

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping I dan Puskesmas Sewon II. Puskesmas Gamping I merupakan kelompok perlakuan sedangkan Puskesmas Sewon II merupakan kelompok kontrol.

Puskesmas Gamping I terletak di Jl. Delingsari, Ambarketawang, Kec. Gamping, Ambarketawang, Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan data dasar puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah petugas medis maupun non medis pada Puskesmas Gamping I berjumlah 32 orang yang terdiri dari 4 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 5 orang perawat, 4 orang bidan, 2 orang petugas farmasi, 1 orang petugas kesehatan lingkungan, 1 orang petugas gizi, 1 orang petugas keterampilan medis, dan 8 orang petugas non medis. Jam pelayanan Puskesmas Gamping I yaitu 07.30-12.00 (Senin-Kamis), 07.30-10.30 (Jum'at), 07.30-11.00 (Sabtu).

Puskesmas Sewon II terletak di JL. Parangtritis, Km. 6, Sewon, Bangunharjo, Bantul, Daerah Isti mewa Yogyakarta. Jumlah petugas medis maupun non medis pada Puskesmas Sewon II berjumlah 29 orang yang terdiri dari 2 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 5 orang perawat, 1 orang perawat gigi, 6 orang bidan, 2 orang petugas farmasi, 1 orang petugas kesehatan masyrakt, 2 orang petugas kesehatan

lingkungan, 2 orang petugas gizi, 2 orang analis kesehatan, dan 5 orang petugas non medis. Jam pelayanan Puskesmas Sewon II yaitu 07.30-14.30 pada hari Senin sampai Sabtu.

2. Karakteristik Responden

Tabel 7. Karakteristik Responden Kelompok Kontrol dan Perlakuan

No	Karakteristik Responden	Kontrol Gamping I (n=16)		Perlakuan Sewon II (n=16)		Total (n=32)	
		N	%	N	%	N	%
1	Usia						
	≤ 35 tahun	9	56.2	5	31.2	14	43.8
	> 35 tahun	7	43.8	11	68.8	18	56.2
2	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	1	6.2	3	18.8	4	12.5
	Perempuan	15	93.8	13	81.2	28	87.5
3	Tingkat Pendidikan						
	D3	14	87.5	11	68.8	25	78.1
	D4	0	0	3	18.8	3	9.4
	S1	2	12.5	2	12.5	4	12.5
4	Lama bekerja						
	≤ 10 tahun	7	43.8	5	31.2	12	37.5
	> 10 tahun	9	56.2	11	68.8	20	62.5
5	Edukasi Sebelumnya						
	Ya	6	37.5	4	25	10	31.2
	Tidak	10	62.5	12	75	22	68.8

Karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama bekerja, dan edukasi sebelumnya. Terdapat 32 orang responden yang mengikuti penelitian, terdiri dari kelompok kontrol 16 orang dan kelompok perlakuan 16 orang.

Karakteristik responden yang pertama adalah berdasarkan usia. Usia dalam penelitian dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu usia kurang dari sama dengan 35 tahun dan usia lebih dari 35 tahun. Pada penelitian ini, usia ≤ 35 tahun terdapat 14 orang (43.8%) dan usia > 35 tahun terdapat 18 orang (56.2%). Karakteristik responden kedua adalah berdasarkan jenis

kelamin. Pada penelitian ini, laki-laki terdapat 4 orang (12.5%) dan perempuan terdapat 28 orang (87.5%). Karakteristik responden ketiga adalah berdasarkan tingkat pendidikan yang dibagi menjadi 3 yaitu D3, D4, S1. Pada penelitian ini, D3 terdapat 25 orang (78.1%), D4 terdapat 3 orang (9.4%), dan S1 terdapat 4 orang (12.5%). Karakteristik responden berikutnya adalah lama bekerja yang dibagi menjadi 2 yaitu 1-10 tahun dan lebih dari 10 tahun. Pada penelitian ini, lama kerja 1-10 tahun terdapat 12 orang (37,5%) dan lama kerja lebih dari 20 tahun terdapat 20 orang (62.5%). Karakteristik responden selanjutnya adalah edukasi sebelumnya yang dilakukan sebelum penelitian. Pada penelitian ini terdapat 10 orang (31.2%) yang mendapatkan edukasi sebelum pelaksanaan penelitian dan terdapat 22 orang (68.8%) yang tidak mendapat edukasi sebelumnya.

