

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan dan *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru Center RSUD Cilacap pada tanggal 31 Oktober – 23 November 2019.

Penyajian pada bab ini dibagi dalam dua bagian, gambaran umum lokasi penelitian dan hasil penelitian. Gambaran umum lokasi penelitian akan membahas tentang profil Poli Paru Center RSUD Cilacap. Hasil penelitian akan membahas tentang data demografi karakteristik responden dan pengaruh psikoedukasi media video terhadap perubahan kecemasan dan *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan dari penelitian yang didapatkan, korelasi dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang sejenis, dan juga bagaimana interpretasi atau dampak yang ditimbulkan terkait hasil penelitian.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di poli paru center RSUD Cilacap yang berada di Jalan Gatot Subroto No. 28 Tambaksari, Sidanegara, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah. RSUD Cilacap merupakan rumah sakit tipe B yang memiliki pelayanan penyakit paru dan dokter spesialis penyakit paru yang bertanggung jawab dalam pelayanan pasien. Pelayanan penyakit paru berada di gedung paru center yang menjadi tempat rujukan di wilayah Jawa Tengah bagian Barat Selatan.

Poli paru berada di gedung baru yaitu gedung paru center yang diresmikan pada tanggal 6 November 2017, sebelumnya pelayanan terhadap pasien paru sudah ada namun belum representatif padahal pasien yang datang rerata 100 pasien per hari. Poli paru terdiri dari ruangan penyakit non tuberkulosis, tuberkulosis dan MDR yang berada dilantai 1. Jumlah pasien tuberkulosis di poli paru center per hari rerata 25 pasien. Jumlah tenaga keperawatan di poli paru center ada 5 perawat. Latar belakang pendidikan terakhir perawat yang berada di poli paru center yaitu DIII berjumlah 1 perawat dan S1 Ners berjumlah 4 perawat.

Upaya pemberian edukasi pasien tuberkulosis di poli paru center dilakukan dua kali dalam satu bulan menggunakan metode ceramah dan leaflet serta ketika pasien terdiagnosis tuberkulosis. Promosi kesehatan juga dilakukan melalui radio setiap 6 bulan sekali.

5.1.2 Data umum responden

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 50 responden yaitu pasien tuberkulosis di poli paru center RSUD Cilacap. Bagian ini akan diuraikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik data umum responden penelitian pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan dan *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap pada 31 Oktober – 23 November 2019 (n=50).

No	Karakteristik	Indikator	Perlakuan		Kontrol		p
			n	%	n	%	
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	12	48	15	60	0,352
		Perempuan	13	52	10	40	
2	Usia (tahun)	18-25	8	32	11	44	0,168
		26-35	8	32	5	20	
		36-45	6	24	2	8	
		46-55	2	8	7	28	
		56-65	1	4	0	0	

No	Karakteristik	Indikator	Perlakuan		Kontrol		p
			n	%	n	%	
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0	0	0	0,123
		SD	6	24	3	12	
		SMP	4	16	6	24	
		SMA	13	52	15	60	
		Perguruan Tinggi	2	8	1	4	
4	Pekerjaan	Tidak Bekerja	5	20	5	20	0,964
		IRT	6	25	2	8	
		Pedagang	2	8	2	8	
		PNS	1	4	1	4	
		Petani	2	8	1	4	
		Wiraswasta/ buruh	9	36	14	56	
6	Penghasilan	<1.000.000	11	44	9	36	0,803
		1.000.000- 1.500.000	7	28	6	24	
		>1.500.000	7	28	10	40	

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan pada kelompok perlakuan lebih banyak daripada laki-laki (52%), sedangkan pada kelompok kontrol jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan (60%). Usia responden pada kelompok perlakuan paling banyak yaitu 18-25 tahun dan 26-35 tahun (32%), sedangkan pada kelompok kontrol usia responden paling banyak adalah usia 18-25 tahun (44%). Pendidikan SMA menempati posisi terbanyak pada kelompok perlakuan dan kontrol yaitu 52% dan 60%. Jenis pekerjaan pada kelompok perlakuan dan kontrol paling banyak adalah wiraswasta/ buruh sebesar 36% dan 56%. Dari 25 responden kelompok perlakuan, 44% berpenghasilan <1.000.000 sedangkan dari 25 responden kelompok kontrol, 40% berpenghasilan >1.500.000. Hasil uji homogenitas variabel karakteristik umum responden menunjukkan $p > 0,05$ yang berarti bahwa semua variabel bersifat homogen atau memiliki kemiripan data antara kelompok perlakuan dan kontrol, sehingga bias akibat perbedaan karakteristik umum dapat diminimalkan.

