

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Studi kasus ini menggambarkan adanya masalah keperawatan defisit pengetahuan pada pasien 1 (Ny.E.T.I) dan pasien 2 (Ny.M.G) tentang *drop out* pengobatan TB Paru, hal tersebut ditunjukkan melalui analisa data, sebagai berikut:

a. Data subjektif

Pasien 1 (Ny.E.T.I) mengatakan tidak percaya terhadap obat medis sehingga lebih memilih meminum obat kampung, pasien mengatakan jika dia meminum obat medis merasa mual dan muntah serta nafsu makan berkurang. Sedangkan pasien 2 (Ny.M.G) mengatakan putus asa terhadap penyakitnya dan berpikir TB Paru tidak bisa sembuh sehingga memilih untuk menunggu ajalnya saja.

b. Data objektif

Pasien 1 (Ny. E.T.I) tampak bingung saat ditanya tentang TB Paru dan tidak mengetahui apa yang menyebabkannya terkena TB paru. Pasien belum memahami pentingnya menyelesaikan pengobatan TB Paru dan memilih meminum obat kampung. Sedangkan pasien 2 (Ny. M.G) tampak bingung saat dijelaskan mengenai TB Paru dan belum tahu bahwa TB paru bisa sembuh jika konsisten dalam meminum obat. Hasil dari penilaian pengetahuan dan perilaku tentang menyelesaikan pengobatan TB Paru menggunakan kuesioner didapatkan hasil skor 6 untuk keluarga Ny.E.T.I dan skor 9 untuk keluarga Ny. M.G Skor tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah, dengan mayoritas pertanyaan tentang gejala, penularan, dan pengobatan dijawab tidak tepat atau tidak dijawab sama sekali.

Tindakan keperawatan yang di lakukan yaitu penerapan *belief model* pada pasien *drop out* TB Paru menggunakan media poster untuk meningkatkan pengetahuan dalam melanjutkan pengobatan selama enam kali kunjungan. **Kunjungan pertama:** Konsep TB Paru. **Kunjungan kedua :** dampak *drop out*. **Kunjungan ketiga :** jenis-jenis obat TB Paru dan efek sampingnya.

Kunjungan. keempat : Pentingnya menyelesaikan pengobatan sampai sembuh. **Kunjungan kelima :** Pola hidup yang sehat untuk penderita TB Paru.

Hasil evaluasi hari keenam menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua keluarga. Keluarga Ny.E.T.I memperoleh skor 19 dan keluarga Ny.G mencapai skor 18. Skor tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik. Selain peningkatan pengetahuan tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan, perubahan sikap dan perilaku juga teramati, seperti kembali meminum obat di Puskesmas secara rutin, serta melakukan penerapan *belief model* secara mandiri oleh keluarga.

Hasil evaluasi dapat disimpulkan bahwa kedua pasien *drop out* TB Paru menunjukkan peningkatan pengetahuan dalam melanjutkan pengobatannya setelah enam kali edukasi, dengan menerapkan *belief model* sebagai upaya utama dalam membuat pasien tetap konsisten dalam pengobatannya karena *belief model* berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat yang dapat meningkatkan perilaku kepatuhan pasien TB Paru dalam melanjutkan pengobatan, pemenuhan gizi, dan pencegahan penularan pasien TB Paru.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai penerapan *belief model* pada pasien *drop out* TB Paru dalam meningkatkan kemampuan individu mengubah kepercayaan terhadap kesehatannya, pada pasien *drop out* TB Paru pada pelayanan kesehatan, dan sebagai bahan tambahan evaluasi yang diperlukan dalam praktek pelayanan asuhan keperawatan keluarga.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan di puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien *drop out* TB paru dengan penerapan *belief model* pada pasien *drop out* TB Paru dalam meningkatkan kemampuan individu mengubah kepercayaan terhadap kesehatan.

3. Bagi Pasien Dan Keluarga

Pasien dapat lebih mengetahui dan memahami pentingnya menyelesaikan pengobatan TB Paru dan pentingnya tetap konsisten dalam meminum obat TB Paru. Ada beberapa penatalaksanaan yang bisa dilakukan mandiri pasien dan keluarga dalam membantu agar pasien mau melanjutkan pengobatannya yaitu melakukan penerapan *belief model*. Keluarga juga dapat berperan dalam memperhatikan masalah *drop out* TB paru yang dialami pasien serta mengenali tanda dan gejala apabila terjadi masalah tersebut agar pasien segera di bawah kepelayanan kesehatan terdekat guna mendapatkan penanganan yang tepat.

4. Penulis

Diharapkan melalui studi kasus ini, penulis dapat memperluas wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga berbasis komunitas. Penerapan intervensi edukasi pendekatan melalui penerapan *belief model* menjadi pengalaman berharga dalam pengelolaan kasus *drop out* TB Paru. Penulis juga diharapkan mampu terus mengembangkan strategi keperawatan yang inovatif, edukatif, dan berbasis bukti, serta mendorong masyarakat untuk menerapkan *belief model* langkah utama dalam mencegah adanya putus obat pada pasien TB Paru.