

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini dilakukan pengambilan data di tiga puskesmas di Kota Malang yaitu di Puskesmas Janti, Puskesmas Kedung Kandang dan Puskesmas Ciptomulyo. Pemilihan puskesmas ini berdasarkan pada teknik *non random sampling* yaitu *purposive sampling*. Digunakan teknik pengambilan dengan *purposive sampling* karena saat pengambilan sampel peneliti mempunyai beberapa kriteria tertentu untuk puskesmas yang akan dipilih sebagai tempat penelitian salah satunya yaitu puskesmas yang terdapat tenaga kesehatan sebagai konselor yang bersedia menggunakan alat bantu konseling “TBCare (Paru)” untuk melakukan konseling kepada pasien TB paru kategori 1. Sementara itu sampel pasien yang digunakan dalam penelitian diambil secara *random sampling* yaitu diambil secara acak sesuai dengan pasien yang datang ke puskesmas untuk melakukan konseling TB paru, namun tetap sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti. Jumlah responden yang didapat yaitu 60 pasien dan penelitian ini dilakukan selama \pm 2 bulan.

Tabel 5.1 Jumlah Responden Tuberkulosis Paru Kategori 1

Keterangan	Jumlah Pasien
Kecamatan Sukun: 1. Puskesmas Janti	26 orang
Kecamatan Kedung Kandang: 2. Puskesmas Kedung Kandang	14 orang
Kecamatan Sukun 3. Puskesmas Ciptomulyo	20 orang
Total	60 pasien

Pada pemilihan puskesmas tidak dilakukan *random sampling* karena dari beberapa jumlah puskesmas di Kota Malang, puskesmas yang masuk dalam kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti yaitu utamanya untuk petugas kesehatan di bagian poli TB yang bersedia untuk menggunakan alat bantu konseling *TBCare (Paru)* dalam melakukan konseling mengenai penyakit dan pengobatan tuberkulosis kepada pasien tuberkulosis paru kategori 1 hanya 3 puskesmas yaitu puskesmas Janti, Kedung Kandang serta Ciptomulyo sehingga tidak dapat dilakukan random dalam pemilihan puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh informasi mengenai karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita penyakit tuberkulosis dan hasil pertanyaan kuesioner.

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Profil Distribusi Jenis Kelamin

Berdasarkan data dari 60 pasien tuberkulosis paru kategori 1 di 3 puskesmas di Kota Malang diperoleh data jenis kelamin pasien tuberkulosis paru kategori 1 yang ditunjukkan dalam tabel dan grafik di bawah ini:

Tabel 5.2 Profil Distribusi Jenis Kelamin Pasien

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	31	51.67
Perempuan	29	48.33
Total	60	100

Berdasarkan penelitian, pasien yang menderita TB Paru lebih banyak laki-laki sebesar 51,67% dibandingkan perempuan sebesar 48,33%. Untuk melihat data distribusi jenis kelamin pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 6.

5.1.2 Profil Distribusi Usia Pasien

Berdasarkan data dari 60 pasien tuberkulosis paru kategori 1 di 3 puskesmas di Kota Malang diperoleh data rentang usia pasien yang ditunjukkan dalam tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.3 Profil Distribusi Usia Pasien

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤20	9	15
21-30	19	31,67
31-40	15	25
41-50	10	16,67
51-60	6	10
61-70	1	1,67
Total	60	100

Berdasarkan penelitian, pasien TB Paru yang paling banyak berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 31,67% dan yang paling sedikit berusia 61-70 tahun yaitu sebesar 1,67%. Untuk melihat data distribusi usia pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 6.

5.1.3 Profil Distribusi Pendidikan Terakhir Pasien

Berdasarkan data dari 60 pasien tuberkulosis paru kategori 1 di 3 puskesmas di Kota Malang diperoleh data jenis pendidikan terakhir pasien tuberkulosis paru kategori 1 yang ditunjukkan dalam tabel dan grafik di bawah ini:

Tabel 5.4 Profil Distribusi Pendidikan Terakhir Pasien

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	4	6,67
SLTP	11	18,33
SLTA	23	38,33
Akademik /Sarjana	22	36,67
Total	60	100

Berdasarkan penelitian, data pendidikan terakhir pasien yang terbanyak yaitu tamat SLTA sebesar 38,33% dan yang paling sedikit yaitu tamat SD

sebesar 6,67%. Untuk melihat data distribusi pendidikan terakhir pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 6.

