

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Bab ini menjelaskan mengenai hasil dan pembahasan tentang “Efektivitas Teori *Self care* Orem Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Oesapa” yang dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2025. Uraian yang dijelaskan pada bab ini yaitu gambaran lokasi penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, lama menderita DM dan jenis pengobatan. Pengambilan data penelitian dilakukan saat *Pre test*, perlakuan *post test* pada dua kelompok yaitu kelompok intervensi di Puskesmas Oesapa dan kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana dengan menggunakan kuesioner kepatuhan pengobatan (kuesioner MMAS-8) yang terdiri dari 8 poin pertanyaan.

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa untuk kelompok intervensi dan Puskesmas Sikumana untuk kelompok kontrol. Puskesmas Oesapa merupakan fasilitas kesehatan (Puskesmas rawat jalan) yang berlokasi di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Luas wilayah kerjanya mencakup  $\pm 15,31$  km<sup>2</sup>, yang meliputi 5 kelurahan, yaitu: Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima. Puskesmas ini berbatasan dengan Teluk Kupang di bagian utara, Kecamatan Oebobo di bagian selatan, Kecamatan Kupang Tengah di bagian timur, dan Kecamatan Kota Lama di bagian barat.

Puskesmas Oesapa, dalam konteks Integrasi Layanan Primer (ILP), memiliki pelayanan yang terbagi menjadi 5 klaster. Klaster-klaster tersebut adalah: manajemen, ibu dan anak, usia dewasa dan lansia, penanggulangan penyakit menular, dan lintas klaster.

Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai masing-masing klaster:

1. Klaster Manajemen: Klaster ini mencakup semua kegiatan administrasi dan manajemen di puskesmas, termasuk ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, manajemen sumber daya, manajemen mutu, dan manajemen jejaring puskesmas.
2. Klaster Ibu dan Anak: Klaster ini berfokus pada pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, anak usia sekolah, dan remaja.
3. Klaster Usia Dewasa dan Lansia: Klaster ini memberikan pelayanan kesehatan untuk usia dewasa dan lansia, mencakup berbagai upaya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kelompok usia ini.
4. Klaster Penanggulangan Penyakit Menular: Klaster ini bertanggung jawab atas pencegahan, deteksi dini, dan penanggulangan penyakit menular yang ada di masyarakat.
5. Lintas Klaster: Klaster ini adalah jembatan antar klaster, memastikan koordinasi dan integrasi layanan antar klaster untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan holistik.

Dengan adanya pembagian klaster ini, Puskesmas Oesapa diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih terarah, terstruktur, dan terintegrasi, sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok sasaran.

Jenis-jenis penyakit yang ditemui di Puskesmas Oesapa, antara lain, penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung, penyakit menular seperti tuberkulosis, infeksi saluran pernapasan, dan diare, penyakit kesehatan ibu dan anak termasuk komplikasi kehamilan dan pertumbuhan anak.

Program yang dilaksanakan oleh Puskesmas Oesapa, antara lain program kesehatan ibu dan anak (KIA) meliputi pemeriksaan kehamilan, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang anak, program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) yaitu fokus pada edukasi masyarakat tentang gaya hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan rutin,

program promosi kesehatan yaitu mengadakan penyuluhan dan kampanye kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Program PTM dan capaian yang sudah dilaksanakan yaitu edukasi gaya hidup sehat yaitu mengajarkan masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres, pemeriksaan rutin seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan kolesterol secara berkala, pelayanan konsultasi yaitu memberikan layanan konsultasi bagi pasien dengan risiko tinggi terhadap PTM. Capaian yang sudah tercapai antara lain meningkatnya jumlah masyarakat yang melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, penurunan angka kejadian penyakit tidak menular di wilayah pelayanan.

