

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Realibilitas

Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden, serta menghindari kesalahan intepretasi. Instrumen diuji pada 30 responden, kemudian dilakukan uji instrumen dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu uji yang mempunyai arti sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu instrumen (kuesioner) dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2009). Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. Korelasi 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 0,361 dengan taraf kesalahan 5%. Jadi jika koefisien korelasi $<$ 0,361 dinyatakan tidak valid.

Terdapat 28 item pertanyaan untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan 31 pertanyaan untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa yang diujikan kepada sejumlah 30 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pemilihan responden dengan melihat pengelompokkan mahasiswa disetiap Puskesmas dan setiap sesi kemudian diambil masing-masing perwakilan berdasarkan no urut absen 1. Hasil analisis validasi kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY dapat dilihat pada tabel 3 dan tabel 4.

Tabel 3. Evaluasi Pelaksanaan EPE

No	Pertanyaan	Koefisien Korelasi	Ket
1	EPE telah merangsang dan memberikan pengetahuan berharga.	0,525	Valid
2	Setelah mengikuti EPE, kepercayaan diri saya saat bertemu pasien meningkat.	0,838	Valid
3	EPE menjadikan beban bagi saya.	0,652	Valid
4	Apoteker pembimbing di RS menstimulasi saya untuk berkontribusi dengan pengalaman dan pengetahuan saya sendiri.	0,726	Valid
5	Tuntutan pada saya selama mengikuti EPE masuk akal.	-0,285	Tidak valid
6	Saya sering kesulitan menemukan apa yang saya harapkan untuk saya pelajari selama mengikuti EPE.	0,81	Valid
7	Diskusi kelompok meningkatkan pemahaman saya selama mengikuti EPE.	0,498	Valid
8	Sistem pelaksanaan EPE sudah baik.	0,658	Valid
9	Tugas yang didapat selama EPE penting untuk pembelajaran saya.	0,792	Valid
10	Saya mempraktekkan bagaimana mengamati dan memahami perasaan pasien.	0,648	Valid

11	EPE telah memberi saya pemahaman yang berharga tentang profesi apoteker dan pekerjaan kefarmasian.	0,72	Valid
12	Sebagai mahasiswa, saya memiliki kesempatan untuk mempengaruhi muatan/materi EPE.	-0,274	Tidak valid
13	Selama pelaksanaan EPE, apoteker pembimbing di RS memberikan <i>feedback</i> (umpan balik) yang bermanfaat untuk saya.	0,783	Valid
14	EPE meningkatkan motivasi belajar saya terkait materi blok farmakoterapi renal dan kardiovaskuler, serta peran apoteker di RS.	0,847	Valid
15	Saya dilatih untuk mengetahui pekerjaan kefarmasian di RS.	0,751	Valid
16	Apoteker pembimbing di RS mendengarkan saya, membimbing dengan serius, dan responsif.	0,837	Valid
17	Koordinator EPE memberikan informasi yang cukup memadai untuk saya.	0,772	Valid
18	EPE menginspirasi saya untuk menjadi apoteker yang baik.	0,81	Valid
19	Buku kerja EPE bermanfaat untuk proses belajar saya selama EPE.	0,786	Valid
20	Apoteker pembimbing di RS bekerja keras untuk membuat EPE menjadi menarik.	0,858	Valid
21	Saya menikmati pelaksanaan EPE.	0,815	Valid
22	Diskusi selama EPE bermanfaat.	0,807	Valid
23	Apoteker pembimbing di RS telah mendorong saya dengan beberapa cara untuk belajar lebih giat.	0,83	Valid
24	EPE adalah kegiatan yang menarik dan berharga.	0,833	Valid
25	EPE telah melatih pemahaman saya tentang pekerjaan kefarmasian di RS.	0,909	Valid
26	Kelompok EPE saya bekerjasama dengan baik.	0,803	Valid
27	Tujuan atau <i>learning outcome</i> kegiatan EPE telah terpenuhi.	0,847	Valid
28	Secara umum, saya puas dengan kualitas kegiatan EPE.	0,81	Valid