5.1.4 Profil Distribusi Pekerjaan Pasien

Berdasarkan data dari 60 pasien tuberkulosis paru kategori 1 di 3 puskesmas di Kota Malang diperoleh data pekerjaan pasien tuberkulosis paru kategori 1 yang ditunjukkan dalam tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.5 Profil Distribusi Pekerjaan Pasien

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	2	3,33
Swasta	20	33,33
TNI / Polri	0	0
Wiraswasta	14	23,33
Ibu Rumah Tangga	8	13,33
Mahasiswa	10	16,67
Siswa	1	1,67
Tidak Bekerja	5	8,33
Total	60	100

Berdasarkan penelitian, di antara pasien tuberkulosis yang mengisi kuesioner yang paling banyak memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 33,33% dan yang paling sedikit sebesar 1,67%. Untuk melihat data distribusi pekerjaan pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 6.

5.1.5 Profil Distribusi Lama Pengobatan Pasien

Berdasarkan data dari 60 pasien tuberkulosis paru kategori 1 di 3 puskesmas di Kota Malang diperoleh data lama pengobatan pasien tuberkulosis paru kategori 1 yang ditunjukkan dalam tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.6 Profil Distribusi Lama Pengobatan Pasien

Lama Pengobatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-2 minggu	0	0
2-4 minggu	4	6,67
1-2 bulan	14	23,33
3-6 bulan	42	70
Total	60	100

Dari hasil penelitian, pasien TB paru yang paling banyak berdasarkan lama pengobatan yaitu pada lama pengobatan 3-6 bulan sebesar 70%. Untuk melihat data distribusi lama pengobatan pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 6.

5.2 Uji Validitas

Pada penelitian ini, uji validitas menggunakan program SPSS. Uji validitas dilakukan terhadap kuesioner pre-test yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang pengetahuan pasien mengenai pengobatan tuberkulosis. Bila tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan kriteria apabila probabilitas kurang dari 0.05, maka instrument dinyatakan valid.

Tabel 5.7 Uji Validitas

Pertanyaan	Nilai korelasi (sig.2-tailed)	Interpretasi
1	.003	Valid
2	.001	Valid
3	.003	Valid
4	.001	Valid
5	.000	Valid
6	.000	Valid
7	.000	Valid
8	.000	Valid
9	.001	Valid
10	.001	Valid

Dari 10 jenis pertanyaan pada kuesioner yang akan digunakan sebagai instrument penelitian, nilai probabilitas dari semua pertanyaan yaitu <0.05 sehingga, dapat dikatakan bahwa dari 10 pertanyaan pada kuesioner ini dinyatakan valid. Nilai korelasi yang paling tinggi yaitu $p = 0,003$ dan nilai korelasi yang paling rendah yaitu $p = 0,001$. Untuk melihat hasil uji validitas lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

5.3 Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini uji reliabilitas menggunakan program SPSS. Kuesioner dinyatakan reliable bila nilai *croncach'alpha* yang didapat lebih besar dari koefisien alpha yaitu 0.6.

Tabel 5.8 Uji Reliabilitas

Cronbach's alpha	Jumlah Pertanyaan
.8121	10

Berdasarkan tabel tersebut data dikatakan bahwa instrument reliable karena hasil *cronbach'alpha* yang didapat dari SPSS yaitu $0.8121 > 0.6$ yang telah memenuhi batas minimal reliabilitas, sehingga semua pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliable. Untuk melihat hasil uji realiabilitas lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

5.4 Hasil Kuesioner

5.4.1 Hasil Pre Test Kuesioner Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di 3 puskesmas di Kota Malang, diperoleh data hasil *pretest* kuesioner tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis yang ditunjukkan pada tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.9 Pre Test Kuesioner Pengetahuan Pasien

No	Keterangan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular akibat kuman/bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .	58	96,67	2	3,33
2	Tanda dan gejala dari orang yang terkena penyakit TB Paru adalah batuk berdahak	13	21,67	47	78,33
3	Penyakit ini dapat ditularkan	53	88,33	7	11,67

	melalui percikan dahak dan bersin penderita tuberkulosis paru				
4	Orang yang dekat dengan penderita TB Paru positif beresiko terkena TB Paru.	51	85	9	15
5	Pemeriksaan dahak yang dilakukan 3 kali adalah pemeriksaan yang akurat untuk menegakan penyakit TB Paru.	51	85	9	15
6	Terapi yang tepat untuk penderita TBC yaitu meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 sampai 12 bulan secara tekun dan teratur	28	46,67	32	53,33
7	Obat TB paru ada yang berupa paket atau satuan yang terdiri dari Rifampisin, Isoniazid, Pyrazinamide, Ethambutol dan streptomisin	47	78,33	13	21,67
8	Penderita TB Paru boleh berhenti sendiri pengobatannya sebelum mencapai 6 bulan apabila sudah tidak ada keluhan yang dirasakan	45	75	15	25
9	Warna kemerahan pada air seni / air kencing adalah efek dari obat anti TB yang berbahaya	34	56,67	26	43,33
10	Rumah yang kurang cahaya dan lembab dapat mencegah penyebaran penyakit TBC	32	43,33	28	46,67

Pada tabel di atas, arti jumlah dan persentase benar yaitu jumlah dan persen pasien yang menjawab kuesioner *pretest* dengan benar dari 60 sampel. Sementara arti jumlah dan persentase salah yaitu jumlah dan persen pasien yang menjawab salah atau tidak menjawab pertanyaan kuesioner *pretest*. Untuk melihat skor *pretest* pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 7.

