

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru dengan Pendekatan *Health Belief Model* di Kota Pariaman”, maka dapat disimpulkan:

- 1) Hampir separuh dari seluruh responden memiliki persepsi kerentanan buruk, persepsi keparahan buruk, persepsi manfaat buruk, persepsi hambatan buruk dan persepsi kepercayaan buruk.
- 2) Responden yang tidak patuh lebih dari separuh.
- 3) Terdapat hubungan antara persepsi keparahan, dan persepsi manfaat dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru. Dan tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi hambatan serta persepsi kepercayaan diri dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.
- 4) Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru adalah persepsi manfaat.
- 5) Informasi terkait Input pada Program TB Paru adalah sebagai berikut:
 - a. Sumber daya manusia
Ketersediaan tenaga terbatas dan masih ada petugas yang rangkap program, sehingga kegiatan – kegiatan pada Program TB Paru belum berjalan dengan optimal, yang menyebabkan salah satunya ketidakpatuhan penderita TB dalam minum obat.
 - b. Dana
Dana berasal dari BOK, dan sering tidak tercukupi untuk kegiatan dalam program TB Paru.

c. Kebijakan

Kebijakan dalam Perpres No.67/2021 tentang penanggulangan TB, menurut informan sudah dijalankan dengan baik, tetapi masih ada beberapa point dalam kebijakan tersebut yang masih kurang terselenggara dengan baik. Hanya ada satu puskesmas yang mempunyai kegiatan khusus.

d. Sarana dan Prasarana

Seluruh sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan dalam program TB Paru sudah tersedia, kondisi baik, tetapi ada puskesmas yang belum memiliki poli TB dan bilik dahak.

e. Metode

Sebagian besar metode yang digunakan dalam program TB ialah dengan cara penyuluhan pada masyarakat, penjangkaran untuk menemukan kasus baru, investigasi kontak guna untuk menimalisir penularan, penyuluhan dan monitoring minum obat untuk penderita TB dan TB Mangkir untuk menjaring kembali pasien yang tidak patuh dalam pengobatan.

6) Informasi terkait proses pada Program TB paru ialah sebagai berikut:

a. Kegiatan Pra Pemicuan

Mengikutsertakan semua program dan semua sektor yang terkait dalam hal perencanaan sebelum dilakukan pemicuan.

b. Kegiatan Pemicuan

Sebagian besar pada kegiatan pemicuan yang dilakukan pada penderita, namun kendala penderita yang tidak patuh dan kurang aktifnya dalam

mengikuti kegiatan menyebabkan apa yang telah diberikan oleh pihak puskesmas maupun pihak lain yang terkait tidak sampai, sehingga kegiatan tersebut tidak efektif dan tidak terasa manfaatnya pada masyarakat dan penderita.

c. Kegiatan Pasca Pemicuan

Melihat seberapa berdampaknya kegiatan yang sudah dilakukan pada tahap pemicuan, dan menghasilkan kepatuhan berobat penderita belum ada memiliki dampak yang signifikan setelah diberikan pemicuan.

d. Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan dilakukan berupa kunjungan rumah tetapi tidak rutin, dan evaluasi dilakukan pada saat lokakarya bulanan serta lokakarya mini.

7) Informasi terkait output pada program TB Paru ialah sebagai berikut:

a. Meningkatnya Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Belum tercapainya kepatuhan berobat yang ditargetkan, karna masih banyak kendala – kendala yang ada pada penderita.

7.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

- a. Diharapkan petugas dapat lebih memaksimalkan kegiatan penyuluhan, dengan melakukan penyusunan jadwal kegiatan penyuluhan secara berkala, melakukan penyuluhan dengan lebih mengedepankan materi tentang manfaat pengobatan, menggunakan desain penyuluhan yang lebih menarik dengan memanfaatkan media sosial sebagai wadah untuk penyuluhan, dan berkolaborasi dengan petugas promosi kesehatan serta influencer.

- b. Membuat perencanaan penganggaran dana yang lebih tepat, sehingga tidak terjadi kekurangan dana program.
- c. Melakukan advokasi pada Kepala Desa agar bisa menganggarkan dana desa yang ada untuk transportasi kader, sesuai dengan Permendes No 19 tahun 2017.
- d. Melakukan pemberdayaan kepada kader, dengan memberikan pelatihan ilmu secara berkala.
- e. Diharapkan kegiatan pemantauan kerumah - rumah dapat dilakukan secara berkala, agar dapat mengetahui masalah atau hambatan yang dialami penderita dan dapat memberikan solusi terhadap permasalahan.

2. Bagi Kader Puskesmas

- a. Diharapkan kepada kader untuk meningkatkan keikutsertaannya dalam kegiatan – kegiatan yang berhubungan dengan program TB
- b. Diharapkan kader lebih gencar dalam melakukan penyuluhan secara langsung kepada penderita dilapangan

3. Bagi Pengawas Menelan Obat (PMO)

- a. PMO diharapkan tidak hanya dalam konteks mengingatkan untuk mengkonsumsi obat saja, tetapi juga mengatasi kebosanan penderita TB dalam mengkonsumsi obat.

4. Bagi Masyarakat

- a. Menyadari pentingnya untuk mengikuti setiap proses selama pengobatan TB Paru, dan memiliki pemikiran bahwa adanya dampak terhadap diri sendiri dan lingkungan jika tidak patuh dalam hal pengobatan.
- b. Ikut berpartisipasi secara aktif jika adanya kegiatan mengenai TB Paru.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Diharapkan penelitian ini bisa digunakan untuk referensi selanjutnya dengan bentuk penelitian yang beda, sehingga dapat mengidentifikasi pembentuk lain yang ditambahkan dalam teori HBM dan diperdalam, bisa meliputi faktor perubah, dan faktor isyarat untuk bertindak, yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

