

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* yang bersifat analitik. Pengambilan data secara prospektif dengan kuesioner. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner yang dilakukan secara tatap muka dengan subjek penelitian. Data yang digunakan adalah data populasi ibu rumah tangga yang memiliki usia <60 tahun di Dusun Bojong Salawe Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran khususnya di RT 07 dan RT 08. Populasi ibu sebesar 100 orang (data di kelurahan Karangjaladri). Teknik sampling dilakukan dengan metode non probabilitas. Penelitian dilakukan pada akhir bulan Agustus sampai awal bulan Oktober 2019 dari rumah ke rumah di RT 07 dan RT 08 di Dusun Bojong Salawe, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran, Provinsi Jawa Barat.

4.2. Kuesioner

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun sendiri berdasarkan Buku Panduan Gema Cermat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017. Hal ini dilakukan agar memperoleh kuesioner yang sesuai dengan tujuan penelitian dan teruji validitas dan reabilitasnya. Kuesioner yang dibuat dalam penelitian ini, merupakan kuesioner yang baru pertama kali dibuat sehingga perlu dilakukan uji validitas dan uji reabilitas.

Kuesioner yang dibuat terdiri dari lima aspek, aspek pertama memuat cara memilih obat, aspek kedua tentang cara mendapatkan obat, aspek ketiga tentang cara menggunakan obat, aspek keempat tentang cara menyimpan obat, dan aspek kelima tentang cara membuang obat. Masing- masing aspek memuat lima butir pernyataan. Kuesioner terdiri dari dua puluh lima butir pernyataan dengan empat pilihan jawaban.

Kemudian kuesioner diuji validitas dan reabilitasnya untuk masing-masing soal. Uji validitas dan reabilitas dilakukan kepada 30 responden dan mendapatkan hasil uji validitas ketiga puluh butir soal menunjukkan nilai signifikansi $< \alpha$ (0,05) untuk masing-masing soal dan dinyatakan valid. Hasil uji reabilitas yang dilakukan pada kuesioner menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* > 0.600 dan dinyatakan reliabel..

4.3. Hasil Pengolahan Data

4.3.1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, jumlah responden dengan usia < 30 tahun pada kelompok kontrol adalah sebesar 20 % sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 18 %. Jumlah responden dengan usia ≥ 30 tahun pada kelompok kontrol sebesar 80 % sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 82 %. Jumlah responden dengan tingkat pendidikan rendah (lulus SD/SMP) pada kelompok kontrol sebesar 64 %, dan pada kelompok intervensi sebesar 78 %. Sedangkan jumlah responden dengan tingkat pendidikan tinggi (lulus SMA/D3/S1/S2) pada kelompok kontrol sebesar 36 % dan pada kelompok intervensi sebesar 22%. Jumlah responden dengan status bekerja pada kelompok kontrol sebesar 16 % dan pada kelompok intervensi sebesar 4 %. Sedangkan responden dengan status tidak bekerja pada kelompok kontrol sebesar 84 % dan pada kelompok intervensi sebesar 96 %. Hal ini disajikan dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Distribusi karakteristik responden di Dusun Bojong Salawe

Variabel	Jumlah		Persentase (%)	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi
Umur				
- < 30 tahun	10	9	20 %	18 %
- ≥ 30 tahun	40	41	80 %	82 %
Tingkat pendidikan				
- Rendah (SD/SMP)	32	39	64 %	78 %
- Tinggi (SMA/D3/S1/S2)	18	11	36 %	22 %
Status pekerjaan				
- Bekerja	8	2	16 %	4 %
- Tidak bekerja	42	48	84 %	96 %

Responden dikatakan memiliki sikap yang baik dalam melakukan swamedikasi jika memiliki total skor ≥ 70 dan sikap kurang baik apabila responden memiliki total skor < 70 . Pada kelompok kontrol dalam aspek cara memilih obat (aspek 1), responden dengan sikap yang baik sebesar 40 %. Dalam aspek cara mendapatkan obat (aspek 2), responden dengan sikap yang baik sebesar 60 %. Dalam aspek cara menggunakan obat (aspek 3) hampir seluruh responden memiliki sikap yang kurang baik yaitu sebesar 96 %. Pada aspek cara menyimpan obat (aspek 4), responden yang memiliki sikap baik sebesar 12 %. Sedangkan pada aspek terakhir yaitu cara membuang obat (aspek 5), semua responden memiliki sikap yang kurang baik (100 %). Pada kelompok intervensi dalam aspek ke-1, responden dengan sikap yang baik sebesar 46 %. Pada aspek ke-2, responden dengan sikap yang baik sebesar 38 %. Pada aspek ke-3 seluruh responden memiliki sikap yang kurang baik (100 %). Pada aspek ke-4, responden yang memiliki sikap baik sebesar 28 %. Sedangkan pada aspek ke-5, responden yang memiliki sikap baik sebesar 14 %. Data tersebut dapat dilihat dalam Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Distribusi kriteria sikap dalam melakukan swamedikasi

