

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dan Reabilitas digunakan untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dipahami dan dimengerti oleh responden, serta untuk menghindari kesalahn intepretasi. Instrumen diuji kepada 26 responden, kemudian dilakukan uji instrumen dengan menggunakan uji validitas dan reabilitas.

1. Uji Validitas

Validasi berasal dari kata *validity* yang berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan pengukur suatu tes dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2011). Suatu tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukur secara tepat atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Hasil ukur dari pengukuran tersebut merupakan hal yang mencerminkan secara tepat keadaan sesungguhnya dari apa yang di ukur. Untuk menggunakan validitas yang diinginkan, terlebih dahulu dilakukan pencarian referensi mengenai teori pengukuran yang akan dipakai. Teori tersebut dengan demikian akan memberikan pengukuran yang akan digunakan sehingga dapat menghasilkan suatu validitas baik nantinya (Cook & Beckman, 2006).

Koleasi yang digunakan adalah *pearson correlation*. Dalam memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi item yang mempunyai nilai r hitung $> r$ tabel dinyatakan valid dan jika nilai r hitung $< r$ tabel dinyatakan tidak valid. Syarat minimum dianggap valid adalah jika koefisien korelasi 0,388 dengan taraf kesalahan 5%. Jadi jika koefisien korelasi $< 0,388$ dinyatakan tidak valid.

Terdapat 28 item pertanyaan untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPhE dan 31 pertanyaan untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa yang diujikan kepada sejumlah 26 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pemilihan responden dengan melihat pengelompokan mahasiswa di setiap Rumah Sakit dan setiap sesi kemudian diambil masing-masing perwakilan berdasarkan yang tercantum dalam absen, no urut absen 2 dan 3. Hasil analisis validasi kuesioner evaluasi pelaksanaan EPhE dan tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY dapat dilihat pada lampiran 3 dan 7.

Dari hasil validitas didapatkan 2 soal tidak valid untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan 4 soal yang tidak valid untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa, sehingga pertanyaan untuk evaluasi pelaksanaan EPhE dari 28 menjadi 26 soal dan tingkat pengetahuan mahasiswa dari 31 menjadi 27 soal. Adanya pertanyaan yang tidak valid ini dikarenakan soal yang dibuat terlalu mudah atau terlalu sulit untuk

dimengerti, sehingga responden mempunyai jawaban yang memusat atau tidak berdistribusi normal.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reabilitas harus didahului dengan validitas (Sumantri, 2011). Pengukuran reabilitas dengan cara menghitung nilai koefisien *alpha Cronbach (a)* jika nilainya lebih besar dari 0,06 alat ukur dinyatakan reliabel, sebaliknya apabila nilai *alpha Cronbach (a)* dibawah 0,06 maka alat ukur dinyatakan tidak reliabel (Sugiyono, 2007).

Uji reabilitas dilakukan kepada 26 responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 28 item pertanyaan untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan 31 pertanyaan untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa. Hasil uji reabilitas dapat dilihat pada lampiran 5 dan 10.

Dari hasil reability statistics dua kuesioner diatas terlihat bahwa nilai *alpha cronbach* adalah 0,825 untuk kuesioner pengetahuan dan, 0,873 untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPhE sehingga dapat dikatakan kedua kuesioner sangat reliabel.

Berdasarkan hasil analisis uji validitas dan reabilitas kuesioner dapat disimpulkan bahwa dari 31 pertanyaan kuesioner yang diajukan 27 pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel untuk kuesioner tingkat pengetahuan dan dari 28 pertanyaan yang diajukan 26 pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan

EPhE, sehingga dapat digunakan untuk mengukur evaluasi pelaksanaan dan pengaruh EPhE terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY.

B. Penelitian Evaluasi Pelaksanaan dan Pengaruh EPhE terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Farmasi UMY angkatan 2014 dan 2013 yang sedang mengikuti EPhE di blok 14. Penelitian ini menggunakan 2 kuesioner yang masing-masing kuesioner berjumlah 27 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa dan 26 butir pertanyaan untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan EPhE. Masing-masing kuesioner ini diberikan kepada:

- a. Evaluasi pelaksanaan EPhE repondenya berjumlah 107 orang angkatan 2013 & 2014
- b. Tingkat pengetahuan respondenya 81 orang hanya angkatan 2014 saja.