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

No	Pertanyaan	Koefisien Korelasi	Ket
1	Puskesmas memperoleh obat dari PBF	0,464	Valid
2	Apoteker Puskesmas membuat perencanaan permintaan obat di Puskesmas	0,734	Valid
3	LPPO (Lembar Pemakaian dan Permintaan Obat) adalah lembar yang digunakan untuk mengajukan permintaan obat ke gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten	0,713	Valid
4	Perencanaan permintaan obat di Puskesmas berdasarkan jenis penyakit yang ditemukan pada tahun sebelumnya	0,521	Valid
5	Puskesmas melakukan permintaan obat khusus diluar jadwal reguler saat terjadi kekosongan obat karena kejadian luar biasa	0,464	Valid
6	Pelaporan pemakaian obat di Puskesmas dilakukan oleh Apoteker	0,455	Valid
7	Puskesmas mengajukan permintaan ke gudang Farmasi setiap 2 bulan sekali	0,734	Valid
8	Stok opname diadakan pada akhir bulan untuk mengetahui kesesuaian stok pada kartu stok dengan kondisi riil	0,536	Valid
9	Setiap 1 bulan sekali dilakukan pelaporan rutin untuk obat golongan narkotik dan psikotropik	0,6	Valid
10	Setiap akhir tahun Puskesmas membuat perencanaan permintaan obat	0,487	Valid
11	Penyusunan rak/ lemari obat berdasarkan sistem FIFO (First In First Out)	0,464	Valid
12	Puskesmas menerapkan sistem alphabetis dalam penyusunan penyimpanan obat	0,438	Valid
13	Pendingin ruangan digunakan untuk mengatur gudang tempat penyimpanan obat tetap sejuk	0,219	Tidak valid
14	Obat golongan antibiotik disimpan dalam ruang tertutup rapat, kering dan terlindung dari cahaya	0,521	Valid
15	Obat golongan narkotik dan psikotropik disimpan dalam lemari yang terbuat dari kayu yang tertutup rapat dan terkunci	0,716	Valid

16	Lemari penyimpanan golongan narkotik dan psikotropik menggunakan 2 kunci ganda	0,459	Valid
17	Suppositoria disimpan dalam lemari es	0,134	Tidak valid
18	Alur pelayanan resep adalah sebagai berikut: Resep diterima oleh Apoteker → Resep diperiksa keabsahan atau kelengkapannya → Obat diambil dan dicocokkan dengan resep → Obat diberi etiket → Obat diserahkan oleh Apoteker kepada pasien	0,438	Valid
19	Resep di Puskesmas mencantumkan nama dokter dan SIP	0,697	Valid
20	Apoteker memberikan KIE di Puskesmas	0,44	Valid
21	Penyimpanan resep menggunakan lemari penyimpanan khusus	0,559	Valid
22	Pengarsipan resep dilakukan setiap 1 bulan sekali	0,464	Valid
23	Pengarsipan resep dilakukan dengan komputer setiap hari	0,255	Tidak valid
24	Resep disimpan selama 3 tahun sebelum dimusnahkan	0,644	Valid
25	Asisten apoteker melakukan pengambilan, peracikan obat dan pemberian etiket di Puskesmas	0,521	Valid
26	Apabila dalam peresepan ada obat yang dirasa kurang tepat, apoteker merundingkannya dengan dokter	0,569	Valid
27	Alat yang digunakan untuk peracikan obat jenis pulveres adalah mortir dan stamper	0,56	Valid
28	Sudip digunakan untuk pengambilan obat dari mortir untuk obat jenis pulveres	0,256	Tidak valid
29	Mortir dan stamper setelah digunakan, dibersihkan dengan cara dibasahi dengan alkohol	0,734	Valid
30	Obat jenis oral menggunakan etiket berwarna putih	0,465	Valid
31	Obat jenis sediaan luar menggunakan etiket berwarna biru	0,634	Valid

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 EPE 26 soal dan tingkat pengetahuan mahasiswa 27 soal. Adanya pertanyaan yang tidak valid ini dikarenakan soal yang dibuat terlalu mudah atau terlalu sulit, sehingga responden mempunyai jawaban yang memusat atau tidak berdistribusi normal.

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama (Notoatmodjo, 2012). Dalam suatu kelompok item-item pertanyaan dinyatakan reliabel apabila angka koefisien *alpha cronbach* (α) $\geq 0,6$ (Arikunto, 2010).