Mekanisme penanganan diabetes melitus di Puskesmas Oesapa meliputi: deteksi dini: melakukan skrining untuk mendeteksi diabetes pada populasi berisiko, edukasi pasien: memberikan informasi tentang pengelolaan diabetes, termasuk diet, olahraga, dan penggunaan obat, pemantauan rutin: melakukan pemeriksaan berkala untuk memantau kadar gula darah dan kesehatan umum pasien, kolaborasi dengan rumah sakit: merujuk pasien ke rumah sakit jika diperlukan untuk penanganan lebih lanjut.

Sedangkan Puskesmas Sikumana berlokasi di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerjanya mencakup enam kelurahan, yaitu Kelurahan Sikumana, Belo, Oepura, Naikolan, Kolhua, dan Fatukoa. Luas wilayah kerja Puskesmas Sikumana adalah sekitar 37,92 km.

#### 4.1.2 Analisis Univariat

Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita DM pada kelompok intervensi di Puskesmas Oesapa periode Mei-Juni 2025.

**Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Oesapa dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Sikumana Periode Mei-Juni 2025**

Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol		
No	Karakteristik Responden Kelompok Intervensi	Frequency(N)	Percent(%)	Karakteristik Responden Kelompok Kontrol	Frequency(N)	Percent(%)
<b>1</b>	<b>Umur (WHO)</b>					
	30-50 tahun(Dewasa Muda-Dewasa)	5	27,8	30-50 tahun(Dewasa muda-Dewasa)	5	27,8
	51-64 tahun(Dewasa-Lansia)	13	72,2	51-65 tahun(Dewasa-Lansia)	13	72,2
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>					
	Laki-laki	5	27,8	Laki-laki	12	66,7
	Perempuan	13	72,2	Perempuan	6	33,3
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>					
	S1	6	33,3	SMP	5	27,8
	SD	1	5,6	SMA	8	44,4
	SMP	2	11,1	D3	1	5,6
	SMA	9	50	S1	3	16,7
	S1	6	33,3	S2	1	5,6
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>4</b>	<b>Pekerjaan</b>					
	IRT	7	38,9	IRT	4	22,2
	ASN	3	16,7	ASN	3	16,7
	Pensiunan	6	33,3	Pensiunan	3	16,7
	Petani	1	5,6	Honorer	1	5,6
	Wiraswasta	1	5,6	Wiraswasta	5	27,8
				Petani	3	16,7
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
<b>5</b>	<b>Lama Menderita DM</b>					
	>6 bulan	18	100	>6 bulan	18	100
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer Penelitian 2025)

**Tabel 4.2 Distribusi tingkat kepatuhan responden sebelum intervensi kelompok intervensi(*pre test dan post test*) di Puskesmas Oesapa periode Mei-Juni 2025**

<i>Pre test</i>			<i>Post test</i>		
<i>Pre test</i>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>	<i>Post test</i>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>
0	1		4	1	5,6
2	4		5	3	16,7
3	7		6	5	27,8
4	3		7	5	27,8
5	3		8	4	22,2
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>
<b>Kategori Kepatuhan</b>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>	<b>Kategori Kepatuhan</b>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>
0-5 rendah	18		0-5 rendah	5	27,8
6-7 sedang	-		6-7 sedang	9	50,0
8 tinggi	-		8 tinggi	4	22,2
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>

(Sumber: Data Primer Penelitian 2025)

Tabel 4.2 menjelaskan distribusi tingkat kepatuhan responden terhadap pengobatan pada kelompok intervensi saat dilakukan *pre test* seluruh responden(18 responden)) 100%) termasuk dalam kategori rendah dan saat dilakukan *post test* Tingkat kepatuhan yang sebelumnya tergolong rendah mengalami peningkatan skor kepatuhan yang cukup signifikan, dimana hasil analisis tingkat kepatuhan responden setelah *post test* menunjukkan sebanyak 9 orang(50%) responden terkategori kepatuhan sedang, dan 4 orang (22,2%) terkategori kepatuhan tinggi dan 5 orang responden lainnya masih terkategori rendah tetapi skor kepatuhan mereka juga mengalami peningkatan dari skor yang sebelumnya 0-2 meningkat menjadi skor 3-5.

