

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan di atas, serta menjawab tujuan khusus pada penelitian ini, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor-faktor yang paling berkontribusi terhadap rendahnya angka kepatuhan pasien yaitu dukungan keluarga. Keluarga tidak berperan dalam perkembangan pengobatan pasien, dimana pasien mengunjungi Puskesmas sendiri tanpa didampingi keluarga. Keluarga tidak peduli dengan pasien sehingga tidak memahami dan mencari informasi tentang penyakit serta tidak mengingatkan pasien minum obat secara rutin. Keluarga merasa tidak sanggup membiayai pengobatan pasien TB. Untuk mengatasi hambatan ini, dikembangkanlah sebuah model rawatan unggulan sistematis dan intensif oleh keluarga. Pengembangan model ini menjadi langkah inovatif dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien TB.
2. Keberhasilan model ini tidak terlepas dari buku model (modul) sebagai alat bantu bagi peneliti untuk mengedukasi pasien dan keluarga. Modul ini berperan penting sebagai panduan praktis bagi keluarga untuk merawat pasien TB yang tepat dan benar di rumah sehingga pasien patuh dalam menjalani pengobatan. Modul ini juga dapat digunakan oleh perawat atau tenaga kesehatan sebagai panduan dalam memberikan edukasi kepada keluarga pasien TB.
3. Hasil pretest dan posttest, ditemukan perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan pasien ($p = 0,001$) dan keluarga ($p = 0,032$), sebelum dan sesudah implementasi model. Hal ini menunjukkan bahwa pengembangan model yang disertai dengan implementasi model efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sehingga berkontribusi pada peningkatan kepatuhan pasien TB

B. Saran

Berdasarkan hasil temuan di lapangan terutama terkait dengan masih rendahnya angka kepatuhan berobat TB di kabupaten Deli Serdang, dengan ini disampaikan beberapa rekomendasi penting:

1. Replikasi dan Pengembangan Model: Disarankan agar model ini direplikasi di wilayah lain yang memiliki karakteristik serupa untuk meningkatkan kepatuhan berobat pasien TB secara lebih luas. Setiap daerah perlu menyesuaikan pendekatan dengan karakteristik dan kebutuhan setempat.
2. Pengembangan Modul: Disarankan untuk terus mengembangkan modul ini terutama pada dukungan keluarga pada aspek instrumental, dikarenakan pada penelitian ini belum tercapainya peningkatan aspek dukungan instrumental pada keluarga dalam merawat pasien TB.
3. Penguatan peran keluarga PMO: yang dibutuhkan pasien adalah PMO yang meyakinkan bahwa pasien bisa sembuh dan selalu mendorong pasien minum obat secara teratur, sehingga keluargalah PMO yang paling tepat bagi pasien TB
4. Penguatan peran tenaga kesehatan (Perawat): Perawat harus menjalankan fungsinya sebagai *public health nursing* dengan memberikan asuhan keperawatan yang spesifik bagi pasien TB sehingga dapat meningkatkan fungsi perawat sebagai tenaga promotif dan preventif bagi pasien TB dan keluarga.
5. Kolaborasi dengan Pemangku Kebijakan: Melibatkan kepala puskesmas, dan kepala dinas kesehatan bahwa yang dibutuhkan pasien TB untuk patuh dalam menjalani pengobatan adalah keluarga yang bisa merawat pasien dengan tepat dan benar, sehingga pemangku kebijakan bisa menjadikan ini sebagai masukan dalam menyusun program TB.
6. Peningkatan Kesadaran melalui Kampanye: Modul juga bisa diintegrasikan dalam kampanye kesadaran dengan membuat spanduk dan jargon yang inovatif serta kekinian sesuai tema pentingnya keluarga dalam merawat pasien TB sehingga pesan kesehatan lebih melekat di hati masyarakat.