Uji realibilitas dilakukan kepada 30 responden dengan jumlah pertanyaan sebanyak 28 item pertanyaan untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan 31 pertanyaan untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa. Berikut adalah hasil uji realibilitas 30 responden.

Cronbach's Alpha	N of Items
.909	31

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	28

Dari hasil analisis diperoleh nilai *alpha cronbach* sebesar 0,951 untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan 0,909 untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa sehingga dinyatakan sangat reliabel.

Berdasarkan hasil analisis uji validitas dan realibilitas kuesioner dapat disimpulkan bahwa dari 28 pertanyaan kuesioner yang diajukan 26 pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel untuk kuesioner evaluasi pelaksanaan EPE dan dari 31 pertanyaan yang diajukan 27 pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel untuk kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa, sehingga dapat digunakan untuk mengukur evaluasi pelaksanaan dan pengaruh EPE terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY.

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

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini yaitu mahasiswa Program Studi Farmasi UMY angkatan 2015 yang mengikuti EPE di blok 5. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 26 butir pertanyaan untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan EPE dan 27 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa. Kuesioner ini diberikan kepada 30 responden, dengan melihat pengelompokkan mahasiswa disetiap Puskesmas dan setiap sesi

kemudian diambil masing-masing perwakilan, uji validitas dan reliabilitas perwakilan berdasarkan no urut absen 1 dan untuk penelitian perwakilan berdasarkan no urut absen 2.

2. Evaluasi Pelaksanaan EPE

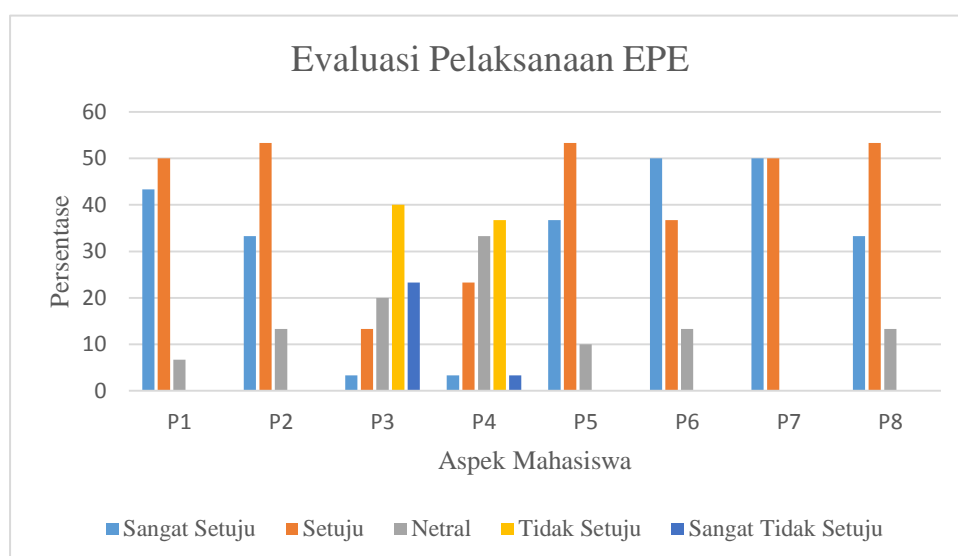
Evaluasi pelaksanaan EPE mahasiswa blok 5 Program Studi Farmasi UMY dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu, baik, cukup dan kurang baik. Baik jika skor jawaban 76%-100%, cukup jika skor jawaban 56%-75% dan kurang baik jika skor jawaban <56%. Distribusi jawaban responden terhadap evaluasi pelaksanaan EPE dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Evaluasi Pelaksanaan EPE