**Tabel 4.3 Distribusi tingkat kepatuhan responden *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana periode Mei-Juni 2025**

<i>Pre test</i>			<i>Post test</i>		
<i>Pre test</i>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>	<i>Post test</i>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>
1	1		1	1	5,6
2	6		2	5	27,8
3	5		3	6	33,3
4	5		4	4	22,2
5	1		5	2	11,1
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>
<b>Kategori Kepatuhan</b>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>	<b>Kategori Kepatuhan</b>	<i>Frequency(N)</i>	<i>Percent(%)</i>
0-5 rendah	18		0-5 rendah	18	100,0
6-7 sedang	-		6-7 sedang	-	-
8 tinggi	-		8 tinggi	-	-
<b>Total</b>	<b>18</b>		<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Data Primer Penelitian 2025)

Tabel 4.3 menjelaskan distribusi tingkat kepatuhan responden pada kelompok kontrol saat *pre test dan post test*, seluruh responden(18 responden) 100%) termasuk dalam kategori tingkat kepatuhan rendah.

#### 4.1.3 Analisis Bivariat

**Tabel 4.4 Hasil analisis uji paired sample t-test tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok intervensi di Puskesmas Oesapa**

<i>Paired Samples Test</i>										
		<i>Paired Differences</i>								
			<i>Std.</i>	<i>Std.</i>	<i>95% Confidence Interval</i>				<i>Sig. (2-tailed)</i>	
		<i>Mean</i>	<i>Deviation</i>	<i>Error Mean</i>	<i>of the Difference</i>		<i>t</i>	<i>df</i>		
					<i>Lower</i>	<i>Upper</i>				
<i>Pair 1</i>	<i>Pre test - Post test</i>	-3,333	1,237	0,291	-3,948	-2,718	-11,435	17	0,000	

(Sumber: Data Primer Penelitian 2025)

Tabel 4.4 menjelaskan hasil hasil uji t berpasangan (*paired t-test*) pada tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok intervensi di Puskesmas Oesapa yang menunjukkan menunjukkan nilai rata-rata (*mean*) -3,333 yang berarti bahwa rata-rata *post test* lebih tinggi daripada *pre test*, dengan standar deviasi yaitu 1,237 dan *standar error mean* yaitu 0,291 dengan tingkat kepercayaan 95%, sementara nilai t yaitu -11,435 yang menunjukkan perbedaan antara *pre test* dan *post test* sangat signifikan

secara statistik, dan nilai p-value(sig 2-tailed) yaitu  $0,000 \leq$  dari 0,05 yang berarti terdapat perubahan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan responden(kelompok intervensi) setelah diberikan edukasi(*post test*).

**Tabel 4.5 Hasil analisis uji paired sample t-test tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana**

Paired Samples Test									
		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
<b>Pair 1</b>	<b>Pre test - Post test</b>	-0,111	0,323	0,076	-0,272	0,050	-1,458	17	0,163

(Sumber: Data Primer Penelitian 2025)

Tabel 4.5 menjelaskan hasil uji t berpasangan (*paired t-test*) tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana menunjukkan nilai mean -0,056 yang berarti bahwa perbedaan rata-rata *pre test* dan *post test* sangat kecil, dengan nilai standar deviasi 0,236 dan standar error 0,056, sementara nilai t yaitu -1,000 yang menunjukkan perbedaan antara *pre test* dan *post test* tidak signifikan secara statistik, tingkat kepercayaan 95%, dan nilai p-value(sig 2-tailed) yaitu  $0,163 \geq$  dari 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan responden (kelompok kontrol) saat *post test*.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Tingkat Kepatuhan Responden Sebelum Diberikan Edukasi Pada Kelompok Perlakuan

