

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Motivasi pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember sebelum dan sesudah dilakukan konseling kesehatan.

Motivasi pasien tuberkulosis mengenai variabel motivasi minum obat antara lain sub variabelnya adalah pengobatan tahap awal, minum obat sesuai dosis, teratur berobat ke Puskesmas, memenuhi jadwal pemeriksaan dahak, mengikuti petunjuk dan anjuran petugas kesehatan dalam pengobatan sebelum konseling kesehatan mayoritas responden (75%) motivasi sedang, sedangkan sesudah konseling kesehatan mayoritas responden (100%) motivasi tinggi.

Mengenai variabel motivasi keluarga antara lain sub variabelnya adalah keluarga selalu mengawasi minum obat, keluarga menganjurkan istirahat, selama pengobatan keluarga tetap memberikan bantuan, keluarga pernah mengingatkan saudara untuk berobat, anggota keluarga pernah menggantikan saudara untuk mengambil obat ke Puskesmas sebelum konseling kesehatan mayoritas responden (81.25%) motivasi sedang, sedangkan sesudah konseling kesehatan mayoritas responden (100%) motivasi tinggi.

Mengenai variabel motivasi petugas kesehatan antara lain sub variabelnya adalah petugas pernah memberikan konseling tentang TB, menanyakan keadaan / kemajuan yang saudara rasakan selama pengobatan ini, mengingatkan akibat bila tidak minum obat secara teratur, menganjurkan saudara supaya minum obat secara teratur, menjelaskan tentang jadwal minum

obat sebelum konseling kesehatan mayoritas responden (87.5%) motivasi sedang, sedangkan sesudah konseling kesehatan mayoritas responden (100%) motivasi tinggi.

Mengenai variabel rasa tanggung jawab antara lain sub variabelnya adalah mengikuti program pengobatan selama 6 bulan, mematuhi periksa dahak atau photo rontgen, melaksanakan terapi pengobatan TB, tidak menularkan penyakit saya kepada anggota keluarga yang lain, memberikan informasi atau pengalaman anda kepada keluarga sebelum konseling kesehatan mayoritas responden (75%) motivasi sedang, sedangkan sesudah konseling kesehatan mayoritas responden (100%) motivasi tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa sebelum konseling kesehatan didapatkan hasil motivasi pasien dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis dikategorikan motivasi sedang. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang untuk menjalani pengobatan tuberkulosis dan sesuai dengan karakteristik responden yaitu tingkat pendidikan responden, yang terdiri dari SD 6 responden, SMP 4 responden, SMA 6 responden sesuai dengan teori menurut (Supriyadi, 2005) pendidikan pada seseorang juga berfungsi untuk memberikan suatu motivasi dan dorongan pada seseorang. Tanpa suatu dorongan pada seseorang, maka tidak ada kekuatan yang menggerakkan dan mengarahkan mekanisme bertindak sebagai pemunculan tingkah laku. Ada anggapan dasar bahwa manusia berperilaku karena dituntut oleh dorongan atau motivasi dari dalam, sedangkan dorongan merupakan salah satu usaha untuk memenuhi kebutuhan yang terpuaskan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan untuk dapat meningkatkan kualitas dan memaknai hidupnya sesuai harapannya.

Tujuan utama pengobatan pasien tuberkulosis adalah menurunkan angka kematian dan kesakitan serta mencegah penularan dengan cara menyembuhkan pasien dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT. Seperti halnya dengan pendidikan lama pengobatan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis. Menurut Soeparman (2008) keberhasilan pengobatan ditentukan oleh beberapa faktor yaitu lama pengobatan akan menimbulkan kesadaran pasien terhadap masalah-masalah kesehatan ditentukan oleh keadaan sosialnya, khususnya tingkat pendidikan dan pengetahuannya pada kesehatan. Mereka yang tingkat pendidikannya rendah kurang termotivasi dan malas untuk berobat atau minum obat secara teratur akibatnya kegagalan pengobatan yang terjadi, ekonomi/finansial pasien juga sangat menentukan motivasi untuk berobat secara teratur, mereka yang dalam ekonomi lemah karena kurang biaya menjadi tidak patuh untuk berobat secara teratur di Puskesmas.