5.1.3 Data khusus

Data khusus pada penelitian ini didapatkan melalui pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan dan *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap.

1. Pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap

Tabel 5.2 Uji *Shapiro-Wilk* pada variabel kecemasan pasien tuberkulosis

Kelompok	SD	Min	Max	Statistik	df	Sig.
<i>Pre</i> perlakuan	6.232	45	63	0,780	25	0,000
<i>Post</i> perlakuan	5.607	35	54	0,830	25	0,001
<i>Pre</i> kontrol	6.321	45	62	0,686	25	0,000
<i>Post</i> kontrol	6.399	45	63	0,709	25	0,000

Berdasarkan uji *Shapiro-Wilk*, tabel 5.2 menunjukkan bahwa data variabel kecemasan pada kelompok *pre* dan *post* perlakuan serta *pre* dan *post* kontrol adalah berdistribusi tidak normal karena $p \leq 0,05$, sehingga dilakukan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Sign Test* untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan dan kontrol, sedangkan untuk melihat perbedaan diantara 2 kelompok menggunakan uji *Mann-Whitney Test*.

Tabel 5.3 Pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap pada 31 Oktober – 23 November 2019

Cemas	Perlakuan				Kontrol			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak cemas	0	0	20	80	0	0	0	0
Cemas ringan	19	76	5	20	21	84	20	80
Cemas sedang	6	24	0	0	4	16	5	20
Cemas berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	25	100	25	100	25	100	25	100
<i>Wilcoxon signed rank test</i>	$p=0,000$				$p=0,439$			
<i>Mann whitney test</i>	$p=0,000$							

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa terjadi perbedaan pada hasil *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelompok. Hasil *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan kecemasan sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil *pre test* dan *post test* memiliki kecenderungan yang sama yaitu responden memiliki kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil uji statistik *Wicoxon Signed Rank Test* (dengan signifikansi $p \leq 0,05$) ditemukan adanya penurunan kecemasan dengan signifikan baik pada kelompok perlakuan, hal ini ditunjukkan dengan $p=0,000$ untuk kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan $p=0,439$ sehingga penurunan kecemasan tidak signifikan. Data di atas menunjukkan bahwa ada penurunan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi media video terhadap pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap.

Hasil uji *Mann Whitney Test* digunakan untuk mengetahui perbedaan skor kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah mendapatkan intervensi psikoedukasi pada pasien tuberkulosis. Hal ini ditunjukkan dengan $p \leq 0,000$, berarti ada perbedaan skor yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

2. Pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap

Tabel 5.4 Uji *Shapiro-Wilk* pada variabel *self efficacy* pasien tuberkulosis

Kelompok	SD	Min	Max	Statistik	df	Sig.
<i>Pre</i> perlakuan	7.526	54	80	0,785	25	0,000
<i>Post</i> perlakuan	11.304	54	92	0,897	25	0,016
<i>Pre</i> kontrol	5.942	48	74	0,914	25	0,038
<i>Post</i> kontrol	7.853	48	84	0,779	25	0,000

Berdasarkan uji *Shapiro-Wilk* pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa data variabel kecemasan pada kelompok *pre* dan *post* perlakuan serta kontrol didapatkan berdistribusi tidak normal karena $p \leq 0,05$, sehingga dilakukan analisa data dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Test* untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan dan kontrol, sedangkan untuk melihat perbedaan diantara 2 kelompok menggunakan uji *Mann-Whitney Test*.

Tabel 5.5 Pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap pada 31 Oktober – 23 November 2019

<i>Self Efficacy</i>	Perlakuan				Kontrol			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	16	64	3	12	13	52	13	52
Sedang	8	32	5	20	12	48	10	40
Tinggi	1	4	17	68	0	0	2	8
Total	25	100	25	100	25	100	25	100
<i>Wilcoxon signed rank test</i>	$p=0,000$				$p=1,000$			
<i>Mann whitney test</i>	$p=0,000$							

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa terjadi perbedaan pada hasil *pre test* dan *post test* pada masing-masing kelompok. Hasil *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa terjadi peningkatan terhadap *self efficacy* sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil *pre test* dan *post test* memiliki kecenderungan yang sama yaitu responden memiliki *self efficacy* rendah.

Berdasarkan hasil uji statistik *Wicoxon Signed Rank Test* (dengan signifikansi $p \leq 0,05$) ditemukan adanya peningkatan terhadap *self efficacy* dengan signifikan baik pada kelompok perlakuan dengan $p=0,000$, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan $p=1,000$ sehingga peningkatan *self efficacy* tidak signifikan. Data tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan ada

peningkatan *self efficacy* sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi media video terhadap pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap.

Hasil uji *Mann Whitney Test* digunakan untuk mengetahui perbedaan skor *self efficacy* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah mendapatkan intervensi psikoedukasi media video pada pasien tuberkulosis. Hal ini ditunjukkan dengan $p=0,000$, berarti ada perbedaan skor yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan memiliki pengaruh yang signifikan. Psikoedukasi adalah sebuah edukasi atau pendidikan dengan pendekatan konsep psikologi yang dapat diberikan secara individual maupun kelompok (Brown, 2011). Tujuan dari psikoedukasi adalah menambah pengetahuan bagi individu yang diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan (Stuart, 2009).

Hasil *pre test* pada kelompok perlakuan dengan menggunakan kuisioner *Zung Self-rating Anxiety Scale* (Zung SAS) menunjukkan bahwa responden yang memiliki kecemasan ringan sebanyak 19 responden dan 6 responden lainnya memiliki kecemasan sedang, sedangkan pada kelompok kontrol 21 responden memiliki kecemasan ringan dan 4 responden memiliki kecemasan sedang. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada tingkat

kecemasan baik pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan psikoedukasi media video. Hasil dari *pre test* kelompok intervensi maupun kelompok kontrol menunjukkan nilai rata-rata kecemasan responden pada tingkat kecemasan ringan.

Hasil identifikasi komponen kuisisioner tingkat kecemasan responden pada kedua kelompok menyatakan tentang lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya memiliki nilai tertinggi dari semua pernyataan, kemudian diikuti dengan sering buang air kecil, tangan berkeringat, perasaan jatuh dan hancur berkeping-keping, lemah dan mudah lelah dan jantung berdebar-debar namun pernyataan pernah pingsan menjadi nilai terendah pada kedua kelompok. Nilai pada kelompok perlakuan yang mengalami penurunan tertinggi ada pada pernyataan tentang lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya serta pernyataan tentang perasaan takut tanpa alasan yang jelas, sedangkan pada kelompok kontrol penurunan tertinggi ada pada pernyataan lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya. Nilai yang mengalami kenaikan nilai tertinggi pada kelompok perlakuan ada pada pernyataan semua baik-baik saja sedangkan pada kelompok kontrol ada pada pernyataan tentang pernah mimpi buruk. Kecemasan-kecemasan pasien tergambar dari perilaku pasien yang tidak bisa duduk dengan nyaman.

Videbeck (2011) mengemukakan gejala tingkat kecemasan ringan yaitu pikiran fokus pada banyak hal, perasaan sensitif, motivasi meningkat, penyelesaian masalah tidak efektif, peningkatan kemampuan belajar serta mudah marah. Respon fisiologis pada tahap ini adalah: resah, gelisah, susah tidur, peka terhadap kebisingan. Gejala tingkat kecemasan sedang yaitu pikiran berfokus pada hal yang harus dilakukan segera, tertarik pada hal tertentu, sulit untuk memahami.

Respon fisiologis pada tahap ini adalah: otot tegang, nadi cepat, berkeringat, sakit kepala, mulut kering, suara meninggi, berbicara dengan cepat dan sering kencing. Gejala tingkat kecemasan berat yaitu pikiran berfokus pada satu hal, tidak dapat menyelesaikan tugas, tidak dapat menyelesaikan masalah atau belajar secara efektif, tidak berespon pada perintah, merasa kagum, takut, dan menangis. Respon fisiologis pada tahap ini adalah: sakit kepala berat, mual, muntah dan diare, gemetar, kaku, vertigo, pucat, takikardi dan nyeri dada. Gejala panik yaitu fokus pikiran berkurang dan hanya pada diri sendiri, tidak bisa merespon terhadap rangsangan lingkungan, persepsi menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional, tidak mengenali akan bahaya potensial, tidak bisa berkomunikasi secara verbal, mengalami delusi dan halusinasi, bisa melakukan bunuh diri. Respon fisiologis pada tahap ini adalah: lari dari kenyataan, mengalami imobilisasi dan hanya diam serta peningkatan tekanan darah dan nadi.

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa sebelum diberikan psikoedukasi media video, responden pada kedua kelompok mengalami gelisah dan gugup dari biasanya. Hal ini selaras menurut Videbeck (2011) bahwa ansietas atau kecemasan akan disertai dengan gangguan fisiologis, salah satunya yaitu gelisah. Tanda kegelisahan atau kecemasan yang dialami responden disebabkan oleh kekhawatiran akan kurangnya pengetahuan mengenai penyakit tuberkulosis, kesembuhan dari penyakit tuberkulosis, batuk yang tidak sembuh serta takut terjadi penularan kepada keluarga responden. Hal ini selaras menurut Rochman (2010) bahwa rasa cemas disebabkan oleh pasien melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya misalnya ketidaksembuhan akan penyakitnya dan penularan penyakit kepada orang lain yang ada disekitarnya. Hendrawati & Amira (2018)

mengemukakan bahwa ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan pada pasien tuberkulosis.

Hasil *post test* setelah diberikan psikoedukasi media video pada kelompok perlakuan didapatkan responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 responden dan tidak cemas sebanyak 20 responden, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan responden dengan kecemasan sedang sebanyak 5 responden dan kecemasan ringan sebanyak 20 responden. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan mengalami penurunan. Hasil penelitian ini diolah dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon sign rank test*, psikoedukasi media video terhadap tingkat kecemasan pasien tuberkulosis didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil uji *Mann Whitney Test* didapatkan bahwa ada perbedaan skor yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Fakta diatas sejalan dengan penelitian Aaron, Brittany, & Norman (2017) yang mengemukakan bahwa psikoedukasi dapat mengurangi tingkat kecemasan yang signifikan. Psikoedukasi dengan menggunakan media video telah memberikan informasi melalui audio visual yang memperluas pengetahuan pasien dan memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu verbalistik. Media video dapat digunakan dalam kondisi tenaga kesehatan yang sedang sibuk, karena tenaga kesehatan tidak perlu menjelaskan secara langsung kepada pasien seperti media booklet atau yang lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wilson, Ramos, Castillo, Castellanos, & Escalante (2016) bahwa pendidikan tuberkulosis berbasis

videografi dapat mengoptimalkan pemahaman pasien serta dapat diterapkan pada ruangan yang ramai akan pengunjung. Sejalan dengan Yunita & Wijayanti (2017) mengemukakan bahwa media video memiliki pengaruh terhadap pembelajaran siswa. Hal ini didukung oleh penelitian Cakmak et al. (2018) yang mengemukakan bahwa informasi berbasis video mampu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan pada pasien tentang anestesi spinal.

Riview psikoedukasi dilakukan dengan memanfaatkan teknologi *handphone* android berupa aplikasi *whatsapp* yang memudahkan pasien untuk mengakses kembali video yang telah diberikan oleh peneliti. *Handphone* android berupa aplikasi *whatsapp* juga memiliki kelebihan yaitu dapat digunakan dengan tidak terbatas pada ruang dan waktu. Sejalan dengan penelitian Dute, Bemelmans, & Breda (2016) yang menyatakan bahwa aplikasi *handphone* berkontribusi dalam upaya promotif dan preventif kesehatan dan kesadaran diri.

Frekuensi pertemuan dalam psikoedukasi disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai. Bangun, Safarina, & Ningsih (2018) melakukan psikoedukasi selama 5 hari untuk memberikan edukasi, Suryani, Hernawati, & Sriati (2016) melakukan psikoedukasi 1 kali pertemuan. Pada penelitian ini, responden diberikan psikoedukasi 2 kali yaitu saat awal pertemuan dan dilakuan *review* 3 hari setelah pertemuan awal melalui *whatsapp* agar pasien tidak bosan dan menghemat biaya serta tenaga untuk pertemuan. Satu minggu setelah *review* responden dilakukan evaluasi.