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan responden sebelum diberikan edukasi. Dari hasil pengisian kuesioner tersebut, didapatkan hasil skor tingkat kepatuhan yang termasuk dalam kategori rendah. Rata-rata skor yang diperoleh berada dalam rentang 0-5, yang menunjukkan bahwa banyak responden mengalami kesulitan dalam mematuhi regimen pengobatan yang telah ditentukan. Hasil penelitian sebelumnya oleh Ana Fitria Nusantara, dkk menunjukkan perilaku *self care* yang kurang memadai sebelum diberikan edukasi, terutama dalam hal cara penggunaan/injeksi insulin, pengaturan pola makan, dan olahraga. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan ketidakmampuan

responden tentang cara penggunaan insulin dalam mengatur pola makan yang baik dan olahraga, dimana hal ini dapat menyebabkan kepatuhan yang rendah terhadap regimen pengobatan diabetes melitus (Nusantara & Kusyairi, 2022).

Tingkat kepatuhan yang rendah ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor diantaranya kurangnya pengetahuan responden tentang pentingnya pengobatan, ketidakpahaman mengenai cara penggunaan obat, serta adanya hambatan psikologis atau sosial yang menghalangi responden untuk mematuhi pengobatan. Selain itu, faktor-faktor seperti efek samping obat, biaya pengobatan, dan dukungan dari keluarga atau tenaga kesehatan juga dapat berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kepatuhan responden (Ilham et al., 2020).

Hasil *pre test* ini memberikan gambaran yang jelas mengenai tantangan yang dihadapi oleh responden dalam hal kepatuhan pengobatan. Penting untuk mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ini agar intervensi edukasi yang tepat dapat dirancang dan diterapkan untuk meningkatkan tingkat kepatuhan responden di masa mendatang.

#### **4.2.2 Tingkat Kepatuhan Responden Setelah Diberikan Edukasi Pada Kelompok Perlakuan**

Hasil penelitian ini menunjukkan perubahan tingkat kepatuhan responden pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskesmas Oesapa saat dilakukan *post test* dengan membagikan kuesioner MMAS-8 kepada seluruh responden (18 responden) saat melakukan kunjungan rumah masing-masing responden untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan responden. Setelah melakukan 4 kali pertemuan, yaitu dengan melakukan kunjungan rumah masing-masing responden dalam kurun waktu 1 bulan penelitian, peneliti melakukan evaluasi akhir untuk menganalisis efektivitas teori *self care* Orem terhadap kepatuhan pengobatan pada responden yang telah diberikan edukasi dengan menggunakan *comik book* sebagai media edukasi. Hasil evaluasi akhir tingkat kepatuhan responden

setelah diberikan edukasi, terdapat perubahan peningkatan kepatuhan pengobatan dari kategori kepatuhan yang sebelumnya terkategori rendah menjadi kepatuhan sedang setelah diberikan edukasi.

Perubahan tingkat kepatuhan ini menunjukkan perubahan yang cukup signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana yang tidak menerima perlakuan (tidak diberikan edukasi). Perubahan ini dibuktikan dengan hasil analisis uji paired sample t-test tingkat kepatuhan pengobatan pada kelompok intervensi di Puskesmas Oesapa yang menunjukkan nilai *p-value* (sig) yaitu  $0,000 \leq$  dari 0,05 yang berarti terdapat perubahan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan responden (kelompok intervensi) setelah diberikan edukasi. Hal ini berarti bahwa H1 diterima dan H0 ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Otaghi et al pada tahun 2019, dimana hasil penelitian ini menunjukkan terdapat peningkatan signifikan dalam kepatuhan pengobatan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol setelah intervensi dan skor kepatuhan pengobatan meningkat dari *pre test* ke satu minggu dan satu bulan setelah intervensi ( $p=0.000$ ) (Otaghi et al., 2019).