3. Homogenitas Karakteristik Responden

Uji homogenitas bertujuan untuk melihat dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki variansi yang sama. Jika hasil uji homogenitas $P < 0.05$, maka kedua kelompok data sampel memiliki variansi yang berbeda, sehingga tidak bisa untuk dibandingkan.

Tabel 8. Gambaran Homogenitas Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Uji Homogenitas (Chi-Square)
1	Usia	0.154
2	Jenis Kelamin	0.285
3	Tingkat Pendidikan	0.186
4	Lama bekerja	0.465
5	Edukasi Sebelumnya	0.446

Uji homogenitas antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dalam penelitian ini menggunakan *Chi-Square*. Hasil uji homogenitas berdasarkan usia didapatkan nilai $P=0.154$, sehingga $P>0.05$ maka kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen berdasarkan usia. Hasil uji homogenitas berdasarkan jenis kelamin didapatkan nilai $P=0.285$, sehingga $P>0.05$ maka kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen berdasarkan jenis kelamin. Hasil uji homogenitas berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan nilai $P=0.186$, sehingga $P>0.05$ maka kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen berdasarkan tingkat pendidikan. Hasil uji homogenitas berdasarkan lama bekerja didapatkan nilai $P=0.465$, sehingga $P>0.05$ maka kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen berdasarkan lama bekerja. Hasil uji homogenitas berdasarkan edukasi yang dilakukan sebelum penelitian didapatkan nilai $P=0.446$, sehingga $P>0.05$ maka kelompok kontrol dan kelompok perlakuan homogen berdasarkan edukasi sebelumnya. Maka uji homogenitas dari semua karakteristik pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan didapatkan hasil homogen, sehingga kedua kelompok tersebut boleh dibandingkan.

4. Uji Normalitas Data

Tabel 9. Gambaran Uji Normalitas Data

No	Variabel	Kelompok	Uji Normalitas (Saphiro-Wilk)	
			<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1	Pengetahuan	Perlakuan	0.411	0.166
		Kontrol	0.216	0.358
2	Sikap	Perlakuan	0.001	0.115
		Kontrol	0.088	0.106

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji Saphiro-Wilk dikarenakan jumlah responden ≤ 50 orang. Jika responden > 50 orang uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Pada tabel 9 nilai normalitas $P > 0.05$ terdapat pada semua variabel pengetahuan dan pada variabel sikap kelompok perlakuan posttest, serta variabel sikap pada semua kelompok kontrol. Nilai $P > 0.05$ menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal, sehingga uji analisis menggunakan uji non parametric yaitu *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

5. Gambaran Pengetahuan Responden Serta Hasil Uji Hipotesis

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperiment* menggunakan *non randomized control group with pretest and posttest design* yaitu penelitian yang dilakukan sebelum dan sesudah responden diberi intervensi pada kelompok perlakuan dengan menggunakan kelompok kontrol (tidak diberi intervensi). Dengan derajat keyakinan 95%, maka *P Value* = 5% (0.05) yang mempunyai arti hipotesis diterima jika *P Value* < 0.05 .

a. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 10. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan perlakuan

Kelompok	Tingkat pengetahuan	Pretest		Posttest	
		N (24)	%	N (24)	%
Kontrol	Rendah	5	31.3	3	18.8
	Sedang	7	43.8	7	43.8
	Tinggi	4	25.0	6	37.5
	Total	16		16	
Perlakuan	Rendah	15	93.8	1	6.3
	Sedang	1	6.3	9	56.3
	Tinggi	0	0	6	37.5
	Total	16		16	

Pada tabel 10 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol *pretest* diperoleh responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 4 orang (25%). Sedangkan pada kelompok perlakuan *posttest* menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 6 orang (37.5%).

Pada kelompok perlakuan *pretest* tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan tinggi. Sedangkan pada kelompok perlakuan *posttest* menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 6 orang (37.5%).