Psikoedukasi yang diberikan ada 3 sesi meliputi sesi 1 identifikasi masalah, sesi 2 edukasi keperawatan mengenai penyakit tuberkulosis seperti pengertian, etiologi dan faktor risiko, gejala, cara penularan dan efek samping obat serta sesi 3

manajemen kecemasan. Manajemen kecemasan dalam penelitian ini adalah dengan teknik relaksasi. Terapi relaksasi memiliki berbagai macam yaitu latihan nafas dalam, masase, relaksasi progresif, imajinasi, biofeedback, yoga, meditasi, sentuhan terapeutik, terapi musik, serta humor dan tawa (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010), namun relaksasi pada psikoedukasi dalam penelitian ini menggunakan terapi relaksasi nafas dalam karena dalam terapannya terapi relaksasi nafas dalam lebih mudah dipelajari dan diterapkan oleh para pasien nantinya, serta keuntungannya menggunakan terapi nafas dalam ini adalah waktu dan dana yang dikeluarkan tidak terlalu banyak dibandingkan terapi relaksasi yang lain. Sejalan dengan penelitian Octa & Rokawie (2017) bahwa terapi relaksasi nafas dalam mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Peneliti berpendapat adanya pengaruh psikoedukasi media video terhadap penurunan tingkat kecemasan responden dikarenakan adanya informasi yang disampaikan melalui media video terhadap responden. Informasi yang disampaikan melalui media video yaitu pengetahuan tuberkulosis dan manajemen kecemasan dalam bentuk relaksasi nafas dalam, sehingga responden mendapatkan pengetahuan yang dapat merubah proses kognitif atau pola pikir responden. Proses kognitif responden tersebut akan merubah perilaku dari responden ketika mendapatkan suatu masalah yang mengancam dirinya salah satu perilaku yang dipengaruhi oleh proses kognitif adalah manajemen kecemasan dalam bentuk relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas adalah suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini peneliti mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, menahan inspirasi secara maksimal dan

menghembuskan nafas secara perlahan. Relaksasi nafas dalam mampu meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mengurangi stress fisik dan emosional, sehingga saat dilakukan uji *post-test* kelompok perlakuan mengalami penurunan kecemasan secara signifikan. Penting bagi pasien tuberkulosis untuk mengatasi kecemasan karena kecemasan akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat.

5.2.2 Pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan di poli paru center RSUD Cilacap

Hasil penelitian pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis memiliki pengaruh yang signifikan. Hasil *pre test* pada kelompok perlakuan menunjukkan responden yang memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 16 responden, *self efficacy* sedang sebanyak 8 responden dan *self efficacy* tinggi sebanyak 1 responden, sedangkan pada kelompok kontrol responden yang memiliki *self efficacy* rendah sebanyak 13 responden dan *self efficacy* sedang sebanyak 12 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum diberikan psikoedukasi media video.

Hasil *post test* setelah diberikan intervensi psikoedukasi media video pada kelompok perlakuan didapatkan responden dengan tingkat *self efficacy* rendah sebanyak 3 responden, *self efficacy* sedang sebanyak 5 responden dan *self efficacy* tinggi sebanyak 17 responden. Pada kelompok kontrol didapatkan responden dengan tingkat *self efficacy* rendah sebanyak 13 responden, *self efficacy* sedang sebanyak 10 responden dan *self efficacy* tinggi sebanyak 2 responden. Hasil yang

didapatkan dari penelitian ini menunjukkan *self efficacy* pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan.

Hasil uji *wilcoxon signed rank test* pada kelompok perlakuan $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya ada pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan kelompok kontrol $p = 1,000$ ($\alpha > 0,05$) yang artinya tidak ada pengaruh yang bermakna antara nilai *self efficacy pre-test* dan *post-test*. Hasil uji *mann whitney test* didapatkan hasil $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara nilai *post-test self efficacy* kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Self efficacy adalah keyakinan individu untuk mengelola perilaku-perilaku tertentu untuk mencapai kesembuhan (Hendiani, Sakti, & Widayanti, 2014). Menurut Bandura (1997) keadaan emosional dapat mempengaruhi *self efficacy*. Individu yang tidak emosional cenderung memiliki harapan yang tinggi dibandingkan mereka yang umumnya mudah tertekan. *Self efficacy* berdasar pada teori sosial kognitif Bandura mengemukakan bahwa ada keterkaitan antara perilaku seseorang, lingkungan serta faktor-faktor kognitif. Psikoedukasi media video dapat mempengaruhi perilaku responden melalui peningkatan kognitif.

