obat.

5	Pasien Tn. A	20:00	Patuh	90%	Pasien mengatakan hari pertama tidak tepat waktu minum obat karena pulang berjulan sudah melewati waktu minum obat. Pada hari ke-2 sampai hari ke-14 selalu membawa kotak berisi obat dan yang dapat mengingatkan untuk minum obat.
---	-----------------	-------	-------	-----	---

Berdasarkan tabel 4.3 setelah diberikan penerapan medicine box menunjukkan hasil pada pasien Tn.J. H, pasien Tn. S, pasien Ny. Y, pasien Tn. J, dan pasien Tn. A sebagai berikut. Hasil observasi Tn.J. H, pasien S, pasien Ny. Y, pasien Tn. J, dan pasien Tn.A selama 14 hari berturut-turut mendapatkan hasil yang positif dengan kepatuhan tinggi, semua responden mengalami kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Tabel 4.4 Perbandingan tingkat kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah penerapan medicine box

No		Kepatuhan Sebelum	Kepatuhan sesudah	Selisih
1.	Pasien Tn. J. H	60%	90%	30
2.	Pasien Tn. S	40%	90%	50
3.	Pasien Ny. Y	30%	100%	70
4.	Pasien Tn. J	60%	90%	30
5.	Pasien Tn. A	50%	90%	40
	Jumlah	240	460	220
	Rata-rata	48%	92%	44%

Berdasarkan tabel 4.3 Peningkatan ini menunjukkan bahwa penggunaan medicine box efektif meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB. Semua responden mengalami peningkatan kepatuhan secara nyata.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Peningkatan tingkat kepatuhan minum obat

Hasil penelitian mengindikasikan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis setelah diberikan intervensi berupa penggunaan *medicine box*. Sebelum intervensi, rata-rata kepatuhan pasien tercatat sebesar 48%, kemudian meningkat menjadi 92% setelah penggunaan *medicine box* selama 14 hari. Dengan demikian, terjadi selisih rata-rata peningkatan kepatuhan sebesar 44%.

Penggunaan kotak obat harian terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Setiyowati et al. (2022) yang melaporkan bahwa penggunaan kotak obat dapat meningkatkan kepatuhan pasien TB hingga 89% dalam kurun waktu dua minggu. Peningkatan tersebut juga konsisten dengan teori *Self-Care* Dorothea Orem, yang menekankan bahwa penggunaan alat bantu sederhana dapat memperkuat kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya secara mandiri.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa terbantu dengan keberadaan *medicine box*, karena dapat memantau secara langsung apakah obat telah diminum atau belum. Penggunaan *medicine box* juga secara tidak langsung menumbuhkan rasa tanggung jawab dan kemandirian pasien dalam menjalani pengobatan yang bersifat jangka panjang dan berkesinambungan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Chen et al. (2020) yang dipublikasikan dalam *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, yang menyatakan bahwa penggunaan alat bantu sederhana, seperti kotak obat dan pengingat (*reminder*) harian, dapat meningkatkan kesadaran pasien dalam menjaga rutinitas minum obat secara konsisten.

Peningkatan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat setelah penggunaan kotak obat harian (*medicine box*) tidak semata-mata disebabkan oleh keberadaan alat tersebut, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung, baik internal maupun

eksternal. Salah satu faktor tersebut adalah fungsi kotak obat sebagai *peringat visual* dalam rutinitas harian. Pembagian kompartemen berdasarkan hari (Senin–Minggu) dan waktu konsumsi (pagi–sore) mempermudah pasien memantau kepatuhan pengobatan serta meminimalkan kemungkinan terjadinya kelalaian dalam mengonsumsi obat.

Selain sebagai *peringat visual*, efektivitas penggunaan kotak obat harian (*medicine box*) juga sangat dipengaruhi oleh edukasi yang intensif dan berkelanjutan. Edukasi ini mencakup pemahaman mengenai prosedur penggunaan kotak obat, potensi efek samping obat anti-tuberkulosis, serta urgensi kepatuhan terhadap jadwal konsumsi obat yang tepat waktu. Faktor lain yang turut berkontribusi adalah keterlibatan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Pasien dengan PMO dari anggota keluarga menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, karena adanya dukungan dalam bentuk pengingat, bantuan pengisian ulang kotak obat, serta pemberian motivasi emosional. Selain itu, munculnya rasa tanggung jawab dan kemandirian pasien juga berperan penting. Kemampuan untuk mengatur sendiri waktu dan dosis obat melalui penggunaan kotak obat memberi pasien kontrol pribadi yang memperkuat keterlibatan mereka dalam proses pengobatan jangka panjang (Setiyowati et al., 2022).

Jadwal Tetap dan Rutinitas Harian, adanya jam minum obat yang terjadwal dan konsisten, dibantu oleh kotak obat, menciptakan kebiasaan baru yang menetap (Chen et al., 2020).

Selain intervensi fisik, edukasi mengenai efek samping obat juga menjadi faktor penting dalam mencegah putus obat. Sebelum penggunaan *medicine box*, beberapa responden menyebutkan bahwa mereka sempat lupa minum obat karena merasa tidak enak badan atau mual. Namun, setelah diberikan edukasi bahwa efek seperti mual, urine kemerahan, dan kesemutan adalah normal pada OAT (Obat Anti Tuberkulosis), tidak ada pasien yang menghentikan pengobatan.

Menurut WHO (2023), keberhasilan implementasi program *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) tidak hanya ditentukan oleh pemantauan langsung, tetapi juga sangat bergantung pada edukasi pasien dan dukungan keluarga. Hentinya konsumsi obat anti-tuberkulosis (*putus obat*) merupakan kondisi berisiko tinggi yang dapat memicu resistensi obat, termasuk *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB). Apabila pasien menghentikan terapi selama ≥ 2 minggu tanpa pengawasan, pengobatan harus diulang dari awal dengan durasi yang lebih panjang, yaitu sekitar 9–24 bulan, serta menggunakan regimen obat yang lebih kompleks dan berat. Dalam penelitian ini, penerapan *medicine box* yang praktis berkontribusi terhadap tidak terjadinya kasus *putus obat* pada seluruh pasien selama periode intervensi.

4.3 Keterbatasan

Dalam penelitian ini peneliti melihat bahwa dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuisisioner terkadang tidak menjangkau pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran anggapan dan pemahaman yang berbedaa tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuisisionernya.