

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian berlokasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu Kota Yogyakarta tepatnya di Aula Hotel Gowongan Inn. Tempat ini dipilih berdasarkan lokasinya yang strategis dan ruangan yang kondusif juga mengambil lokasi di wilayah kerja Puskesmas di Kota Yogyakarta yang terdiri dari 18 Puskesmas yaitu Puskesmas Mantrijeron, Puskesmas Kraton, Puskesmas Mergangsan, Puskesmas Ngampilan, Puskesmas Pakualaman, Puskesmas Gondo Kusuman I, Puskesmas Gondo Kusuman II, Puskesmas Wirobrajan, Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Tegalrejo, Puskesmas Jetis, Puskesmas Danurejan I, Puskesmas Danurejan II, Puskesmas Umbul Harjo I, Puskesmas Umbul Harjo II, Puskesmas Kota Gede I, Puskesmas Kota Gede II, dan Puskesmas Gedong Tengen. Dari 18 Puskesmas tersebut diwakili oleh satu perawat *home care* sehingga didapatkan 18 orang perawat untuk dijadikan responden.

B. Hasil penelitian

Hasil penelitian tentang pengaruh pelatihan *home care* pada perawat terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif di bawah ini yang meliputi:

1. Tabel Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 2.

Distribusi frekuensi karakteristik responden jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan.

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	1	5.6
	Perempuan	17	94.4
2	Status Pernikahan		
	Belum Menikah	0	0
	Menikah	18	100
3	Tingkat Pendidikan		
	SPK	6	33.3
	D3/D4	11	61.1
	S1 Perawat	1	5.6

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada karakteristik jenis kelamin responden dengan persentase 94.4% mayoritas perempuan, untuk karakteristik status pernikahan mayoritas responden dengan persentase 100% sudah menikah, sedangkan untuk tingkat pendidikan responden dengan persentase 61,1% mayoritas berpendidikan D3 dan D4.

Tabel 3.

Distribusi deskriptif karakteristik responden berdasarkan usia dan lama kerja perawat.

No	Karakteristik	Min	Mak	Mean	SD
1	Usia	33	52	44.50	4.554
2	Lama Kerja	15	30	24.17	4.134

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 3 untuk karakteristik usia didapatkan nilai rata-rata (*mean*) 44.50 tahun dan karakteristik berdasarkan lama kerja perawat nilai *mean* 24.17 tahun.

2. Tabel Sikap Perawat

Tabel 4.

Distribusi deskriptif sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi

NO		Min	Max	Mean	SD
1	Sikap sebelum intervensi	50.00	63.00	56.6111	3.58328
2	Sikap setelah intervensi	53.00	64.00	58.2778	2.90649

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4 deskriptif sikap perawat sebelum intervensi dalam melakukan *home care* memiliki nilai *mean* 56.6111 dan deskriptif sikap perawat setelah intervensi dalam melakukan *home care* memiliki nilai *mean* 58.2778.

Tabel 5.

Distribusi deskriptif kategori sikap perawat pretest

No	Kategori sikap pretest	frekuensi	Persentase %
1	Sikap cukup	14	77.8
2	Sikap baik	4	22.2

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5 deskriptif kategori sikap perawat pretest bahwa sikap cukup dengan persentase 77.8% dan sikap baik dengan persentase 22.2%.

Tabel 6.
Distribusi deskriptif kategori sikap perawat posttest

No	Kategori sikap pretest	Frekuensi	Persentase %
1	Sikap cukup	11	61.1
2	Sikap baik	7	38.9

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5 deskriptif kategori sikap perawat post bahwa sikap cukup dengan persentase 61.1% dan sikap baik dengan persentase 38.9%.

3. Analisis bivariat

- a. Uji hipotesis pengaruh pelatihan *home care* pada perawat terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta

Tabel 7.
Pengaruh pelatihan *home care* pada perawat terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta.

	<i>Sig.(2-Tailed)</i>	<i>r</i>
Pelatihan <i>home care</i> terhadap sikap perawat dalam melakukan <i>home care</i>	0.017	0.677

Sumber : data primer

Berdasarkan data tabel 5 dengan menggunakan uji *paired t-test* diperoleh nilai koefisien sebesar 0.677 yang artinya pelatihan *home care* yang dilakukan pada perawat dapat mempengaruhi sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi dengan nilai $P=0.017 < 0.05$ maka H_a diterima yang berarti ada pengaruh pelatihan

home care pada perawat terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta.

C. Pembahasan

1) Karakteristik Responden

Responden yang bersedia mengikuti penelitian ini yaitu sebanyak 18 orang perawat. Dari 18 responden ini sebanyak 17 orang adalah berjenis kelamin mayoritas perempuan, ini terlihat pada saat pelatihan *home care* yang hanya terdapat satu perawat laki-laki. Hal ini mendukung pernyataan dari Agustinar (2000) bahwa sejarah perkembangan dunia keperawatan, ketenagaan mayoritas perawat adalah perempuan, namun dalam perkembangan dengan adanya peralatan canggih, perkembangan spesialisasi serta kebijaksanaan manajemen dan perkembangan pelayanan rumah sakit mempengaruhi kebutuhan perawat pria. Menurut Muchlas (2008) secara umum jenis kelamin tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam produktivitas kerja.