- b. Hasil Uji Hipotesis dengan Uji Wilcoxon Nilai *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 11. Hasil uji analisis berpasangan (uji wilcoxon) untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan

Kelompok	Pengetahuan	Mean	SD	Uji Wilcoxon (P)
Kontrol	Pretest	10.94	1.914	0.157
	Posttest	12.06	2.489	
Perlakuan	Pretest	11.13	2.125	0.001
	Posttest	12.31	1.702	

Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji berpasangan (uji wilcoxon) untuk melihat apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest*. Pada kelompok kontrol diperoleh $P=0.157$, maka H_1 ditolak yaitu tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok perlakuan diperoleh $P=0.001$, maka H_1 diterima yaitu ada perbedaan pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan.

c. Hasil Analisi Perubahan Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 12. Hasil uji analisis tidak berpasangan (Uji Mann-Whitney) untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol dan perlakuan

Perubahan Pengetahuan	Mean	SD	Uji Mann-Whitney (P)
Kontrol	1.13	2.187	0.000
Perlakuan	1.19	1.834	

Dilakukan uji non parametrik tidak berpasangan (Uji Mann-Whitney) untuk mengetahui perbedaan 2 variabel yang tidak berpasangan (terdapat kelompok kontrol dan kelompok perlakuan). Pada uji ini diperoleh nilai $P=0.000$ yang menunjukkan ada perbedaan pada perubahan pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Tabel 13. Hasil perubahan pengetahuan responden pada kelompok kontrol dan perlakuan

Perubahan Pengetahuan	Kelompok			
	Kontrol		Perlakuan	
	N	%	N	%
Menurun	1	6.2	0	0
Tetap	11	68.8	2	12.5
Meningkat	4	25.0	14	87.5
Total	16	100.0	16	100.0

Hasil perubahan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada tabel 13 pada kelompok kontrol perubahan pengetahuan terbanyak terdapat pada katagori tetap, yaitu tidak ada peningkatan pengetahuan sebanyak 11 orang (68.8%). Sedangkan pada kelompok perlakuan perubahan pengetahuan terbanyak terdapat pada kategori meningkat sebanyak 14 orang (87.5%). Jadi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terdapat perbedaan pada perubahan pengetahuan yang mana kelompok

perlakuan lebih baik daripada kelompok kontrol karena banyaknya jumlah responden yang mengalami peningkatan perubahan pengetahuan.

6. Gambaran Sikap Responden Serta Hasil Uji Hipotesis

a. Distribusi Frekuensi Sikap Responden

Tabel 14. Distribusi frekuensi sikap kelompok kontrol dan perlakuan pada *pretest* dan *posttest*

Kelompok	Sikap	Pretest		Posttest	
		N	%	N	%
Kontrol	Cukup Baik	9	56.2	9	56.2
	Baik	7	43.8	7	43.8
	Total	16	100.0	16	100.0
Perlakuan	Cukup Baik	14	87.5	1	6.2
	Baik	2	12.5	15	93.8
	Total	16	100.0	16	100.0
Jumlah		24		24	

Pada tabel 14 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol *pretest* diperoleh responden dengan sikap baik sejumlah 7 orang (43.8%). Sedangkan pada kelompok perlakuan *posttest* menunjukkan responden dengan sikap baik sejumlah 7 orang (43.8%).

Pada kelompok perlakuan *pretest* diperoleh responden dengan sikap baik sejumlah 2 orang (12.5%). Sedangkan pada kelompok perlakuan *posttest* menunjukkan responden dengan sikap baik sejumlah 15 orang (93.8%).

- b. Hasil Uji Hipotesis dengan Uji Wilcoxon Nilai *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 15. Hasil uji analisis berpasangan (uji wilcoxon) untuk melihat perbedaan sikap pada kelompok kontrol dan perlakuan

Kelompok	Sikap	Mean	SD	Uji Wilcoxon (P)
Kontrol	Pretest	54,375	4.815	0.336
	Posttest	54,625	5.252	
Perlakuan	Pretest	51.44	4.775	0.001
	Posttest	58.25	4.768	

Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji non parametrik (uji wilcoxon) untuk melihat apakah ada perbedaan sikap *pretest* dan *posttest*. Pada kelompok kontrol diperoleh $P=0.336$, maka H_1 ditolak yaitu tidak ada perbedaan sikap pretest dan posttest pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok perlakuan diperoleh $P=0.001$, maka H_1 diterima yaitu ada perbedaan sikap pretest dan posttest pada kelompok perlakuan.

