

## **HUBUNGAN MOTIVASI MASYARAKAT BEROBAT DENGAN PEMILIHAN TEMPAT PELAYANAN KESEHATAN DI DESA PACE KECAMATAN SILO KABUPATEN JEMBER**

**Nurul Aini\*, Said Mardijanto\*\*, Firdha Novitasari\*\*\***

\*, \*\*, \*\*\* Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

### **ABSTRAK**

Pasien termotivasi dan percaya untuk berobat ke non nakes dikarenakan non nakes dinilai mampu mengobati penyakit. Pengobatan non nakes A tahun 2012 mengalami peningkatan sekitar 30% dari tahun 2012 jumlah kunjungan mencapai 80 pasien, mencapai 104 pasien pada tahun 2013. Sedangkan pengobatan non nakes B tahun 2013 mengalami peningkatan sekitar 19% dari 90 pasien meningkat 107 pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan.

Penelitian ini termasuk penelitian *korelasi* dengan populasi 960 KK. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu masyarakat yang berobat ke tenaga non nakes sebanyak 96 KK. Variabel yang diukur adalah motivasi masyarakat berobat dan pemilihan tempat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan motivasi masyarakat berobat dengan motivasi sedang 68,8%, motivasi kuat 20,8%, motivasi lemah 10,4%. Sedangkan masyarakat memilih tempat pelayanan non tenaga kesehatan 60,4% dan yang memilih tenaga kesehatan 39,6%.

Dari hasil uji analisa data dengan menggunakan *Spearman Rank* didapatkan *p-value* 0,000, pada taraf signifikan  $p \alpha$  (*alpha*) 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya adanya hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014. Dimana KK didapatkan 0,35 yang mempunyai hubungan moderat.

Saran yang diberikan adalah perlunya peningkatan kegiatan penyuluhan tentang pengobatan medis dan prosedur pengurusan Jamkesmas oleh tenaga kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Desa Pace.

**Kata Kunci : Motivasi Masyarakat Berobat, Pemilihan Tempat Pelayanan Kesehatan.**

### **PENDAHULUAN**

Undang – Undang Kesehatan Pasal 3 menyebutkan bahwa “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis” (UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, 2010).

Usaha-usaha perlindungan diri dan penyembuhan penyakit sudah diupayakan sejak dulu kala. Salah satu pengetahuan mendasar manusia dan masyarakat saat itu mencegah dan menyembuhkan suatu jenis penyakit secara tradisional yang berbeda jauh dengan konsep penyembuhan secara modern. Awalnya pelayanan kesehatan sangat tergantung dari pengalaman turun temurun kemudian mengalami perkembangan dengan melalui pembuktian ilmiah. Pelayanan kesehatan yang berdasar pengalaman

turun temurun dikenal sebagai pengobatan tradisional, sedangkan pelayanan kesehatan yang melalui pembuktian ilmiah dikenal sebagai pengobatan formal atau konvensional (Soenardi, 2007).

Perilaku manusia untuk melakukan pencarian pengobatan mencakup tiga pertanyaan pokok, yaitu sumber pengobatan apa yang menurut masyarakat dapat mengobati sakitnya, kriteria apa yang dipakai untuk memilih salah satu dari beberapa sumber pengobatan yang ada, dan bagaimana prosesnya dalam memilih sumber pengobatan tersebut. Pada tahun 2008 WHO (*World Health Organization*) mencatat 68% penduduk dunia masih menggunakan sistem pengobatan tradisional untuk mendukung kesehatan mereka. Fakta tersebut menunjukkan bahwa pengobatan tradisional memiliki arti penting yaitu mendukung kehidupan dan mempunyai potensi yang progresif untuk dikembangkan (Saifudin A, 2011).