2. Evaluasi Pelaksanaan EPhE

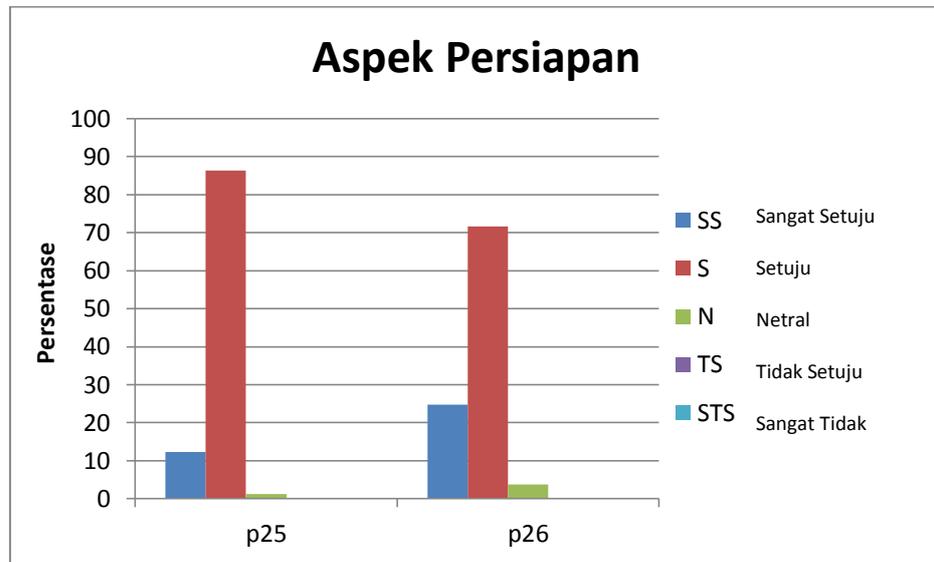
Evaluasi pelaksanaan EPhE mahasiswa blok 14 Program Studi Farmasi UMY dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu, baik, cukup dan kurang baik. Baik jika skor jawaban 76%-100%, cukup jika skor jawaban 56%-75% dan kurang baik jika skor jawaban <56%. Distribusi jawaban responden terhadap evaluasi pelaksanaan EPhE dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Evaluasi Pelaksanaan EPhE

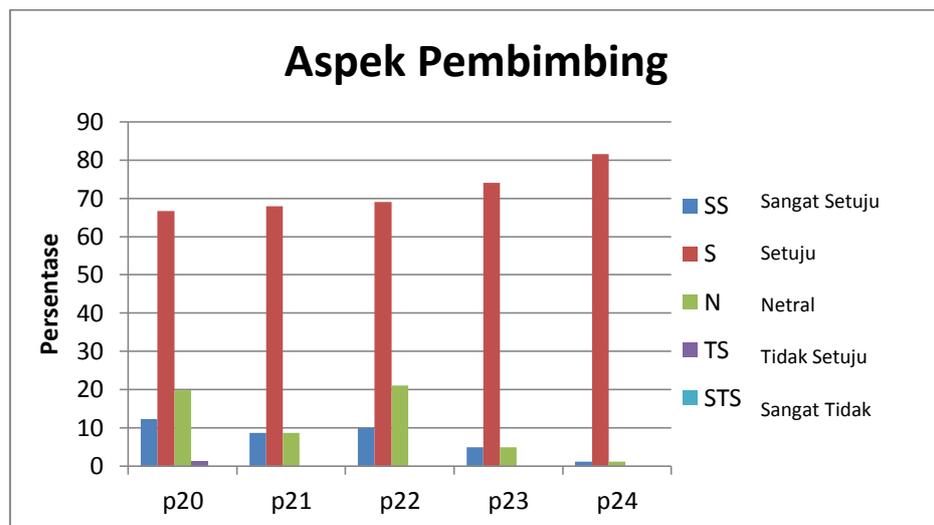
No	Evaluasi Pelaksanaan EPhE	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	95	85,2
2	Cukup	12	14,8
3	Kurang	0	0
Jumlah		107	100

Keseluruhan sampel pada penelitian ini adalah 107 responden. Berdasarkan data dari tabel diatas, sebanyak 85,2% baik, 14,8% cukup dan 0% kurang. Hasil tersebut didapat setelah mahasiswa Program Studi Farmasi UMY melaksanakan program EPhE di blok 14 (Farmakoterapi Cerna dan Nafas).