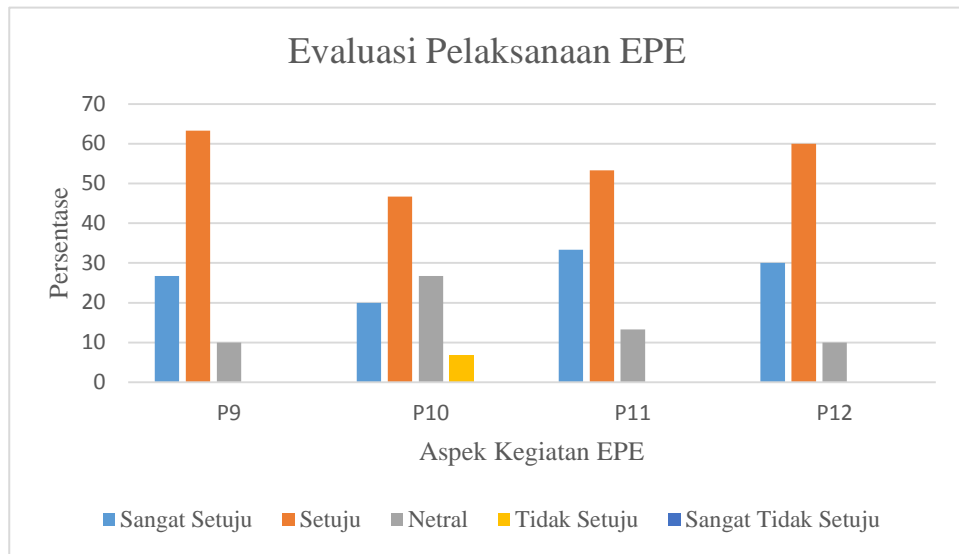
No	Evaluasi Pelaksanaan EPE	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	22	73,34
2	Cukup	8	27
3	Kurang Baik	0	0
Jumlah		30	100

Keseluruhan sampel pada penelitian ini adalah 30 responden. Berdasarkan data dari tabel diatas, evaluasi pelaksanaan EPE 73,34% baik dan 27% cukup. Hasil tersebut didapat setelah mahasiswa program studi Farmasi UMY melaksanakan program EPE di blok 5 (Farmasi Dasar IV).

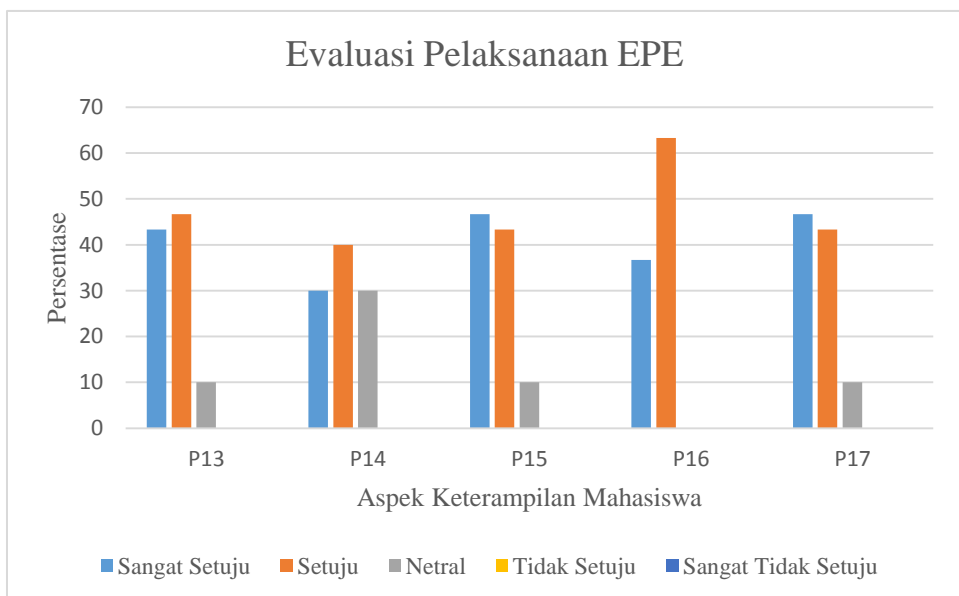
Evaluasi pelaksanaan EPE mahasiswa blok 5 Program Studi Farmasi UMY diukur melalui 6 aspek pertanyaan, yaitu: mahasiswa, kegiatan EPE, keterampilan mahasiswa, pembimbing, kinerja kelompok dan persiapan. Distribusi evaluasi pelaksanaan EPE mahasiswa blok 5 Program Studi Farmasi UMY berdasarkan 6 aspek pertanyaan dapat dilihat pada gambar 1, gambar 2, gambar 3, gambar 4, gambar 5 dan gambar 6.