Walaupun pelayanan kesehatan modern di Indonesia telah berkembang, masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional masih tetap tinggi. Hasil Susenas (2013) dari tahun 2009 sampai dengan 2013 menunjukkan persentase penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri yaitu 15,59% (2010), 30,24% (2011), 29,73% (2012), 65,01% (2013). Dari data tersebut terlihat penurunan pada tahun 2012 dari 30,24% menjadi 29,73% tetapi terjadi kenaikan yang signifikan penggunaan obat tradisional dalam pengobatan sendiri pada tahun 2013 yaitu dari 29,73% menjadi 65,01%. Selain mahal adanya isu kembali ke alam (*back to nature*) memicu penggunaan pengobatan tradisional (Supardi, 2013).

Penggunaan pengobatan tradisional di Indonesia menyebar di seluruh wilayah provinsi. Hasil Susenas tahun 2013 masyarakat yang menggunakan obat tradisional cara pengobatan tradisional

terbesar di Provinsi Jawa Timur walaupun tidak menempati urutan pertama dalam menggunakan obat tradisional dan cara pengobatan tradisional dalam mengatasi masalah kesehatannya, juga mempunyai persentase pengguna obat tradisional sebanyak 14% dan penggunaan obat tradisional untuk mendukung kesehatannya sebanyak 5% (Supardi, Pola Penggunaan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia, 2005).

Motivasi dan kepercayaan pasien untuk berobat non nakes dapat mengobati penyakit kronis dan ketidakpercayaan pasien terhadap pengobatan konvensional karena dianggap gagal dalam mengobati penyakitnya. Ketakutan tindakan operasi serta ketidakpuasan terhadap pengobatan konvensional serta kepercayaan bahwa mengkonsumsi obat-obatan akan memberi dampak bagi organ tubuh juga memberi motivasi pasien berobat ke non nakes. Selain pengobatan non nakes lebih menguntungkan dari pengobatan konvensional juga tuntas, murah dan alami hanya kerugian pengobatan non nakes menurut pasien obatnya tidak praktis, tidak enak serta kebersihannya terjamin.

Ketentuan mengenai pengobatan tradisional ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076 tahun 2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional. Hal ini bertujuan membina upaya pengobatan tradisional, memberikan perlindungan kepada masyarakat dan menginventarisasi jumlah pengobat tradisional, jenis, dan cara pengobatannya. Semua pengobat tradisional yang menjalankan pekerjaan pengobatan tradisional wajib mendaftarkan diri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk memperoleh Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti pada bulan Maret 2014 di dua tempat pengobatan non nakes dari data

jumlah kunjungan di setiap tempat pengobatan non nakes setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Di tempat pengobatan non nakes A menunjukkan tempat pengobatannya mengalami peningkatan sekitar 30% yaitu pada tahun 2012 jumlah kunjungan mencapai 80 pasien sedangkan pada tahun 2013 mencapai 104 pasien. Sedangkan di tempat pengobatan non nakes B menunjukkan bahwa di tahun 2013 mengalami peningkatan sekitar 19% dari 90 pasien meningkat 107 pasien. Dari peningkatan jumlah pengunjung tiap tahunnya tersebut dapat terlihat bahwa minat masyarakat terhadap pengobatan non nakes di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember mengalami peningkatan. Sedangkan dari studi pendahuluan pada 20 orang dengan metode wawancara didapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memilih pengobatan non nakes 12 orang (60%) dengan alasan sudah turun temurun, dekat dengan rumah, lebih murah. Sedangkan 8 orang (40%) memilih nakes. Jumlah penduduk di Desa Pace sejumlah 16.567 jiwa, pelayanan kesehatan hanya dilayani pelayanan non nakes. Untuk pelayanan nakes masyarakat berobat ke wilayah kecamatan Silo.

Berdasarkan data dan uraian dari latar belakang maka penulis ingin mengetahui “Hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *studi korelasi* untuk mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan dengan metode *cross sectional* dimana penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel

independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Dimana rancangan penelitian ini digunakan untuk mendapatkan hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

Untuk mengumpulkan data penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian maka penelitian ini digunakan alat pengumpul data berupa kuesioner.

## HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan hasil tentang penelitian mengenai hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember. Pada penelitian ini dilakukan penyebaran kuisisioner dengan kriteria Inklusi yang ada pada responden sejumlah 96 orang kemudian dilakukan tabulasi data dengan menggunakan tabel distribusi. Sesuai dengan tujuan penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka pada penelitian ini di sajikan data umum yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan. Data khususnya yaitu motivasi masyarakat berobat dan pemilihan tempat pelayanan kesehatan.