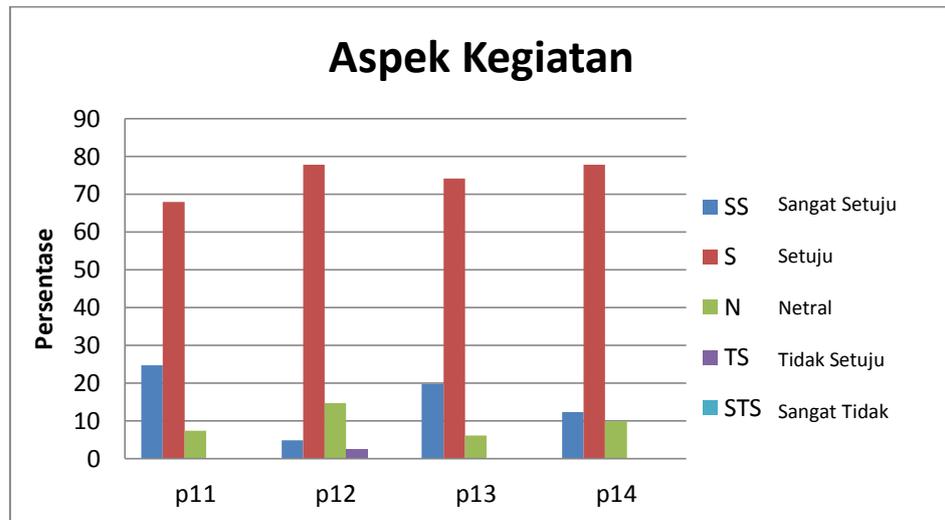
Evaluasi pelaksanaan EPhE mahasiswa blok 14 Program Studi Farmasi UMY diukur melalui 5 aspek pertanyaan, yaitu: persiapan, keterampilan (*skills*), pembimbing, diskusi dan tugas, dan motivasi belajar mahasiswa. Distribusi evaluasi pelaksanaan EPhE mahasiswa blok 14 Program Studi Farmasi UMY berdasarkan 5 aspek pertanyaan dapat dilihat pada gambar 3, gambar 4, gambar 5, gambar 6 dan gambar 7.



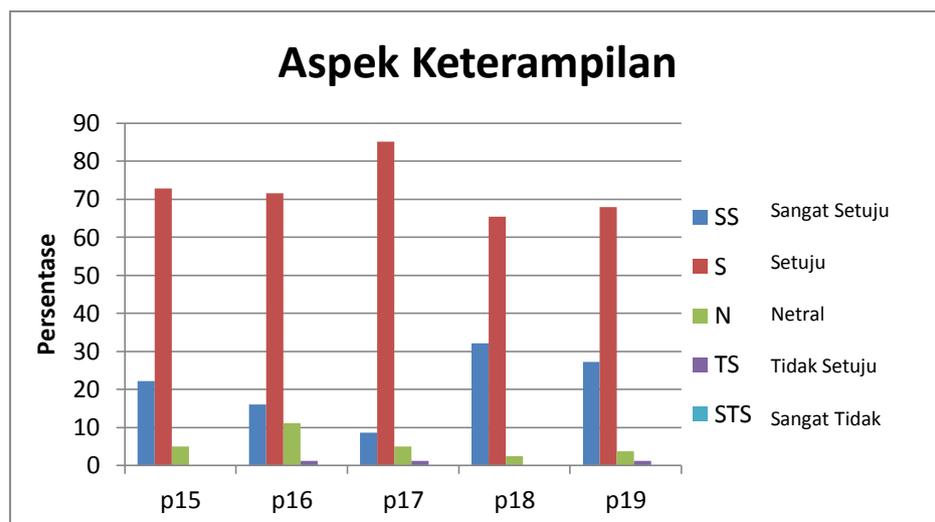
Gambar 3. Diagram Distribusi Evaluasi pelaksanaan EPHe (Aspek Persiapan)