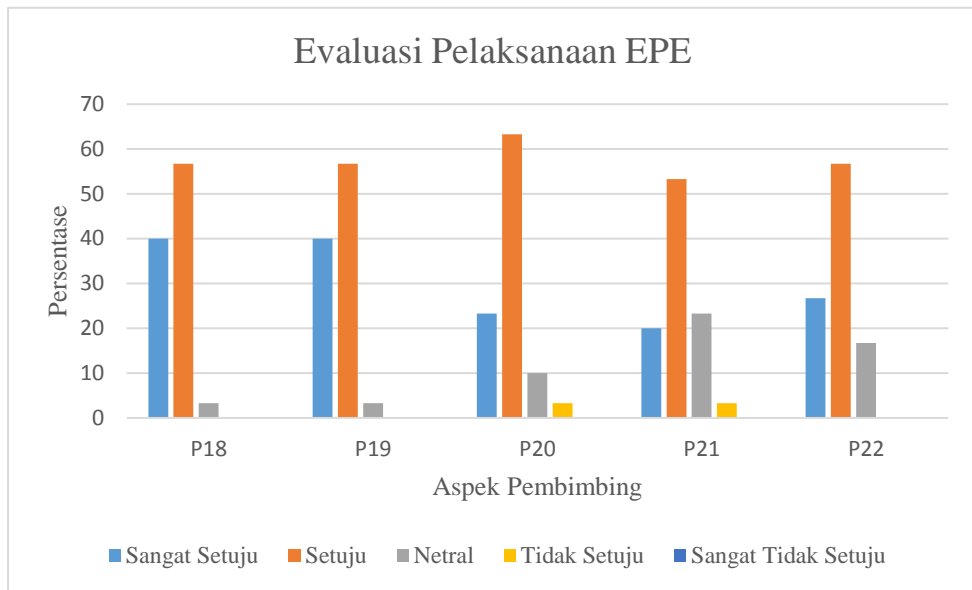
Gambar 1. Diagram Distribusi Evaluasi pelaksanaan EPE (Aspek Mahasiswa)



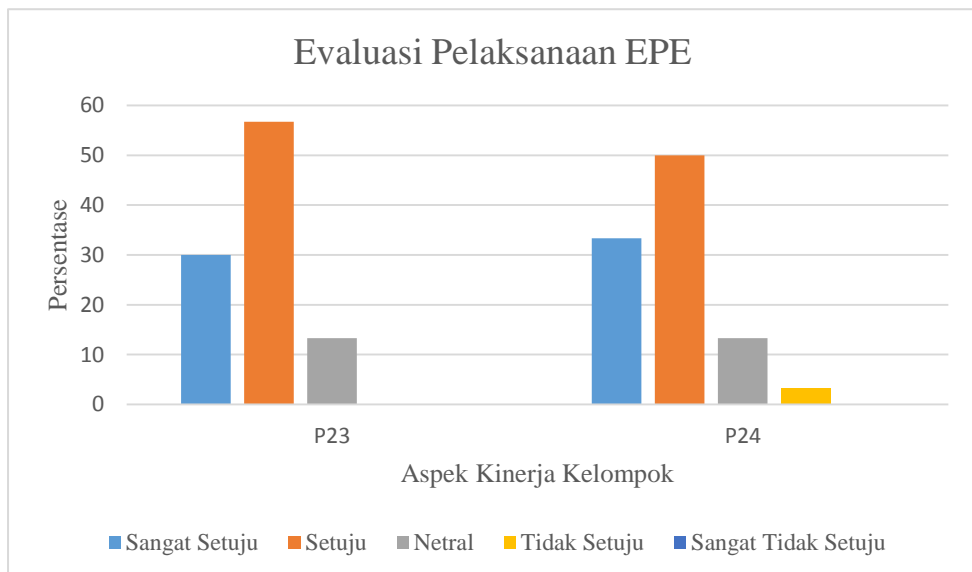
Gambar 2. Evaluasi Pelaksanaan EPE (Aspek Kegiatan EPE)