Psikoedukasi yang diberikan terdiri dari 3 sesi yaitu identifikasi masalah, edukasi keperawatan dan manajemen kecemasan. Psikoedukasi media video dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku dari responden. Hasil penelitian Sukartini, Khoirunisa, & Hidayati (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan *self efficacy*. Pengetahuan dapat menjadi dasar bagi individu untuk menentukan sikap dan perilaku pasien tuberkulosis (Prayogi, 2017). Salah

satu perilaku yang dipengaruhi adalah perilaku manajemen kecemasan. Pasien tuberkulosis yang mengalami kecemasan berarti pasien tuberkulosis juga memiliki *self efficacy* yang rendah, dengan melakukan manajemen kecemasan pasien akan tidak mengalami kecemasan. Ketika pasien tidak cemas maka pasien akan memiliki *self efficacy* yang tinggi (Bandura, 1977).

Peneliti berpendapat bahwa adanya pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* pasien tuberkulosis dipengaruhi oleh keadaan kecemasan yang dialami pasien tuberkulosis. Keadaan cemas mampu membuat pasien berpikir negatif akan masa depan, sehingga tidak ada kepercayaan diri untuk kesembuhan penyakit yang dialami. Berdasarkan hasil identifikasi pada tabel 5.3 bahwa paling banyak responden kelompok perlakuan memiliki tingkat kecemasan yang rendah sebelum diberikan psikoedukasi media video dan tidak memiliki kecemasan setelah diberikan psikoedukasi media video. Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan psikoedukasi media video, responden pada kelompok perlakuan memiliki *self efficacy* yang rendah dan setelah diberikan psikoedukasi media video responden memiliki *self efficacy* yang tinggi. Data tersebut sejalan dengan teori Bandura bahwa ketika seseorang mengalami kecemasan maka akan memiliki *self efficacy* yang rendah dan ketika seseorang tidak memiliki kecemasan maka akan memiliki *self efficacy* yang tinggi.

Peneliti juga berpendapat bahwa adanya pengaruh psikoedukasi media video terhadap *self efficacy* disebabkan oleh usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa usia responden pada kelompok kontrol dan perlakuan paling banyak adalah usia 18-25 tahun sehingga mudah untuk menerima informasi yang disampaikan. Usia 18-25 tahun merupakan usia peralihan dari remaja menuju dewasa yang memiliki

pemikiran yang terbuka dan terorganisir sehingga mudah untuk meningkatkan keyakinan diri akan kesembuhan responden.

Hasil identifikasi komponen kuisioner *self efficacy* pada kelompok perlakuan paling banyak menyatakan tentang yakin bahwa keluarga dapat membantu melakukan pekerjaan, sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak menyatakan tentang yakin bahwa keluarga dapat membantu melakukan pekerjaan dan yakin jika bisa mendapatkan informasi. Nilai terendah pada kedua kelompok terdapat pada pernyataan yakin bahwa akan mengetahui gejala penyakit dan kapan harus kembali ke dokter.

Nilai yang mengalami kenaikan tertinggi pada kelompok perlakuan ada pada pernyataan yakin dapat mengetahui gejala penyakit dan kapan harus kembali ke dokter sedangkan pada kelompok kontrol kenaikan tertinggi ada pada pernyataan yakin bisa mendapatkan informasi, yakin keluarga mau mendengarkan keluhan saya dan memberikan dukungan emosional serta yakin meminta informasi dari dokter dan perawat. Nilai yang mengalami penurunan pada kelompok perlakuan ada pada pernyataan yakin keluarga dapat membantu saya sedangkan pada kelompok kontrol ada pada pernyataan yakin dapat menyimpan perasaan sedih. Psikoedukasi media video yang diberikan peneliti untuk membantu meningkatkan *self efficacy* adalah dengan memberikan edukasi mengenai tanda dan gejala, cara pencegahan penularan tuberkulosis terhadap orang yang berada disekitar kita dan menegaskan bahwa penyakit tuberkulosis bisa sembuh asalkan dengan pengobatan yang teratur selama 6 bulan.

Orang dengan *self efficacy* tinggi umumnya memiliki keyakinan dan suatu ketertarikan terhadap suatu aktivitas, sehingga ia akan mengembangkan tujuan