Hasil penelitian lainnya juga yang sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh El-aal dan El-nagar pada tahun 2018, hasil penelitian ini, menunjukkan peningkatan pengetahuan pasien dari 25.5% menjadi 84.5% setelah intervensi pendidikan, penelitian ini memberikan informasi kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan terhadap regimen pengobatan, termasuk penggunaan obat-obatan, diet, dan aktivitas fisik, mengajarkan pasien bagaimana cara memantau kadar glukosa darah mereka dan memahami bagaimana pengobatan dan gaya hidup mempengaruhi kadar gula darah dan meningkatkan keterampilan pasien dalam membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan, yang berkontribusi pada kepatuhan terhadap pengobatan.

Penelitian lainnya juga oleh Kusyairi dkk, hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perubahan perilaku *self care* yang signifikan pada partisipan setelah diberikan edukasi, pengaturan pola makan yang benar, dan olahraga, peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yaitu dalam hal injeksi insulin(Nusantara & Kusyairi, 2022).

#### **4.2.3 Efektivitas Teori *Self care* Orem Terhadap Kepatuhan Pengobatan Responden di Puskesmas Oesapa**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dalam tingkat kepatuhan responden di Puskesmas Oesapa setelah dilakukan empat kali pertemuan selama satu bulan. Tingkat kepatuhan yang sebelumnya tergolong rendah mengalami peningkatan skor kepatuhan yang cukup signifikan, dimana hasil analisis tingkat kepatuhan responden setelah *post test* menunjukkan sebanyak 9 orang(50%) responden terkategori kepatuhan sedang, dan 4 orang (22,2%) terkategori kepatuhan tinggi dan 5 orang responden lainnya masih terkategori rendah tetapi skor kepatuhan mereka juga mengalami peningkatan dari skor yang sebelumnya 0-2 meningkat menjadi skor 3-5, sementara pada kelompok kontrol di Puskesmas Sikumana yang tidak menerima perlakuan edukasi tidak terjadi peningkatan skor kepatuhan setelah(*post test*). Perubahan ini didukung oleh analisis uji paired sample t-test yang menunjukkan nilai p-value (sig. 2-tailed) sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh signifikan dalam tingkat kepatuhan responden (kelompok intervensi) setelah diberikan edukasi. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H1) diterima, sementara hipotesis nol (H0) ditolak.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa intervensi edukasi yang didasarkan pada teori self-care Orem terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien. Edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatan, tetapi juga memberikan keterampilan praktis yang diperlukan untuk mengelola kondisi mereka secara mandiri. Teori self-care Orem

menekankan pentingnya individu dalam mengambil tanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri. Dalam konteks penelitian ini, edukasi berbasis teori self-care membantu pasien memahami peran aktif mereka dalam proses penyembuhan, sehingga mereka lebih termotivasi untuk mengikuti rencana pengobatan yang telah ditetapkan. Dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang tepat, pasien dapat lebih percaya diri dalam mengelola kondisi kesehatan mereka, yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk terus mengembangkan dan menerapkan program edukasi yang inovatif dan menarik, seperti penggunaan buku komik, untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan di kalangan pasien. Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengeksplorasi metode edukasi lainnya yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan di berbagai populasi pasien.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

1. Selama melakukan penelitian ini, peneliti mengalami beberapa kendala yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya, terdapat beberapa orang responden yang bersedia untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden (*inform consent*) dan mengisi kuesioner, namun menolak untuk dilakukan pengambilan gambar sebagai bukti dokumentasi kegiatan penelitian.
2. Selain itu, keterbatasan waktu responden menyebabkan peneliti harus beberapa kali menghubungi mereka untuk menentukan waktu kunjungan rumah yang tepat. Hal ini disebabkan oleh kesibukan responden dan kegiatan lainnya, sehingga mereka tidak dapat menerima tamu pada hari dan waktu yang telah ditentukan sebelumnya melalui komunikasi WhatsApp.