5.4.2 Hasil Post Test Kuesioner Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di 3 puskesmas di Kota Malang, diperoleh data hasil *posttest* kuesioner tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis yang ditunjukkan pada tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.10 Post Test Kuesioner Pengetahuan Pasien

No	Keterangan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular akibat kuman/bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .	60	100	0	0
2	Tanda dan gejala dari orang yang terkena penyakit TB Paru adalah batuk berdahak	40	66,67	20	33,33
3	Penyakit ini dapat ditularkan melalui percikan dahak dan bersin penderita tuberkulosis paru	60	100	0	0
4	Orang yang dekat dengan penderita TB Paru positif beresiko terkena TB Paru.	59	98,33	1	1,67
5	Pemeriksaan dahak yang dilakukan 3 kali adalah pemeriksaan yang akurat untuk menegakan penyakit TB Paru.	59	98,3333	1	1,6667
6	Terapi yang tepat untuk penderita TBC yaitu meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 sampai 12 bulan secara tekun dan teratur	52,	86,67	8	13,33
7	Obat TB paru ada yang berupa paket atau satuan yang terdiri dari Rifampisin, Isoniazid, Pyrazinamide, Ethambutol dan streptomisin	54	90	6	10
8	Penderita TB Paru boleh berhenti sendiri pengobatannya sebelum mencapai 6 bulan apabila sudah tidak ada keluhan yang dirasakan	55	91,67	5	8,33
9	Warna kemerahan pada air seni / air kencing adalah efek dari obat anti TB yang berbahaya	51	85	9	15
10	Rumah yang kurang cahaya dan lembab dapat mencegah penyebaran penyakit TBC	51	85	9	15

Berdasarkan tabel di atas, setelah dilakukan *posttest* masih terdapat beberapa pasien yang menjawab salah pada hampir seluruh pertanyaan kuesioner terkecuali pada pertanyaan kuesioner nomor 1 dan 3. Pasien yang masih menjawab salah pada saat *posttest* umumnya merupakan pasien yang sebelumnya juga menjawab salah pada kuesioner saat *pretest*. Beberapa dari pasien yang menjawab salah menyadari bahwa pada pertanyaan yang terdapat di kuesioner sudah dijelaskan namun pasien kurang menyimak dengan baik konseling yang dilakukan. Untuk melihat skor *posttest* pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 7.

5.4.3 Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh pasien TB Paru, dapat dikategorikan tingkat pengetahuan pasien dengan cara menghitung jumlah jawaban benar di bagi seluruh item kuesioner dan dikalikan 100% dan hasilnya dicocokkan dengan pengkategorian tingkat pengetahuan yang dibuat oleh Arikunto (2006) yaitu dikatakan baik bila prosentase mencapai 76-100%, cukup bila 56-75%, dan kurang bila kurang dari 56%.

5.4.3.1 Tingkat Pengetahuan Pasien pada Kuesioner *Pre Test*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di 3 puskesmas di Kota Malang, diperoleh data tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis pada hasil *pre test* pasien yang ditunjukkan pada tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.11 Tingkat Pengetahuan Pasien (*Pre Test*)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi		Rentang Skor Pengetahuan (%)
	%	n	
Kurang	15	9	20-50
Cukup	48.3	29	60-70
Baik	36.7	22	80-90
Total	100	60	

Berdasarkan hasil penelitian, pada kategori tingkat pengetahuan cukup merupakan kategori yang paling banyak dengan jumlah sebanyak 29 orang (48,3%) dengan rentang skor kuesioner tingkat pengetahuan 60%-70%. Dan pasien TB Paru paling sedikit memiliki tingkat pengetahuan kurang terdapat sebanyak 9 orang (15%) dengan rentang skor kuesioner tingkat pengetahuan 20%-50%. Untuk melihat hasil analisis tingkat pengetahuan pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

5.4.3.2 Tingkat Pengetahuan Pasien pada Kuesioner *Post Test*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di 3 puskesmas di Kota Malang, diperoleh data tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis pada hasil pre test pasien yang ditunjukkan pada tabel dan grafik di bawah ini :