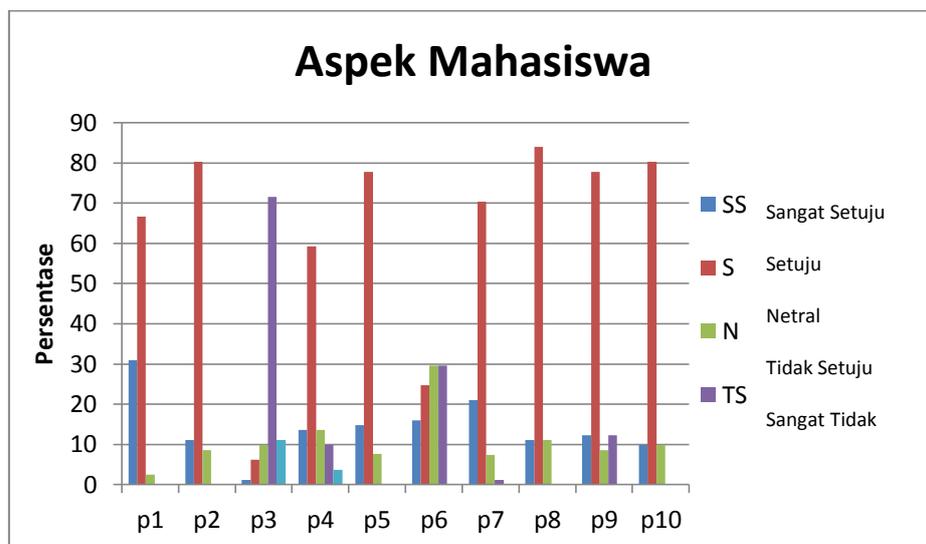
Gambar 4. Diagram Distribusi Evaluasi pelaksanaan EPHe (Aspek Pembimbing)



Gambar 5. Evaluasi pelaksanaan EPhE (Aspek Kegiatan)



Gambar 6. Evaluasi pelaksanaan EPhE (Aspek Keterampilan)



Gambar 7. Evaluasi pelaksanaan EPhE (Aspek Mahasiswa)

Uraian hasil evaluasi pelaksanaan EPhE berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat pada lampiran 21.

Dari kelima aspek di atas, dapat dilihat bahwa semua aspek telah dinilai baik oleh mahasiswa (nilai 75%), dimana nilai dari masing-masing aspek adalah aspek persiapan dinilai baik oleh mahasiswa yaitu sebanyak 83,46%, aspek pembimbing 81,28%, aspek kegiatan 81,17%, aspek keterampilan 83,11% dan aspek mahasiswa 75,33%.

Aspek persiapan paling banyak dinilai baik oleh mahasiswa yaitu, sebanyak 83,46% mahasiswa sedangkan aspek mahasiswa paling sedikit dinilai baik oleh mahasiswa, yaitu sebanyak 75,33%. Dengan demikian prodi dapat meningkatkan program EPhE dengan memperbaiki aspek mahasiswa dengan cara lebih memotivasi dan menegaskan kepada mahasiswa tentang kegiatan EPhE.

Berdasarkan diagram distribusi pada gambar diatas, terdapat beberapa item evaluasi dengan jawaban netral >20%. Evaluasi jawaban responden dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Evaluasi Pelaksanaan

Aspek	Pertanyaan	Analisis Penyebab	Saran/Solusi
Mahasiswa	EPhE menginspirasi saya untuk menjadi apoteker yang baik.	1. kurang minat dari mahasiswa tentang kegiatan EPhE 2. kurangnya sosialisasi dari dosen kepada mahasiswa tentang kegiatan EPhE	1. dilakukan sosialisasi oleh dosen tentang gambaran kegiatan EPhE. 2. dari pihak dosen lebih menekankan kepada mahasiswa untuk lebih serius mengikuti kegiatan EPhE.
Pembimbing	1. Apoteker pembimbing di di instalasi farmasi rawat jalan (apotek) RS mendengarkan saya, membimbing dengan serius, dan responsif.	Karena kegiatan EPhE dilakukan di rumah sakit dan apoteker pembimbing sedang banyak pekerjaan sehingga kurangnya komunikasi dengan mahasiswa.	1. perlu dilakukan sosialisasi oleh pihak kampus tentang EPhE kepada apoteker pembimbing. 2. adanya dosen pendamping dari kampus untuk mendampingi mahasiswa selama kegiatan EPhE.
	2. Apoteker pembimbing di di instalasi farmasi rawat jalan (apotek) RS bekerja keras untuk membuat EPhE menjadi menarik.	Apoteker pembimbing hanya memberikan informasi kepada mahasiswa seperlunya saja sehingga pelaksanaannya dirasa kurang efektif dan menarik.	1. apoteker pembimbing di RS harus di jelaskan terlebih dahulu oleh PJ atau perwakilan dari dosen, tentang apa saja yang harus dilakukan kepada mahasiswa yang sedang mengikuti EPhE. 2. perwakilan dari dosen mendampingi mahasiswa selama proses EPhE berlangsung.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan EPhE terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa, data yang telah diperoleh dan dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*.