### Data Umum

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014.

Usia	Frekuensi	%
20-25 tahun	3	3,1%
26-30 tahun	28	29,2%
31-35 tahun	43	44,8%
36-45 tahun	22	22,9%
Total	96	100%

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas menunjukkan jumlah terbanyak responden berusia 30-35 tahun sejumlah 43 orang (44,8%), sisanya usia 25-30 sejumlah 28 orang (29,2%), usia 35-45 tahun sejumlah 22 orang (22,9%), usia 20-25 tahun sejumlah 3 orang (3,1%).

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Pace

Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	41	42,71%
SMP	26	27,08%
SMA	22	22,92%
PT	7	7,29%
Total	96	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas menunjukkan jumlah terbanyak berpendidikan SD sejumlah 41 orang (42,71%), sisanya SMP sejumlah 26 orang (27,08%), SMA sejumlah 22 orang (22,92%), PT sejumlah 7 orang (7,29%).

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa

**Data Khusus**

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi Masyarakat Berobat di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014

Motivasi Masyarakat Berobat	Frekuensi	%
Motivasi Lemah	10	10,4%
Motivasi Sedang	66	68,8%
Motivasi Kuat	20	20,8%
Total	96	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas menunjukkan sebagian besar motivasi masyarakat berobat dengan motivasi sedang sejumlah 66 orang (68,8%), sisanya motivasi kuat sejumlah 20 orang (20,8%), motivasi lemah sejumlah 10 orang (10,4%).

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pemilihan Tempat Pelayanan Kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014

Pemilihan Tempat Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	%
Non Pelayanan Kesehatan	58	60,4%
Pelayanan Kesehatan	38	39,6%
Total	96	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas menunjukkan sebagian besar masyarakat memilih tempat pelayanan non pelayanan kesehatan sejumlah 58 orang (60,4%) dan yang memilih pelayanan kesehatan sejumlah 38 orang (39,6%).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Hubungan Motivasi Masyarakat Berobat Dengan Pemilihan Tempat Pelayanan Kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014

Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS	7	7,3%
Petani	30	31,3%
Wiraswasta	34	35,4%
Buruh	25	26,0%
Total	96	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel diatas menunjukkan jumlah terbanyak pekerjaan responden sebagai wiraswasta sejumlah 34 orang (35,4%), sisanya petani sejumlah 30 orang (31,3%), Buruh sejumlah 25 orang (26%), PNS sejumlah 7 orang (7,3%).

Motivasi Masyarakat Berobat	Pemilihan Tempat Palayanan Kesehatan				Total	%	P Value
	Non Pelayanan Kesehatan	%	Pelayanan Kesehatan	%			
Motivasi Lemah	8	80	2	20	10	100	0,000
Motivasi Sedang	45	68,2	21	31,8	66	100	
Motivasi Kuat	5	25	15	75	20	100	
Total	58	60,4	38	39,6	96	100	

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas motivasi lemah lebih memilih tempat non pelayanan kesehatan sejumlah 8 orang (80%) dan motivasi kuat 7 orang atau 75% lebih memilih pelayanan kesehatan. Pada motivasi sedang 45 orang atau 68,2% memilih non pelayanan kesehatan. Sedangkan 5 orang atau 25% adanya motivasi kuat yang memilih non pelayanan kesehatan.

Dari hasil uji data dengan menggunakan analisis *Spearman Rank (Rho)* didapatkan *p-value* 0,000, pada taraf signifikan *p α (alpha)* 0,05 sehingga Hipotesa nol (*H<sub>0</sub>*) ditolak dan Hipotesis alternatif (*H<sub>a</sub>*) diterima. Hal ini berarti adanya hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014. Dimana *KK* didapatkan 0,35 yang mempunyai hubungan moderat.