Variabel	Kategori	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Sikap dalam cara memilih obat	Baik	20	40 %	23	46 %
	Kurang baik	30	60 %	27	54 %
Sikap dalam cara mendapatkan obat	Baik	30	60 %	19	38 %
	Kurang baik	20	40 %	31	62 %
Sikap dalam cara menggunakan obat	Baik	2	4 %	0	0 %
	Kurang baik	48	96 %	50	100 %
Sikap dalam cara menyimpan obat	Baik	6	12 %	14	28 %
	Kurang baik	44	88 %	36	72 %
Sikap dalam cara membuang obat	Baik	0	0 %	7	14 %
	Kurang baik	50	100 %	43	86 %

Berdasarkan faktor sosiodemografi responden, sikap responden pada setiap aspek berbeda seperti data pada Tabel 4.3. Secara keseluruhan, responden dengan umur < 30 tahun memiliki sikap baik dengan persentase paling besar (13 %) terdapat pada aspek pertama sedangkan responden yang memiliki sikap yang kurang baik dengan persentase paling besar (19 %) terdapat pada aspek kelima. Responden dengan umur ≥ 30 tahun yang memiliki sikap baik dengan persentase terbesar (43 %) terdapat pada aspek kedua sedangkan responden dengan sikap yang

kurang baik jumlah persentase terbesar (80 %) terdapat pada aspek ketiga. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki sikap yang baik dengan persentase terbesar (16 %) terdapat pada aspek pertama dan memiliki sikap yang kurang baik dengan persentase terbesar (28 %) terdapat pada aspek ketiga. Responden dengan tingkat pendidikan rendah yang memiliki sikap baik dengan persentase terbesar (35 %) terdapat pada aspek kedua sedangkan memiliki sikap kurang baik dengan jumlah persentase terbesar (70 %) pada aspek ketiga. Responden dengan status bekerja memiliki sikap yang baik dengan persentase terbesar (5 %) pada aspek pertama sedangkan memiliki sikap yang kurang baik dengan persentase terbesar (10 %) pada aspek ketiga. Responden dengan status tidak bekerja yang memiliki sikap baik dengan jumlah persentase terbesar (48 %) terdapat pada aspek kedua sedangkan memiliki sikap yang kurang baik dengan persentase terbesar (88 %) terdapat pada aspek ketiga.

Tabel 4.3. Distribusi aspek-aspek sikap berdasarkan faktor sosiodemografi

Variabel	Aspek-aspek Sikap									
	1		2		3		4		5	
	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Umur										
- < 30 tahun	13	6	6	13	1	18	2	17	0	19
- ≥ 30 tahun	30	51	43	38	1	80	18	63	7	74
Tingkat Pendidikan										
- Tinggi	16	13	14	15	1	28	6	23	2	27
- Rendah	27	44	35	36	1	70	14	57	5	66
Status Pekerjaan										
- Bekerja	5	5	1	9	0	10	3	7	1	9
- Tidak Bekerja	38	52	48	42	2	88	17	73	6	84

4.3.2. Analisis Statistik Deskriptif

Tabel 4.4 merupakan data hasil analisis deskriptif yang dilakukan terhadap seluruh data penelitian. Dari hasil analisis deskriptif dapat dilihat untuk kelompok kontrol sebelum edukasi memperoleh nilai rata-rata 63,14 dengan nilai minimal 59 dan nilai maksimal 67. Sedangkan setelah edukasi memperoleh nilai rata-rata 63,18 dengan nilai minimal 60 dan nilai maksimal 67. Pada kelompok intervensi sebelum edukasi memperoleh nilai rata-rata sebesar 62,62 dengan nilai minimal sebesar 57

dan nilai maksimal sebesar 69. Sedangkan setelah edukasi memperoleh nilai rata-rata sebesar 64,36 dengan nilai minimal sebesar 57 dan nilai maksimal 74.