Dari tabel 5.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden tipe pasien baru yaitu pasien yang belum pernah diobati dengan OAT atau sudah pernah menelan OAT kurang dari satu bulan, menurut Soeparman (2008) pengalaman yang baru saja kita alami memiliki pengaruh pada penghayatan kita terhadap suatu penyakit tertentu. Tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu penyakit cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap penyakit tersebut.

Sedangkan motivasi pasien sesudah dilakukan konseling kesehatan diperoleh hasil motivasi dalam kategori tinggi, hal ini terjadi karena *posttest* dilaksanakan 7 hari setelah konseling kesehatan, tujuannya untuk mengendapkan informasi yang telah diterima dari konseling kesehatan sehingga akan menjadi

motivasi baru pada pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis dan juga supaya responden tidak menggunakan jawaban pada saat *pretest*, hal tersebut mengacu pada teori menurut (Notoatmodjo, 2004) jarak waktu antara test yang pertama dan test yang kedua sebaiknya antara 7 sampai dengan 10 karena jika waktu terlalu pendek kemungkinan responden masih ingat jawaban pada saat *pretest*. Sedangkan jika terlalu lama kemungkinan pada responden terjadi perubahan dalam variabel yang di ukur.

Menurut Hamzah (2011) terdapat tiga unsur yang merupakan kunci dari motivasi yaitu : 1) Motif, pada hakikatnya motif merupakan suatu daya dorongan/keinginan yang kuat, kemauan dan juga merupakan penyebab yang mendasari perilaku. Motif adalah daya pendorong/tenaga yang mendorong manusia untuk bertindak (Notoadmojo, 2007). Motif kadang kalanya diartikan keinginan, dorongan, gerak hati dalam diri seseorang. Motif di arahkan pada tujuan yang mungkin berada pada alam sadar/mungkin juga pada alam bawah sadar (Purwanto, 2010). Kesimpulan yang dapat diambil adalah motif merupakan suatu dalam diri seseorang yang mendorong seseorang tersebut untuk melakukan aktivitas. Motif merupakan awal dari perilaku dan satuan dari perilaku yang utama adalah aktivitas, oleh karena itu untuk memperkirakan perilaku, tim kesehatan mengetahui motif atau kebutuhan seseorang yang menumbuhkan sesuatu aktivitas pada saat tertentu dimana kebutuhan disini diartikan sebagai pendorong perilaku pencapaian tujuan yang diinginkan. 2) Harapan, kekuatan dari motivasi seseorang salah satunya adalah besarnya harapan yang diraih. Harapan berarti kemungkinan subyektif akan suatu hasil/dapat dikatakan bahwa harapan merupakan suatu anggapan/dugaan bahwa dengan dilakukannya suatu pekerjaan mungkin akan mencapai hasil yang diinginkan (Purwanto, 2010).

Kadang kala motivasi individu tergantung pada apa yang di harapkan dalam organisasi atau individu. Apabila seseorang memiliki harapan yang tinggi akan status kesehatannya misalnya maka akan terpacu untuk termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatannya dengan melakukan tata laksana pengobatan yang dilakukan. 3) Tujuan, merupakan unsur yang begitu penting dalam motivasi karena segala upaya yang dilakukan seseorang atau individu semuanya diarahkan pada pencapaian tujuan. Sehingga sesuatu yang dilakukan harus memiliki tujuan yang jelas dengan demikian akan mengarahkan segala aktifitas dan perilaku personal untuk mencapai tujuan tersebut, oleh karena itu perlu diberikan jeda waktu antara *pretest* dengan *posttest*

6.1.2 Analisa pengaruh konseling kesehatan terhadap peningkatan motivasi pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.

Dari analisa data diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 207.987 dengan p-value (signifikansi) sebesar 0.000. Adapun nilai t_{tabel} untuk pengujian dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kebebasan $df = 15$ adalah sebesar 2.13. sehingga karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($207.987 > 2,13$) atau $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling kesehatan terhadap motivasi pasien TB dalam menjalani terapi pengobatan anti tuberkulosis di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember.