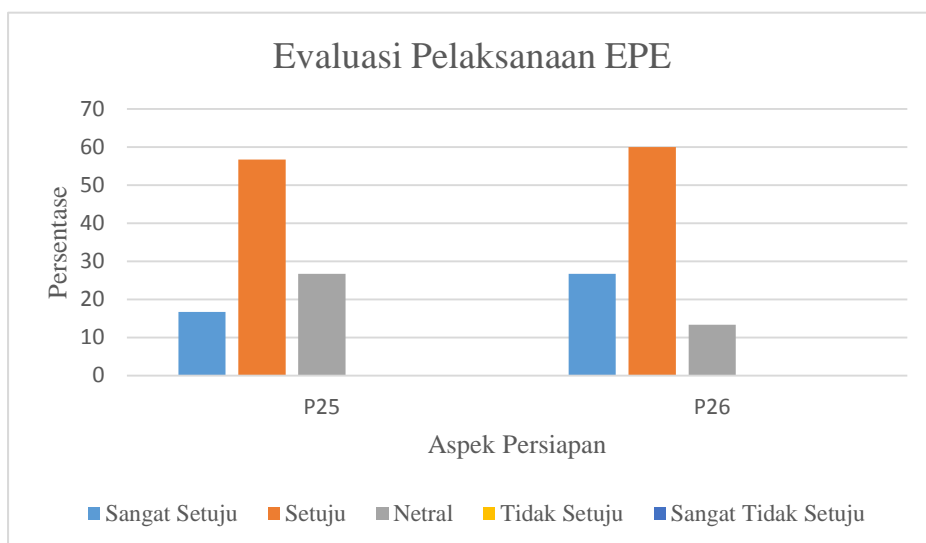
Gambar 3. Evaluasi Pelaksanaan EPE (Aspek Keterampilan Mahasiswa)



Gambar 4. Evaluasi Pelaksanaan EPE (Aspek Pembimbing)



Gambar 5. Evaluasi Pelaksanaan EPE (Aspek Kinerja Kelompok)



Gambar 6. Evaluasi Pelaksanaan EPE (Aspek Persiapan)

Uraian hasil berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat pada lampiran 19.

Berdasarkan diagram distribusi pada gambar diatas, terdapat beberapa item evaluasi dengan jawaban netral $\geq 20\%$. Evalausi jawaban responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Evaluasi Pelaksanaan EPE

Aspek	Pertanyaan	Analisa Penyebab	Saran/solusi
Mahasiswa	EPE menjadikan beban bagi saya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merupakan EPE pertama sehingga tidak ada gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan EPE. 2. Antusias mahasiswa masih kurang. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasi mengenai EPE lebih memberikan gambaran mengenai pelaksanaan EPE. 2. Dalam sosialisasi EPE lebih memotivasi mahasiswa.
	Saya sering kesulitan menemukan apa yang saya harapkan untuk saya pelajari selama mengikuti EPE.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak mahasiswa masih bingung mengenai pelaksanaan EPE. 2. Seringkali apa yang didapatkan mahasiswa di perkuliahan dengan apa yang mereka lihat langsung berbeda sehingga mahasiswa terkadang merasa bingung. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dosen dalam memberikan sosialisasi mengenai EPE lebih memperhatikan apakah mahasiswa sudah benar-benar paham atau belum dan dalam memberikan sosialisasi lebih memberikan gambaran dengan apa yang terjadi di lapangan.
Kegiatan EPE	Sistem pelaksanaan EPE sudah baik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terkadang dalam sistem pelaksanaan EPE, apoteker pembimbing kurang memperhatikan step-step pelaksanaan EPE sehingga terkadang seperti diskusi tidak dilakukan sehingga menyebabkan pelaksanaan EPE kurang baik. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan sosialisasi kepada apoteker di Puskesmas yang akan dijadikan tempat EPE.
Keterampilan Mahasiswa	Saya mempraktekkan bagaimana mengamati dan memahami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Karena yang ditempuh masih dalam program sarjana sehingga mahasiswa jarang sekali bertemu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meskipun jarang bertemu langsung dengan pasien, saat ada kesempatan untuk bertemu pasien