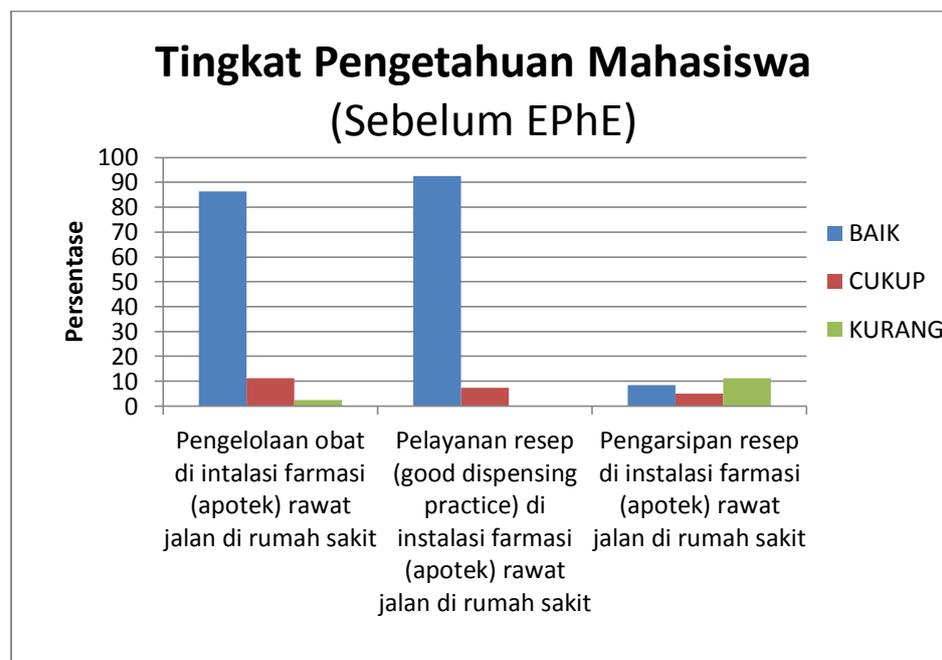
Berdasarkan uji *Wilcoxon* pengetahuan pre dan post, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ seperti yang tertera dibawah ini.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