## PEMBAHASAN

### Identifikasi motivasi masyarakat berobat di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

Dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar motivasi masyarakat berobat dengan motivasi sedang sejumlah 66 orang (68,8%), sisanya motivasi kuat sejumlah 20 orang (20,8%), motivasi lemah sejumlah 10 orang (10,4%). Motivasi adalah kebutuhan yang mendorong perbuatan ke arah suatu tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2003). Motivasi adalah perubahan energi dalam diri (pribadi) seseorang yang ditandai dengan timbulnya perasaan dan reaksi untuk mencapai tujuan. Motivasi itu mendorong manusia untuk

berbuat/bertindak, motivasi menentukan arah perbuatan yakni perwujudan suatu tujuan/cita-cita mencegah penyelewengan dari jalan yang harus ditempuh untuk mencapai tujuan itu, motivasi menyeleksi perbuatan kita, artinya menentukan perbuatan-perbuatan mana yang harus dilakukan, yang serasi guna mencapai tujuan dengan menyampingkan perbuatan yang tidak bermanfaat, sedangkan untuk ciri motivasi berprestasi tinggi yaitu melakukan sesuatu dengan sebaik-baiknya, melakukan sesuatu dengan sukses, ingin lebih dari orang lain, menyelesaikan sesuatu yang sukar (Hamalik, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa masyarakat di Desa Pace Kecamatan Silo masih menggunakan tenaga non medis, hal ini dikarenakan budaya masyarakat Desa Pace menganggap pengobatan secara tradisional mampu mengatasi penyakit yang diderita. Selain masyarakat masih terkendala biaya pengobatan medis yang terlalu tinggi meskipun masyarakat mendapat Jamkesmas. Penggunaan Jamkesmas pada masyarakat Desa Pace kurang efektif dikarenakan masyarakat masih kurang tahu prosedur penggunaannya. Sedangkan masyarakat yang berobat ke medis jika kondisi penyakit yang kronis. Masyarakat beranggapan bahwa berapapun tarif yang digunakan untuk berobat ke tenaga non medis lebih murah di banding ke tenaga medis.

Dari data-data umum yang telah disajikan sebelumnya tampak bahwa lebih separuh dari responden jumlah terbanyak berusia 31-35 tahun sebanyak 44,8%, hal ini yang menyebabkan sulit

untuk dilakukan modifikasi mengenai penemuan-penemuan terbaru karena semakin dewasa seseorang maka kepercayaan akan pengetahuan yang dianutnya juga akan semakin kuat, misalnya kepercayaan mengenai "pengobatan secara tradisional mampu mengatasi penyakit yang diderita". Menurut Notoatmodjo (2010) usia seseorang akan terasa semakin susah bagi tenaga kesehatan untuk mensosialisasikan program berobat ketenaga medis, jika yang mereka hadapi adalah orang-orang yang usianya tidak muda lagi. Mereka akan lebih memegang teguh apa yang mereka pahami dan yakini daripada informasi-informasi terbaru yang mereka terima, apalagi yang menyampaikan adalah seseorang yang lebih muda dari mereka. Motivasi masyarakat Desa Pace dalam berobat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, pendidikan, pekerjaan seseorang.

Faktor pendidikan, pendidikan juga mempunyai pengaruh penting terhadap rendahnya motivasi seseorang tentang pengobatan medis. Dari data umum didapatkan bahwa responden terbesar mempunyai pendidikan SD 42,71%, sehingga masyarakat Desa Pace kurang tahu akan pengobatan medis yang mereka anggap rumit dalam pengobatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa dalam pendidikan terhadap proses pembelajaran, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan seseorang. Bila seseorang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pengobatan medis maka motivasi mereka untuk melakukan pengobatan medis juga semakin baik.

Faktor pekerjaan, Menurut Nursalam dan Siti Pariani (2003) bekerja merupakan suatu kegiatan yang menyita waktu. Hal ini ada kesesuaian dengan data umum dalam hasil penelitian ini yaitu sebagian besar ibu rumah tangga 47%. Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk

mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia tergerak hatinya untuk bertindak melakukan sesuatu sebagai mencapai hasil atau tujuan tertentu. Dan hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat memiliki motivasi sedang tentang pengobatan non medis. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah mempunyai keinginan yang positif dan mempunyai harapan yang tinggi, namun keyakinan untuk mencapai tujuan masih rendah.

