

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mojosongo Kecamatan Jebres Surakarta. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik non random sampling dengan menggunakan pendekatan berupa purposive sampling yang berdasar pada sifat dari populasi ataupun ciri-ciri dari populasi tersebut. Responden pada penelitian ini adalah Mahasiswa yang berada di kelurahan Mojosongo. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini sebanyak 332 sampel.

Pengetahuan responden diukur sebanyak 2 kali yaitu menggunakan alat ukur yaitu Kuisoner. Kuisoner yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan kuisoner yang dilakukan beberapa peneliti pada penelitian sebelumnya. Alat ukur yang digunakan telah diuji validitas dan reabilitasnya. Pengujian validitas dan reabilitas bertujuan agar mengetahui apakah hasil pengukuran hasilnya tetap konsisten jika pengujian diulang.

Uji validitas dapat dikatakan valid apabila r hitung (Corrected Item-Total Correlation) $> r$ table (0,349) dan dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,600$. Hasil dari pengujian validitas dan reabilitas, kuisoner dapat dikatakan valid dan reliabel karena memenuhi persyaratan yaitu nilai r hitung (Corrected Item-Total Correlation) $> r$ table (0,349) dan nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,600$.

A. Analisis Karakteristik Responden

1. Usia

Usia responden pada penelitian ini dibatasi antara usia 18 tahun hingga 24 Tahun. Distribusi usia terbanyak adalah pada usia 21 tahun dengan jumlah 129 orang (39 %) dan distribusi usia terkecil pada usia 24 tahun dengan jumlah 11 orang (5 %). Pengelompokan responden bertujuan untuk mengetahui prevalensi pengetahuan mahasiswa mengenai swamedikasi gastritis pada usia tertentu.

Tabel 1. Persentase Jumlah Responden di Kelurahan Mojosongo Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Persentase
18 - 21	253	76%
> 22	79	24%
Total	332	100%

**Sumber: Data Sekunder (yang telah diolah)*

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Eka (2020) penderita gastritis paling banyak dialami pada usia remaja . Dikarenakan aktivitas dan masalah kesehatan pada usia ini sering kali tidak diperhatikan. Gastritis adalah penyakit yang paling sering dialami pada mahasiswa, dimana banyak disebabkan karena faktor stres, pola makan yang tidak teratur dan gaya hidup yang tidak sehat. Mahasiswa dengan usia yang semakin bertambah pada umumnya ada pada semester yang lebih tinggi. Hal ini juga dapat menjadi pengaruh, dimana pada semester yang semakin tinggi tingkat stres pada seseorang akan semakin bertambah dikarenakan tugas yang lebih kompleks dan berat dari semester sebelumnya.

Faktor lain juga dapat disebabkan karena pertambahan usia membuat perubahan yang signifikan pada mekanisme pertahanan mukosa lambung. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Monica (2018) bahwa menurunnya mekanisme lambung dapat disebabkan oleh bertambahnya usia dari seseorang.

2. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, jumlah responden dikategorikan menurut jenis kelamin. Jumlah responden dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah responden sebanyak 105 responden (32 %) dan laki – laki sebanyak 227 responden (68 %). Tujuan dari pengelompokan kategori berdasarkan usia dikarenakan untuk mengetahui prevalensi pengetahuan mahasiswa mengenai swamedikasi gastritis berdasarkan usia tertentu.

Tabel 2. Persentase Jumlah Responden di Kelurahan Mojosongo Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Laki – Laki	105	32
Perempuan	227	68
Total	332	100

**Sumber: Data Sekunder (yang telah diolah)*

Perempuan lebih rentan terkena gastritis dikarenakan perempuan pada lebih mudah stres dan sering mengalami tekanan psikis. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Monica (2018) bahwa perempuan sering menjalankan diet ketat, makan yang kurang teratur dan perempuan memiliki emosional yang lebih tinggi dibanding laki-laki.

B. Analisis Data Hasil Penelitian

1. Tingkat Pengetahuan Responden

1.1. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Diberi Perlakuan. Penelitian ini dilakukan 2 kali perlakuan yaitu sebelum diberikan swamedikasi (pre-test) melalui media leaflet dan sesudah swamedikasi (post-test) menggunakan media leaflet. Berdasarkan hasil pre-test, tingkat pengetahuan responden dapat dikategorikan baik jika responden dapat memberikan jawaban dengan benar 76% - 100% dari total pertanyaan-pertanyaan yang ada, dapat dikatakan cukup jika responden dapat memberikan jawaban dengan benar 56%-75%, kemudian dikatakan kurang jika responden memberikan jawaban dari pertanyaan dengan benar sebanyak $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan-pertanyaan yang ada.

Tabel 3. Persentase tingkat pengetahuan responden sebelum swamedikasi

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Kurang	15	5%
Cukup	97	29%
Baik	220	66%
Total	332	100%

**Sumber: Data Sekunder (yang telah diolah)*

Dari hasil penelitian yang diperoleh, tingkat pengetahuan mahasiswa di kelurahan Mojosongo mengenai swamedikasi gastritis dapat dikatakan baik, dikarenakan terdapat 220 jumlah mahasiswa yang menjawab pertanyaan masuk dalam kategori baik, 97 mahasiswa masuk dalam kategori cukup dan 15 mahasiswa masuk dalam kategori kurang. Responden menjawab dengan baik dapat disebabkan karena mayoritas mahasiswa dikawasan Mojosongo berkuliah dalam bidang kesehatan, hal ini juga dapat menjadi faktor pendukung dimana memudahkan mahasiswa dalam menjawab pertanyaan yang diberikan.