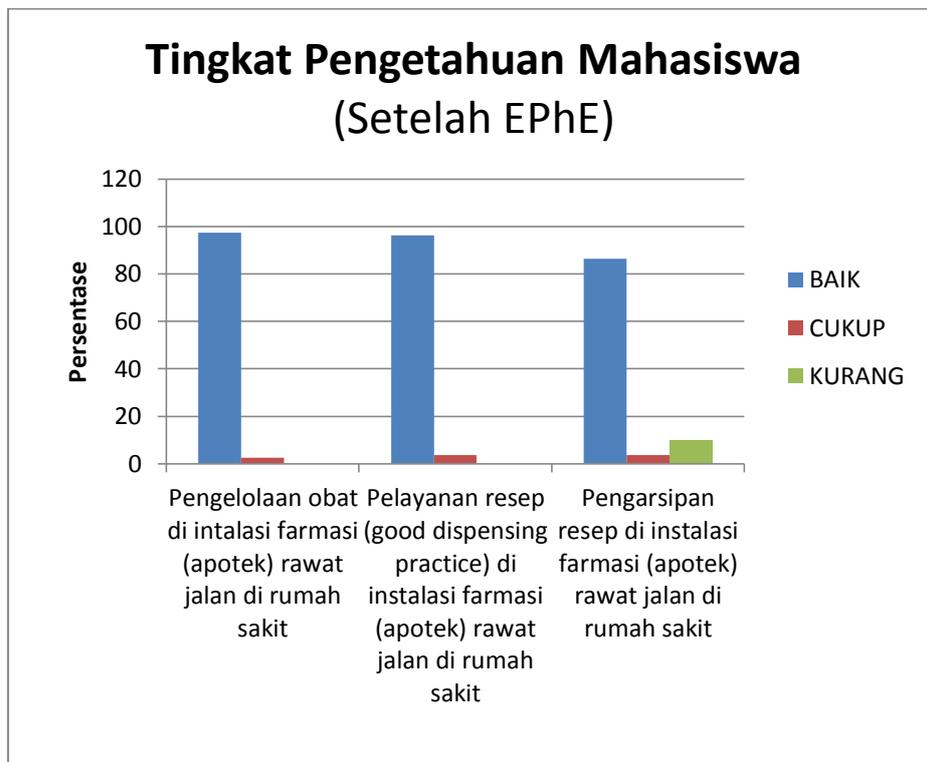
Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	63	77,8	78	96,3
Cukup	18	22,2	3	3,7
Total	81	100	30	100
<i>p value</i>	0,000			

Tabel diatas menunjukkan sebanyak bahwa 63 responden (77,8%) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 18 responden (22,2%) yang memiliki pengetahuan yang cukup sebelum melakukan EPhE. Setelah melakukan EPhE, responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (3,7%) dan sebanyak 78 responden (96,3%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan *p value* = 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai α (0,005) berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat perbedaan skor yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa sebelum dan setelah dilaksanakannya EPhE.

Pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY sebelum dan setelah mengikuti EPhE diukur melalui 3 kisi pertanyaan, yaitu Pengelolaan obat di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit, pelayanan resep (*good dispensing practice*) di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit dan Pengelolaan obat di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit. Distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa berdasarkan 3 kisi pertanyaan dapat dilihat pada gambar 8 dan gambar 9.



Gambar 8. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Sebelum EPhE terhadap Kisi-kisi pertanyaan



Gambar 9. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Setelah EPhE terhadap Kisi-kisi pertanyaan

Uraian hasil berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat pada lampiran 20.

Evaluasi jawaban responden berdasarkan diagram distribusi pada gambar 9 yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa setelah mengikuti EPhE. Setelah dilakukan perhitungan secara matematis, pada beberapa item pertanyaan didapatkan hasil peningkatan yang kurang signifikan. Uraian tersebut dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden dengan Jawaban Benar

Kisi	Item Pertanyaan	% Responden yang menjawab benar		Sig
		Sebelum EPhE	Setelah EPhE	
Pengelolaan obat di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit	Pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan rumah sakit adalah suatu proses yang merupakan siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan/produksi pendistribusian, pengawasan, dan pemeliharaan.	86,42%	98,77%	0,002
	Perencanaan obat di instalasi farmasi rumah sakit berpedoman pada DOEN (Daftar Obat Esensial Nasional) dan Formularium Rumah Sakit.	87,65%	98,77%	0,003
	Penyusunan obat di apotek rawat jalan rumah sakit berdasarkan alfabetis.	72,84%	81,48%	0,008
	Setiap obat yang masuk dan keluar di instalasi farmasi rawat jalan dilakukan pendataan di buku rekapan obat.	87,65%	96,30%	0,008
	Proses input resep dilakukan menggunakan komputer.	92,59%	95,06%	0,157
	Pencatatan pengeluaran perbekalan farmasi dari instalasi farmasi dilakukan setiap pengambilan pada buku yang tersedia.	81,48%	86,42%	0,046
	Obat narkotika dan psicotropika disimpan secara khusus di dalam lemari dengan 2 lapis pintu.	97,53%	100%	0,157
	Sediaan seperti suppositoria dan injeksi disimpan dalam lemari pendingin.	98,77%	98,77%	1,000
	Penumpukan stok barang yang kadaluarsa dan rusak pada apotek rawat jalan rumah sakit dapat dihindari dengan	95,06%	95,06%	1,000