Faktor lain yang juga mempengaruhi motivasi masyarakat adalah faktor pekerjaan. Sebagian besar masyarakat Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember adalah masyarakat yang bekerja dan tidak menganggur, dengan demikian warga masyarakat mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini ditunjang oleh data penelitian yang menunjukkan dari 96 responden 34 responden (53,4%) adalah bekerja di sektor wiraswasta, petani sejumlah 30 orang (31,3%), buruh sejumlah 25 orang (26%), PNS sejumlah 7 orang (7,3%). Motivasi pada responden yang bekerja cenderung lebih baik, hal ini disebabkan karena responden yang bekerja memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan. Responden yang bekerja mempunyai lingkungan yang lebih luas sehingga informasi yang didapatpun lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Apabila informasi dari lingkungannya kurang maka pengetahuannyapun kurang, apalagi bila responden tersebut tidak aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan kesehatan maka informasi yang diterimanya akan lebih sedikit.

#### **Identifikasi pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar masyarakat

memilih tempat pelayanan non pelayanan kesehatan sejumlah 58 orang (60,4%) dan yang memilih pelayanan kesehatan sejumlah 38 orang (39,6%). Menurut (Notoatmodjo, 2010), perilaku adalah tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan bahkan pula dapat dipelajari. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Respon atau reaksi manusia, baik yang bersifat pasif ataupun aktif. Sedangkan stimulus atau rangsangan terdiri dari empat unsur pokok, yaitu sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti beropini bawah masyarakat Desa Pace sebagian besar memilih non pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pendidikan masyarakat cukup besar bagi rendahnya pemilihan pelayanan kesehatan, karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sulit bagi seseorang untuk menerima informasi tentang pemilihan pelayanan yang ada. Hal tersebut terbukti dari hasil penelitian sebagian besar tingkat pendidikan SD sejumlah 42,7%. Dalam teori dikatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan rendah akan mempengaruhi pengetahuan, terutama pengetahuan tentang pemilihan tempat pelayanan kesehatan. Pada responden yang berpendidikan rendah, adanya ilmu baru mereka kurang bisa menerima informasi atau kurang mengikuti sebelum mereka mengetahui adanya bukti bahwa pemeriksaan ada manfaatnya.

Upaya yang sudah dilakukan antara lain dengan memakai cara dan metode yang tepat untuk memberikan informasi mengenai pelayanan kesehatan yang harus disesuaikan dengan karakteristik pendidikan masyarakat. Seperti memberikan penyuluhan dengan menggunakan bahasa adat dan istilah – istilah yang mudah diingat serta contoh – contoh yang menarik. Juga harus dihindari untuk menggunakan istilah medis yang berlebihan sehingga mudah diterima, diingat, dan tidak memusingkan untuk dimengerti.

#### **Analisis hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.**

Dari hasil uji data dengan menggunakan analisis *Spearman Rank (Rho)* didapatkan *p-value* 0,00, pada taraf signifikan *p α (alpha)* 0,05 sehingga Hipotesa nol (*H<sub>0</sub>*) ditolak dan Hipotesis alternatif (*H<sub>a</sub>*) diterima. Hal ini berarti adanya hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember tahun 2014. Dimana *KK* didapatkan 0,35 yang mempunyai hubungan moderat