1.2. Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan. Berdasarkan dari hasil pre-test, tingkat pengetahuan responden dapat dikategorikan baik jika responden dapat memberikan jawaban dengan benar 76% - 100% dari total pertanyaan yang ada, dapat dikatakan cukup apabila responden mampu menjawab benar 56%-75%, kemudian dikatakan kurang jika responden memberikan jawaban dari pertanyaan dengan benar sebanyak $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan-pertanyaan yang ada.

Tabel 4. Persentase tingkat pengetahuan responden sesudah swamedikasi

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Kurang	0	0%
Cukup	3	1%
Baik	329	99%
Total	332	100%

**Sumber: Data Sekunder (yang telah diolah)*

Hasil dari penelitian sesudah dilakukannya swamedikasi gastritis, responden dikatakan memiliki pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi gastritis. Dimana terdapat 329 mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan 3 mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hal ini dapat disebabkan karena latar belakang pendidikan responden dimana mayoritas mahasiswa di kawasan Mojosoongo adalah mahasiswa dengan latar belakang pendidikan di bidang kesehatan. Faktor pendukung lainnya juga dapat disebabkan karena soal post-test dan soal pre-test yang diberikan tidak terdapat perbedaan, oleh karena itu ada kemungkinan responden masih mengingat soal yang diberikan sebelumnya. Perbedaan waktu antara post-test dan pre-test adalah 3 hari.

1.3. Pengaruh Edukasi Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Diberi Perlakuan. Setelah dilakukan 2 kali perlakuan yaitu post-test dan pre-test terdapat perbedaan pada hasil penelitian. Terjadi peningkatan setelah diberikan swamedikasi gastritis yang dapat dilihat pada tabel 3 dan 4. Adapun analisis untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan swamedikasi gastritis dilakukan dengan cara statistic non-parametrik menggunakan uji wilcoxon. Uji wilcoxon adalah suatu uji yang digunakan untuk membandingkan dua sampel yang berkolerasi tetapi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 5. Uji Wilcoxon

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post-test - pre_test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	327 ^b	164.00	53628.00
	Ties	5 ^c		
	Total	332		

a. post-test < pre_test

b. post-test > pre_test

c. post-test = pre_test

Test Statistics^a

	post-test - pre_test
Z	-15.744 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Uji Wilcoxon memiliki prinsip dasar membandingkan ranking dari masing – masing sampel yang sebelumnya telah dijumlah. Hasil dari uji Wilcoxon pada baris pertama yaitu negative ranks yaitu sebesar 0 yang berarti tidak ada data yang mengalami penurunan yaitu sebelum > sesudah. Dengan prinsip yang sama pada baris kedua adanya positive ranks yang berarti bahwa 327 data yang diperoleh sesudah > sebelum. Dan yang terakhir pada baris ketiga yaitu ties terdapat 5 data yang memiliki hasil yang sama yaitu sesudah dan sebelum.

Berdasarkan hasil uji nilai Asymp. Sig. (2-tailed) atau nilai signifikansi 0,000 dapat dikatakan lebih kecil dari nilai α (0,050). Sehingga pada uji wilcoxon membuktikan bahwa pada penelitian ini pemberian edukasi dengan media leaflet memberikan pengaruh terhadap sikap swamedikasi gastritis .

Hubungan pengetahuan swamedikasi gastritis sebelum dan sesudah swamedikasi pemberian kuisoner dapat dilihat dengan pengujian bivariat. Pengujian bivariat adalah suatu pengujian yang dimana digunakan untuk melihat adanya pengaruh atau keterkaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Uji bivariat melihat nilai Chi – Square dengan derajat kepercayaan 95% dengan α = 5% atau 0,05. Oleh karena itu jika nilai p value $\leq$ 0,05 dapat dikatakan perhitungan statistik bermakna. Sehingga dikatakan adanya hubungan

yang signifikan antara pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah swamedikasi gastritis.

**Tabel 6. Uji Bivariat
Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3601.461 ^a	476	.000
Likelihood Ratio	1417.088	476	.000
Linear-by-Linear Association	315.477	1	.000
N of Valid Cases	332		

a. 522 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Informasi dan edukasi kesehatan bagi masyarakat sangat diperlukan, guna meningkatkan derajat kesehatan. Informasi dan edukasi sangat berguna sebagai bahan pertimbangan ketika seseorang memilih obat untuk menghasilkan hasil yang maksimal. Lingkungan tempat bekerja juga menjadi pendukung informasi yang diterima, hal ini sejalan dengan penelitian Rosiani (2020) dimana seseorang yang bertemu dan berinteraksi dengan banyak orang akan mendapatkan banyak informasi, faktor ini juga bisa menjadi tingginya jumlah pengetahuan responden karena mayoritas responden adalah mahasiswa yang menekuni bidang tersebut. Peningkatan pengetahuan tidak saja disebabkan oleh media leaflet, namun bisa saja disebabkan karena adanya persamaan antar kuisoner yang diberikan sebelum dan sesudah swamedikasi. Hal ini dapat menjadi faktor pendukung adanya perbedaan jawaban, responden saat pemilihan jawaban post -test kemungkinan mengingat jawaban saat pre-test yang diberikan.