Tabel 4.4. Hasil analisis statistik deskriptif data penelitian

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi	Sebelum Edukasi	Sesudah Edukasi
N	50	50	50	50
Nilai Minimal	59	60	57	57
Nilai Maksimal	67	67	69	74
Total	3157	3159	3131	3218
Rata-rata	63,14	63,18	62,62	64,36

4.3.3. Hasil Analisis Bivariat

4.3.3.1. Hubungan antara Faktor Sosiodemografi dengan Sikap

Hubungan antara faktor sosiodemografi dengan sikap warga dalam melakukan swamedikasi dapat dilihat pada Tabel 4.5. Hasil analisis *Independent Sample T-test* untuk faktor usia memperoleh nilai signifikansi 0,644, maka dapat dikatakan bahwa usia tidak mempengaruhi sikap warga dalam swamedikasi. Pada faktor tingkat pendidikan memperoleh nilai signifikansi 0,428, maka dapat dikatakan jika tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada sikap warga dalam melakukan swamedikasi. Pada faktor status pekerjaan, hasil analisis memperoleh nilai signifikansi 0,336, maka dikatakan bahwa status pekerjaan tidak berpengaruh pada sikap warga dalam melakukan swamedikasi. Dari hasil analisis uji *Independent Sample T-test* hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan dengan sikap warga dalam melakukan swamedikasi tidak ada yang memberikan hasil yang signifikan terhadap sikap warga dalam melakukan swamedikasi. Maka dapat dikatakan bahwa pada penelitian ini faktor sosiodemografi tidak mempengaruhi sikap warga dalam melakukan swamedikasi.

Tabel 4.5. Hubungan antara faktor sosiodemografi dengan sikap warga

Variabel	Rata-rata	Nilai P	N
Usia			
- < 30 tahun	63,11	0,644*	19
- \geq 30 tahun	62,83		81
Tingkat pendidikan			
- Tinggi (Lulus SMA/D3/S1/S2)	63,17	0,428*	29
- Rendah (Lulus SD/SMP)	62,76		71
Status pekerjaan			
- Bekerja	62,20	0,336*	10
- Tidak bekerja	62,96		90

* hasil analisis *Independent Sample T-Test*

4.3.3.2. Pengaruh Edukasi Gema Cermat

Hasil analisis pengaruh edukasi Gema Cermat menggunakan metode *Paired Sample T-test* untuk warga RT 07 mendapatkan hasil signifikansi 0,485 sedangkan pada warga RT 08 nilai signifikansi yang diperoleh adalah $< 0,001$. Sesuai dengan pengambilan keputusan hasil analisis jika nilai signifikansi yang diperoleh $< 0,05$ maka dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap warga dalam melakukan swamedikasi. Sesuai data pada Tabel 4.6 dapat dikatakan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*. Sedangkan pada kelompok intervensi, terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttes* warga. Sehingga dapat dikatakan bahwa edukasi Gema Cermat mempengaruhi sikap warga dalam melakukan swamedikasi.

Tabel 4.6. Pengaruh edukasi Gema Cermat terhadap sikap warga

Kelompok	Rata-rata	Std. Deviasi	t	Nilai P
Kontrol	-0,040	0,402	-0,704	0,485*
Intervensi	-1,740	3,096	-3,974	0,000*

* hasil analisis *Paired Sample T-Test*

Berdasarkan hasil analisis statistik yang dilakukan pada penelitian ini, faktor sosiodemografi tidak mempengaruhi sikap masyarakat dalam melakukan swamedikasi. Faktor utama yang mempengaruhi sikap masyarakat dalam melakukan swamedikasi adalah tingkat pengetahuan masyarakat itu sendiri (Yuliasuti et al., 2018).

Dalam penelitian ini edukasi Gema Cermat berpengaruh terhadap sikap masyarakat dalam melakukan swamedikasi. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perubahan nilai antara sebelum diberikan edukasi Gema Cermat (*Pre-test*) dengan sesudah diberikan edukasi Gema Cermat (*Post-test*) seperti ditunjukkan pada Tabel 4.4. Menurut data hasil analisis statistik juga menunjukkan bahwa edukasi Gema Cermat berpengaruh terhadap sikap masyarakat pada kelompok intervensi dalam melakukan swamedikasi. Hal ini ditunjukkan dengan nilai $\alpha < 0,001$.