	pengaturan penyimpanan seperti <i>First Expired First Out</i> (FEFO) dan <i>First In First Out</i> (FIFO).			
	Apabila ada perbekalan farmasi yang rusak atau kadaluarsa, dilaporkan ke gudang untuk dimusnakan.	95,06%	95,06%	1,000
	Laporan pemusnahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan ditandatangani oleh apoteker dan saksi.	83,95%	96,30%	0,002
Pelayanan resep (<i>good dispensing practice</i>) di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit	Alur pelayanan resep di apotek rawat jalan di rumah sakit meliputi pasien menerima resep dan nomor urut → resep dilakukan input ke komputer → pengkajian resep → penulisan etiket → pemberian etiket pada obat yang telah disiapkan → penyerahan dan pemberian informasi.	87,65%	95,06%	0,014
	Penerimaan resep dan penyerahan obat di apotek rawat jalan dilakukan oleh apoteker.	86,42%	95,06%	0,008
	Kejelasan tulisan resep, tepat obat, tepat dosis, tepat rute, tepat waktu merupakan bagian dari telaah resep.	93,83%	98,77%	0,046
	Sebelum resep dikerjakan dan diracik, asisten apoteker akan memastikan kelengkapan data pasien dengan melakukan skrining.	96,30%	96,30%	1,000
	Jika terdapat resep yang kurang jelas, maka apoteker akan melakukan konfirmasi kepada dokter.	97,53%	97,53%	1,000
	Obat keras tertentu seperti obat psikotropika dan narkotika harus diserahkan oleh apoteker.	100%	100%	1,000
	Untuk mengurangi waktu tunggu, obat racikan yang sering diresepkan diracik terlebih	50,62%	53,09%	0,157

	dahulu saat pagi hari.			
	PIO (Pelayanan Informasi Obat) merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberi informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.	93,83%	93,83%	1,000
	Konseling mengenai obat di instalasi farmasi rawat jalan dilakukan langsung oleh apoteker.	98,77%	98,77%	1,000
	Apoteker di instalasi farmasi rawat jalan juga harus bertindak sebagai konsultan obat bagi pasien yang melakukan swamedikasi.	97,53%	97,53%	1,000
Pengarsipan resep di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit	Pengarsipan resep di instalasi farmasi rawat jalan dilakukan berdasarkan tanggal dan bulan.	95,06%	95,06%	1,000
	Pengarsipan resep dilakukan setiap hari.	83,95%	90,12%	0,025
	Pengarsipan resep akan diserahkan ke gudang setiap 1 bulan sekali	90,12%	95,06%	0,046
	Pengarsipan resep di instalasi farmasi rawat jalan disimpan dalam lemari berdasarkan bulannya.	92,59%	92,59%	1,000
	Pemusnahan resep di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit dilakukan setiap 3 tahun sekali.	86,42%	91,36%	0,046
	Pemusnahan resep dilakukan oleh pihak gudang.	72,84%	75,31%	0,157

Analisis signifikansi tiap aspek dan tiap pertanyaan table 7 diatas dari 27 pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa, terdapat 1 pertanyaan yang kenaikannya tidak signifikan dapat dilihat pada table 8 di bawah ini.

Tabel 7. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

Aspek	Pertanyaan	Alasan	Solusi/Saran
Pelayanan resep (<i>good dispensing practice</i>) di instalasi farmasi (apotek) rawat jalan di rumah sakit	Untuk mengurangi waktu tunggu, obat racikan yang sering diresepkan diracik terlebih dahulu saat pagi hari.	Teori yang didapat di perkuliahan berbeda dengan kenyataan yang terjadi dilapangan.	Sebelum melakukan EPhE mahasiswa diharapkan mencari referensi.

Ketiga aspek diatas tentang tingkat pengetahuan mahasiswa setelah mengikuti EPhE, semua aspek telah dinilai baik oleh mahasiswa. aspek yang dinilai mahasiswa paling baik adalah aspek pelayanan resep karena dilihat dari persentase mahasiswa yang menjawab baik sebanyak 92,6% dimana sebelum mengikuti EPhE persentasenya menunjukkan 86,4% terjadi kenaikan yang signifikan dikarenakan penilain mahasiswa sebelum mengikuti EPhE masih ragu.