	perasaan pasien.	dengan pasien secara langsung, menjadikan mahasiswa kesulitan dalam mengamati dan memahami perasaan pasien.	secara langsung dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk mengamati dan memahami apa yang pasien rasakan.
Persiapan	Koordinator EPE memberikan informasi yang cukup memadai untuk saya.	1. Kurangnya informasi yang didapatkan oleh koordinator sehingga terkadang kurang mengerti dan mahasiswa pun tidak mendapat informasi yang seharusnya mereka dapatkan.	1. Sebaiknya dilakukan evaluasi kepada koordinator
Pembimbing	Apoteker pembimbing di Puskesmas bekerja keras untuk membuat EPE menjadi menarik.	1. Apoteker pembimbing terkadang membiarkan mahasiswa dalam pelaksanaan EPE, apoteker pembimbing hanya memberikan informasi kepada mahasiswa seperlunya saja sehingga pelaksanaannya dirasa kurang efektif dan menarik.	1. Dilakukan sosialisasi kepada apoteker pembimbing. 2. Perwakilan dari pengajar mendampingi mahasiswa selama pelaksanaan EPE berlangsung.

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Untuk melihat pengaruh pelaksanaan EPE terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa, data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*.

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

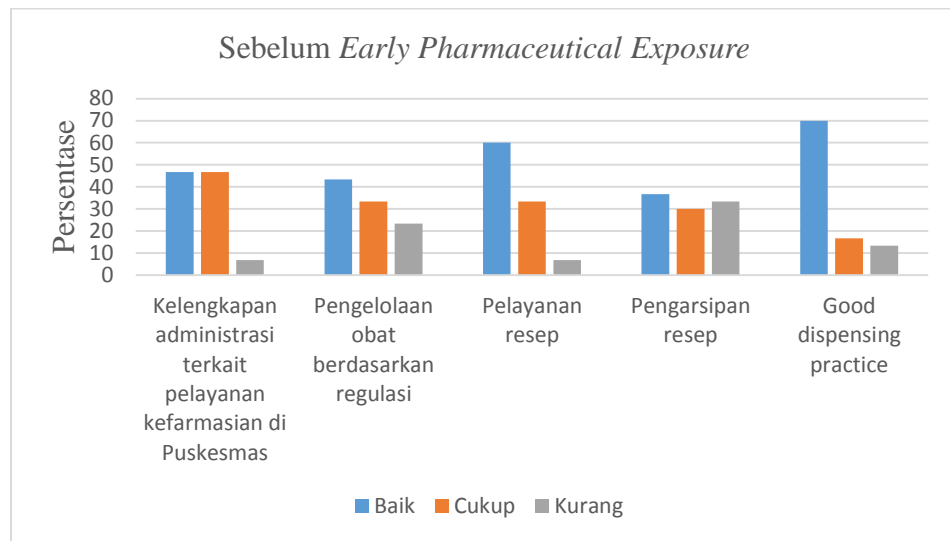
Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	15	50	27	90
Cukup	14	46,67	3	10
Kurang Baik	1	3,34	0	
Total	30	100	30	100
<i>p value</i>	0,000			

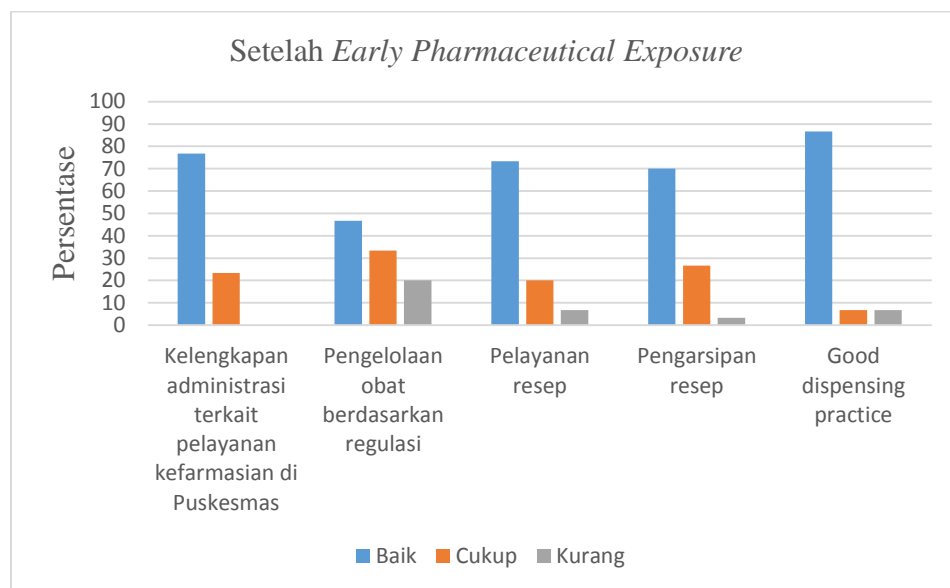
Tabel diatas menunjukkan sebanyak 15 responden (50 %) memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 14 responden (46,67%) yang memiliki pengetahuan yang cukup dan 1 responden (3,34%)