Tabel 5.12 Tingkat Pengetahuan Pasien (*Post Test*)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi		Rentang Skor Pengetahuan (%)
	%	n	
Kurang	0	0	0
Cukup	6.7	4	70
Baik	93.3	56	80-100
Total	100	60	

Berdasarkan hasil penelitian, pada kategori tingkat pengetahuan baik merupakan kategori yang paling banyak dengan jumlah sebanyak 56 orang (93,3%) dengan rentang skor kuesioner tingkat pengetahuan hingga 100%. Dan pasien TB Paru paling sedikit memiliki tingkat pengetahuan kurang terdapat sebanyak 0 orang (0%). Untuk melihat hasil analisis tingkat pengetahuan pasien lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

5.5 Hasil Analisis Penelitian

5.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal sehingga dapat digunakan dalam uji statistik parametrik. Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *kolmogorov-smirnov* karena sampel yang digunakan pada penelitian ini >50 sampel. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.13 Uji Normalitas

No	Data	Bermakna	Keterangan
1	Kuesioner <i>Pre test</i>	0,200>0,05	Berdistribusi normal
2	Kuesioner <i>Post test</i>	0,200>0,05	Berdistribusi normal

Data dikatakan berdistribusi normal bila signifikansi lebih besar dari 0,05. Pada penelitian ini, kuesioner *pretest* dan *posttest* tentang pengetahuan pasien TB berdistribusi normal karena nilai kebermaknaannya masing-masing >0,05. Untuk hasil analisis uji normalitas lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

5.5.2 Uji *Paired T-Test*

Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah konseling oleh Apoteker dengan menggunakan alat bantu konseling “TBCare (Paru)” dan mengetahui pengaruh penggunaan alat bantu konseling “TBCare (Paru)” terhadap tingkat pengetahuan pasien dalam pengobatan tuberkulosis pada data yang berdistribusi normal dapat digunakan uji parametrik berupa uji *paired t-test* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.14 Uji *Paired T-Test*

Data	Nilai Signifikansi (p-value)	Keterangan
Perbedaan skor	0,000	Signifikan

pengetahuan pasien tentang pengobatannya sebelum dan sesudah konseling		
--	--	--

Ho : tidak ada perbedaan skor pengetahuan sebelum konseling dan sesudah konseling.

H1 : ada perbedaan skor pengetahuan sebelum konseling dan sesudah konseling.

Dikatakan signifikan jika nilai signifikansi p-value (<0.05). Berdasarkan hasil yang didapat, nilai signifikansi pengetahuan pasien tentang pengobatannya sebelum dan sesudah dilakukan konseling dengan alat bantu konseling “TBCare (Paru)” yaitu $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai signifikansi p-value ($\text{sig } (0,000) < \alpha (0.05)$) sehingga H_0 ditolak, yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan menggunakan alat bantu konseling “TBCare (Paru)”. Untuk hasil analisis uji *paired t-test* lebih lengkap terdapat pada lampiran 8.

Tabel 5.15 Hasil Uji Statistik Sampel T-Test

Data	Rata-rata Nilai Kuesioner	Jumlah	Standar Deviasi
Tingkat pengetahuan <i>Pre test</i>	6,87	60	1,42
Tingkat pengetahuan <i>Post test</i>	9,02	60	0,93

Tabel 5.16 Hasil Uji Paired Sample Test

Data	Selisih Rata-rata Nilai Kuesioner	Nilai Signifikansi (p-value)
Tingkat pengetahuan <i>pre test</i> – tingkat pengetahuan <i>post test</i>	-2,15	0,000

Dari data hasil uji statistik paired t-test didapatkan nilai rata-rata tingkat pengetahuan pasien saat *pre test* yaitu sebesar 6,87 dengan standar deviasi sebesar 1,42 dan nilai rata-rata tingkat pengetahuan pasien saat *post test* yaitu sebesar 9,02 dengan standar deviasi sebesar 0,93. Menurut (Oktavia, 2006) bahwa “kriteria penerimaan untuk persen standar deviasi relatif adalah $<2,0$.” Sehingga dapat dikatakan bahwa sebaran data pada nilai kuesioner *pretest* dan *posttest* cukup bagus karena masuk dalam rentang $<2,0$. Bila dihitung selisih antara nilai rata-rata *pre test* dan *post test* didapatkan hasil sebesar -2,15 dengan tingkat signifikansi *p-value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pasien sesudah dilakukan konseling dengan menggunakan alat bantu konseling “TBCare (Paru)”. Sehingga dapat dikatakan bahwa penggunaan alat bantu konseling “TBCare (Paru)” memberikan pengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan pasien.