Konseling dalam penelitian ini menggunakan metode *client centered* counseling dan kadang-kadang istilah non directive juga digunakan. Itu tidak berarti, bahwa pendekatan-pendekatan lain itu tidak client centered. Kadang-kadang pendekatan ini diartikan sebagai suatu pandangan hidup, sebagai metode konseling, karena untuk membantu klien merealisasikan potensi-potensinya,. Dasar digunakan pendekatan *client centered* ini ialah pendapat, bahwa akhirnya

klien sendirilah yang memikul tanggung jawab seluruhnya untuk nasib dan arah hidupnya. Karena itu klien mempunyai hak mutlak untuk menentukan penyelesaian manakah yang hendak ditempuhnya dalam menghadapi masalah hidupnya, yang mana penyelesaian itu tidak tergantung pada konselor. Tujuan dasar dari konseling ini adalah perubahan dan pertumbuhan, tanggung jawab untuk berubah itu terletak sepenuhnya pada klien bukan pada konselor, karena perubahan itu harus timbul di dalam diri klien, bukan dari luar. Klien dilihat sebagai orang yang memiliki potensi untuk berkembang dan suatu tendens alamiah terhadap pertumbuhannya yang sehat. Maka itu klienlah yang menentukan sifat dasar, arah dan tujuan dari perubahan itu. Indikasi-indikasi untuk melaksanakan client centered counseling adalah 1) Apakah klien berada dalam suatu ketegangan? 2) Apakah klien dapat menghadapi situasi hidupnya? 3) Apakah ada kemungkinan atau kesempatan untuk mengadakan interview dengan konselor? 4) Apakah klien sanggup membuka diri melalui salah satu media? 5) Apakah klien cukup bebas dari pengaruh penguasaan keluarga? 6) Apakah klien mempunyai stabilitas yang cukup? 7) Apakah klien mempunyai inteligensi yang cukup? 8) Apakah klien mempunyai usia yang cukup? delapan indikasi di atas merupakan syarat-syarat yang harus dipenuhi sebelum konselor menentukan untuk melaksanakan non directive counseling. (Syah, 2011).

Selain itu media yang dipakai dalam konseling ini menggunakan media cetak media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), *rubrick* atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak

antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

Selain itu responden diberi buku perawatan tuberkulosis untuk keluarga untuk dibaca dan dipelajari di rumah hal ini sesuai dengan keuntungan buku perawatan tuberkulosis yang dapat disimpan lama dan fungsi penggunaan buku perawatan tuberkulosis yaitu untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan. Selain itu keuntungan dari juga membantu media lain (Depkes, 2006). Dalam konseling ini media membantu memperkuat informasi yang diberikan lewat media cetak seperti *leaflet*.

6.2 Implikasi terhadap Bidang Keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa konseling kesehatan tentang tuberkulosis memiliki pengaruh terhadap peningkatan motivasi pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis.

6.3 Keterbatasan Penelitian.

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya adalah

a. Desain penelitian.

Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimen one group pretes-postes*, sehingga tingkat validnya masih rendah dan pada penelitian ini tidak ada kelompok kontrol atau pembanding sehingga faktor-faktor lain yang dapat

mempengaruhi peningkatan motivasi pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan anti tuberkulosis tidak dapat teridentifikasi.

b. Sampel.

Karena keterbatasan yang dimiliki peneliti, penelitian ini hanya di laksanakan pada satu Puskesmas saja yaitu di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember, padahal masih terdapat Puskesmas lain yang terletak dalam satu wilayah Kabupaten Jember.

c. Instrumen penelitian.

Peneliti belum menemukan standar baku kuesioner sehingga instrumen tersebut dibuat berdasarkan pemahaman dan pengalaman dari peneliti sendiri yang tentunya masih sangat terbatas.

d. Pengumpulan data

Pengumpulan data motivasi pasien tuberkulosis dengan menggunakan kuesioner mempunyai banyak kelemahan, seperti jawaban responden yang asal-asalan yang penting selesai, kemudian juga responden cenderung menjawab pertanyaan sesuai yang diinginkan secara sosial, sehingga kebenaran data tergantung pada kesungguhan dan kejujuran responden.