yang memiliki pengetahuan kurang sebelum melakukan EPE. Setelah melakukan EPE, responden yang masih memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (10%) dan sebanyak 27 responden (90%) 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 pengaruh skor yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa sebelum dan setelah mengikuti EPE.

Pengetahuan mahasiswa Program Studi Farmasi UMY sebelum dan setelah mengikuti EPE diukur melalui 5 kisi pertanyaan, yaitu: kelengkapan administrasi terkait pelayanan kafarmasian di Puskesmas, pengelolaan obat berdasarkan regulasi, pelayanan resep, pengarsipan resep, dan *good dispensing practice*. Distribusi tingkat pengetahuan mahasiswa berdasarkan 5 kisi pertanyaan dapat dilihat pada gambar 7 dan gambar 8.



Gambar 7. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Sebelum EPE terhadap Kisi-kisi pertanyaan



Gambar 8. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Setelah EPE terhadap Kisi-kisi pertanyaan

Uraian hasil berdasarkan item pertanyaan dapat dilihat pada lampiran 20.

Evaluasi jawaban responden berdasarkan diagram distribusi pada gambar 8 yaitu tingkat pengetahuan mahasiswa setelah mengikuti EPE. Setelah dilakukan perhitungan secara matematis, pada beberapa item pertanyaan didapatkan hasil peningkatan yang kurang signifikan. Uraian tersebut dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa

Aspek	Pertanyaan	Analisa Penyebab	Saran/solusi
Kelengkapan administrasi terkait pelayanan kefarmasian di Puskesmas	Puskesmas memperoleh obat dari PBF.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoteker pembimbing di Puskesmas banyak yang tidak menjelaskan kepada mahasiswa tentang bagaimana obat diperoleh untuk Puskesmas. 2. Materi perkuliahan belum membahas secara detail tentang sistem pengelolaan obat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diadakan sosialisasi kepada apoteker pembimbing di Puskesmas. 2. Mahasiswa sebaiknya mencari banyak literatur dari jurnal atau buku. 3. Mahasiswa diharapkan aktif bertanya pada saat EPE berlangsung.
	Puskesmas mengajukan permintaan ke gudang farmasi setiap 2 bulan sekali	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagian Puskesmas mengajukan permintaan ke gudang setiap 1 bulan sekali. 2. Belum mendapatkan materi perkuliahan tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa banyak bertanya kepada apoteker pembimbing. 2. Lebih banyak diskusi yang dilakukan antara mahasiswa dengan apoteker pembimbing dan antara mahasiswa dengan mahasiswa.
Pengelolaan obat berdasarkan regulasi	Lemari penyimpanan golongan narkotik dan psikotropik menggunakan 2 kunci ganda.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa kurang paham dengan pertanyaan tersebut. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilihan kata dan kalimat yang lebih bisa dimengerti dan dipahami.
<i>Good dispensing practice</i>	Mortir dan stamper setelah digunakan, dibersihkan dengan cara dibasahi dengan alkohol.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak Puskesmas yang sudah menggunakan blander untuk peracikan obat jenis pulveres, sehingga mahasiswa ada yang tidak menemukan kondisi tersebut secara nyata. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengamati dengan seksama keadaan nyata di lapangan. 2. Bertanya kepada apoteker pembimbing mengenai alat-alat yang digunakan dalam peracikan sediaan obat.