Karakteristik responden berdasarkan usia yaitu di kategorikan dari umur 33-52 tahun dengan rata-rata 44.50 tahun dan *Standart deviasi* 4.554 dapat dikatakan bahwa semua responden berada dalam usia produktif. Nursalam (2011) semakin cukup umur seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Karyawan yang bertambah tua, bisa meningkat

produktivitasnya karena pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan (Mangkunegara, 2006)

Karakteristik status pernikahan responden 100% telah berstatus menikah. Status pernikahan dapat berpengaruh pada kinerja dan produktivitas seseorang yaitu akan memberikan peningkatan tanggung jawab, membuat pekerjaan akan tetap menjadi lebih berharga dan begitu penting (Yeni, 2009).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar jenjang pendidikannya adalah D3/ D4 (Diploma tiga atau Diploma empat). Tingkat pendidikan terakhir responden yaitu 11 responden atau 61.1% D3/D4, 6 responden atau 33,3 % berpendidikan terakhir SPK, dan 1 orang responden berpendidikan terakhir S1. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Menurut Nursalam (2003) dan Notoatmodjo (2007) bahwa tingkat pendidikan adalah tingkatan suatu proses yang berkaitan dalam pengembangan aspek kepribadian manusia yang mencakup pengetahuan, nilai, sikap, keterampilan, dan bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar orang lain dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi dan pengetahuan sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Karakteristik lama kerja responden berkisar antara 15 tahun sampai dengan 30 tahun dengan rata-rata 24.17 tahun dan *standar deviasi* 4.134 tahun. Menurut Ismani (2001) semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja, maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kinerja seorang perawat.

2) Sikap Perawat

Sikap perawat dalam penelitian ini, sebelum dilakukan pelatihan *home care* didapat nilai rata-rata 56.6111 sedangkan setelah dilakukan pelatihan *home care* di dapat nilai rata rata 58.2778, sehingga sikap perawat mengalami peningkatan daripada setelah dilakukan pelatihan. Kategori sikap perawat pada pretest dengan persentase sikap cukup 77.8% dan sikap baik 22.2%, sedangkan kategori sikap perawat pada posttest dengan persentase sikap cukup 61.1% dan sikap baik 38.9%, dapat dikatakan bahwa sikap cukup pada perawat mengalami penurunan dan sikap baik pada perawat menunjukkan peningkatan setelah dilakukan pelatihan *home care*. Dalam hal ini sikap yang dinilai adalah respon afektif perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi. Pernyataan ini mendukung penelitian Yulastati (2007) bahwa sikap berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat dalam penatalaksanaan kasus. Hal ini juga mendukung penelitian Mulyani (2003) bahwa

terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kinerja perawat yaitu $P= 0,000$.

Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi adalah merupakan pre-disposisi tindakan atau perilaku. Sikap yang baik, diharapkan akan memberikan pengaruh yang positif terhadap suatu tindakan (Notoadmodjo, 2003).

3) Pengaruh pelatihan *home care* pada perawat terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi

Uji hipotesis dengan menggunakan uji *paired t-test* diperoleh nilai $P < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh antara pelatihan *home care* terhadap sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di kota Yogyakarta dan diperoleh nilai (r) $0,677$ yang berarti memiliki keeratan hubungan yang tinggi antara sikap perawat dalam melakukan *home care* pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta. Hal ini terjadi dikarenakan pada saat pelatihan *home care*, mayoritas perawat begitu antusias menerima penjelasan materi tentang *home care* oleh fasilitator sehingga mempengaruhi jawaban mereka dalam pernyataan tentang sikap pada kuesioner. Hal ini mendukung pernyataan dari Tjandra (2004) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu pertama, lingkungan seperti rumah, sekolah, pekerjaan (atasan, rekan kerja), media dan tradisi. Kedua, pengalaman dimana akan mempengaruhi

pola pikir kita untuk mencapai kesuksesan. Ketiga, pendidikan, dimana pendidikan bisa berupa pendidikan formal dan pendidikan non formal. Oleh karena itu, semakin baik sikap perawat, maka semakin baik kinerja perawat.

Terlihat juga dari Pelatihan home care yang bermakna dikarenakan cara penyampaian materi oleh fasilitator yang sangat mudah diterima oleh perawat dan fasilitator selalu memberikan pancingan beberapa konsep atau isu khusus kepada perawat untuk mendapatkan respon yang diinginkan. Terlihat juga dari metode pelatihan yang bersifat partisipatif dan interaktif seperti metode *off the job training* yang merupakan metode informasi sebagai upaya untuk mengajarkan berbagai sikap, konsep atau keterampilan pada peserta. Hal ini mendukung pernyataan yang mengatakan dalam kegiatan pelatihan dan pengembangan manajemen terdapat dua metode, yaitu metode praktis (*on the job training*) dan metode presentasi informasi serta simulasi (*off the job training*) (Handoko, 1998., Robin, 2002., Simamora, 2004).

Pada saat pelatihan selesai dilakukan, responden diberikan lembar evaluasi pelatihan yang meliputi evaluasi pelaksanaan pelatihan dan penilaian terhadap kemampuan fasilitator. Hasil dari lembar evaluasi pelaksanaan pelatihan tersebut bahwa rata-rata responden setuju akan berhasilnya pelatihan yang telah diberikan, mereka juga merasa nyaman dan tertarik akan materi pelatihan. Hasil dari lembar evaluasi

penilaian terhadap kemampuan fasilitator, mendapat penilaian baik dari responden dalam kejelasan penyampaian materi, memotivasi responden, menggunakan media atau alat bantu pengajaran, dan kemampuan dalam berkomunikasi dengan responden.

Pada saat pre test didapatkan hasil dengan nilai mean 56.6 dengan sikap baik, setelah dilakukan post test maka didapatkan adanya peningkatan nilai mean menjadi 58,3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap antara sebelum dan sesudah pelatihan.

Penelitian Aziz (2005) pengaruh pelatihan pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap motivasi, sikap dan kinerja perawat di RSUD Indata Palu, dari hasil analisis didapatkan bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan motivasi perawat. Oleh karena itu pelatihan *home care* yang dilakukan oleh perawat dapat mempengaruhi sikap perawat dalam melakukan *home care*.