Peneliti beramsumsi bahwa salah satu hal yang mempengaruhi motivasi masyarakat berobat dalam memilih tempat pelayanan kesehatan dikarenakan motivasi yang postif tentang pelayanan kesehatan. Motivasi masyarakat memegang peranan penting dalam melakukan pemilihan tempat pelayanan kesehatan apabila terjadi sesuatu terhadap anggota keluarga ataupun dirinya bila sakit. Selain itu masyarakat di Desa Pace masih ada yang menggunakan cara pengobatan tradisional bila mengalami suatu penyakit (sakit), langkah pertama yang mereka lakukan adalah mengobati sendiri dengan membeli obat di warung. Bila penyakit mereka parah baru kemudian memanfaatkan pelayanan

kesehatan Puskesmas. Adapun alasan masyarakat yang memilih pengobatan sendiri adalah berdasarkan informasi yang diperoleh dari pengobatan yang dilakukan oleh keluarga, dalam hal ini keluarga sebelumnya juga menderita penyakit yang sama, sehingga keluarga tersebut menganjurkan untuk mencobanya. Alasan lain memilih pengobatan sendiri karena pengalaman dan informasi dari tetangga. Masyarakat Desa Pace sebagian besar bersuku Madura, jadi sifat masyarakat disana Homogen dimana saling mempercayai antara kerabat-kerabat atau keluarga dekat, baik itu istri, orang tua, tetangga dan saudara-saudara lainnya. Hal tersebut mempengaruhi bagaimana mereka menentukan pengobatan seperti apa yang mereka pilih.

Untuk itu dalam upaya mensukseskan program-program yang terkait dengan masalah kesehatan dan sosial hendaknya memberikan penyuluhan dan informasi yang baik kepada masyarakat akan pentingnya peran serta masyarakat dalam kegiatan kemasyarakatan, baik kegiatan sosial budaya, dan keagamaan. Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas maka dapat penulis simpulkan bahwa peran serta masyarakat secara aktif dalam proses dan tahapan, pelaksanaan dan pengawasan serta implementasi dari suatu program secara optimal akan mensukseskan setiap program yang direncanakan.

### KESIMPULAN

1. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar motivasi masyarakat sedang berobat sejumlah 68,8%.
2. Didapatkan hasil penelitian sebagian besar memilih non nakes sejumlah 60,4%.
3. Dapat diketahui bahwa adanya hubungan motivasi masyarakat berobat dengan pemilihan tempat pelayanan kesehatan di Desa Pace Kecamatan Silo Kabupaten Jember.

Dimana KK didapatkan 0,35 yang mempunyai hubungan moderat yang artinya pemilihan tempat pelayanan kesehatan di pengaruhi oleh motivasi masyarakat berobat sebesar 32% .

### SARAN

1. Bagi Masyarakat  
Penelitian ini dapat memberi informasi pada masyarakat tentang pentingnya memilih sarana pengobatan atau upaya dalam memberikan pengobatan dan masyarakat termotivasi untuk lebih memperhatikan manfaat dan keuntungan dan mau mendatangi pelayanan kesehatan untuk mendapatkan informasi yang jelas dan mau melakukan berobat.
2. Bagi Dinas Kesehatan  
Peran petugas kesehatan dalam memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dalam pencarian pengobatan informan cenderung mengatakan bahwa peran petugas kesehatan adalah dengan menganjurkan ke Puskesmas, bila tidak ada perubahan dari pengobatan yang diberikan.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan sebagai referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- \_\_\_\_\_. UU RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Indonesia Legal Center Publishing, Environmental 2010
- Depkes. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes. (2003). *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota* . Jakarta : Departemen Kesehatan RI.

- Hamalik, U. (2007). *Metode Belajar dan Kesulitan - Kesulitan Belajar*. Bandung: Tansito.
- Hamzah, B. U. (2006). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifudin A, R. V. (2011). *Standardisasi Bahan Obat Alam*. Yogyakarta: Graha Media.
- Soenardi. (2007). *Bentuk-Bentuk Pengobatan Tradisional di daerah Jawa Tengah. Dalam Lokakarya tentang Penelitian Praktek Pengobatan Tradisional*.
- Sugiyono. (2009). *Statistik Non Parametrik*. Jakarta: CV. Alfabeta.
- Supardi. (2005). *Pola Penggunaan Obat, Obat Tradisional, dan Cara Tradisional dalam Pengobatan Sendiri di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan Volume 33 No.4-2005 halaman 192-198.
- Supardi. (2013). *Penggunaan Obat Tradisional dalam Upaya Pengobatan Sendiri di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2007)*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 38, No. 2, 2010: 80–89.