- c. Hasil Analisis Perubahan Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 16. Hasil uji analisis tidak berpasangan (uji Mann-Whitney) perubahan tingkat sikap pada kelompok kontrol dan perlakuan

Perubahan Sikap	Mean	SD	Uji Mann-Whitney (P)
Kontrol	0.25	1.342	0.003
Perlakuan	6.81	4.339	

Dilakukan uji non parametrik tidak berpasangan (Uji Mann-Whitney) untuk mengetahui perbedaan 2 variabel yang tidak berpasangan (kelompok kontrol dan kelompok perlakuan). Pada uji ini diperoleh nilai $P=0.003$ yang menunjukkan ada perbedaan pada perubahan sikap antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Tabel 17. Hasil perubahan sikap responden pada kelompok kontrol dan perlakuan

Perubahan Sikap	Kelompok			
	Kontrol		Perlakuan	
	N	%	N	%
Menurun	1	6.2	2	12.5
Tetap	11	68.8	0	0.0
Meningkat	4	25.0	14	87.5
Total	16	100.0	16	100.0

Perubahan sikap dapat dilihat pada tabel 17 pada kelompok kontrol perubahan sikap terbanyak terdapat pada kategori tetap, yaitu tidak ada peningkatan pengetahuan sebanyak 11 orang (68.8%). Sedangkan pada kelompok perlakuan perubahan sikap terbanyak terdapat pada kategori meningkat sebanyak 14 orang (87.5%). Jadi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terdapat perbedaan pada perubahan sikap yang mana kelompok perlakuan lebih baik daripada kelompok kontrol karena banyaknya jumlah responden yang mengalami peningkatan sikap.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini memiliki usia dominan >35 tahun. Matang dalam berpikir dan bekerja (Knoers, 2004). Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Nursalam, 2007) Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya.

Jenis kelamin yang dominan pada penelitian ini adalah perempuan, bisa dilihat pada tabel 7. Menurut hasil penelitian Wibowo (2013) yang

menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan penggunaan sarung tangan. Hal ini karena apapun jenis kelaminnya tidak mempengaruhi menggunakan atau tidak menggunakan APD. Jenis kelamin laki-laki atau perempuan mempunyai kesempatan yang sama untuk menggunakan atau tidak menggunakan APD.

Tingkat pendidikan terbanyak menurut tabel 7 adalah D3 sebanyak 25 orang. Menurut Manulang dalam Rosyidah dkk pada tahun 2008, kemahiran bekerja tergantung pada tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pengalaman seseorang. Notoatmodjo (2012) mengemukakan bahwa semakin tinggi pendidikan, maka semakin besar pula kemungkinan seseorang untuk memperoleh informasi. Semakin banyak informasi yang didapatkan, maka akan semakin besar pula pengetahuan yang ia miliki.

Lama bekerja pada responden terbanyak pada kategori > 10 tahun yang dapat dilihat dari tabel 7. Semakin lama seseorang bekerja, maka semakin banyak pula ia mendapat pengalaman. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan seseorang juga diperoleh dari pengalaman (Wibowo, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2007), pelatihan atau edukasi memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan secara keseluruhan. Tujuan pelatihan atau edukasi merupakan upaya peningkatan sumberdaya manusia termasuk sumberdaya manusia tenaga kesehatan, kader posyandu, agar pengetahuan dan keterampilannya meningkat.

2. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Paramedis

Hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan saat *pretest* pada kelompok perlakuan berbeda dengan hasil distribusi frekuensi pada kelompok kontrol yang dapat dilihat dari tabel 10. Hal ini sesuai dengan teori yang disebutkan oleh Notoadmodjo (2005) bahwa pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, pengalaman, paparan media massa, sosial ekonomi, dan hubungan sosial. Tingkat pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berbeda karena faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada setiap responden tidak sama.

Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, yang dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecah permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai ini berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh

informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas. Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

Pada tabel 11 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan edukasi memperoleh hasil yang signifikan, dengan nilai $P=0.001$ yang berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan pretest dan posttest pada kelompok perlakuan. Pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan edukasi mendapatkan hasil yang tidak signifikan, dengan nilai $P=0.157$ berarti tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan pretest dan posttest pada kelompok perlakuan. Perubahan ini dapat terjadi karena ada faktor yang mempengaruhi, menurut Nursalam (2013) yang mengatakan bahwa pendidikan atau edukasi yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk juga perilakunya. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shresthra (2014) dari Nepal yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan sebelum edukasi dan sesudah edukasi pada pengetahuan tentang penggunaan sarung tangan, masker, kacamata, dan gaun. Ia juga menjelaskan intervensi edukasi secara langsung mempunyai

pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan universal.

Pada tabel 12 diperoleh nilai $P=0.000$ yang menunjukkan ada perbedaan pada perubahan pengetahuan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Perbedaan perubahan pengetahuan dapat dilihat lebih jelas pada tabel 13. Kelompok perlakuan cenderung mengalami perubahan pengetahuan (meningkat) sebanyak 14 orang (87.5%) sedangkan kelompok kontrol cenderung tidak mengalami perubahan pengetahuan (tetap) sebanyak 11 orang (68.8%). Hasil analisis perubahan sikap ini sesuai dengan penelitian Xiong (2016) tentang pengaruh intervensi edukasi dengan menggunakan media campuran untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, kepatuhan terhadap kewaspadaan standar pada mahasiswa keperawatan. Xiong menjelaskan bahwa terdapat perubahan signifikan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada kelompok perlakuan dari pada kelompok kontrol.

Hasil analisis pada tabel 13 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden kelompok perlakuan mengalami peningkatan sebanyak 14 responden dan ada 2 responden yang tidak mengalami kenaikan (tetap). Perubahan pengetahuan responden bisa dipengaruhi oleh panca indra. Menurut Purnama (2013) menyatakan bahwa panca indra sangat berpengaruh dalam proses penyerapan materi dan setiap orang memiliki kemampuan yang terbatas untuk penyerapan materi. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan terjasi setelah seseorang mengadakan

pengindraan terhadap suatu objek. Proses pengindraan sehingga dapat menghasilkan sebuah pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi dan ketertarikan terhadap suatu objek, pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012)

Hasil analisis tabel 13 pada kelompok kontrol (tidak diberi edukasi) perubahan tingkat pengetahuan terbanyak berada pada kategori tetap sebanyak 11 responden, meingkat 4 responden, dan menurun 1 responden. Pada kelompok kontrol sangat wajar tidak terjadi perubahan tingkat pengetahuan karena tidak diberi edukasi selayaknya pada kelompok perlakuan. Tetapi ada beberapa responden yang mengalami peningkatan dan penurunan tingkat pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh kebenaran pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Salah satu cara mendapatkan kebenaran pengetahuan dengan cara coba salah (*trial and error*) Cara ini terjadi pada seseorang yang memiliki pola pikir sederhana, maka dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut benar-benar terpecahkan. Pada penelitian ini, responden pada kelompok kontrol kemungkinan belajar dari kuesioner *pretest* sehingga pada kuesioner *posttest* responden bisa mendapatkan hasil yang berbeda.

3. Pengaruh Edukasi terhadap Sikap Paramedis

Hasil distribusi frekuensi tingkat sikap pada tabel 14 menunjukkan hasil yang beragam. Hasil kedua kelompok tersebut memiliki dominansi sikap yang sama yaitu di kategori cukup baik. Azwar (2013) menyatakan bahwa sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, faktor emosional. Pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol kemungkinan mempunyai faktor-faktor yang sama sehingga dominansi sikapnya juga sama yaitu pada kategori cukup baik.

Pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan kuat dapat menjadi dasar pembentukan sikap, terlebih lagi jika melibatkan faktor emosional. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut. Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya. Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat

menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap. Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Hasil uji analisis pada tabel 15 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan edukasi memperoleh hasil yang signifikan, dengan nilai $P=0.001$ yang berarti ada perbedaan sikap pretest dan posttest pada kelompok perlakuan. Pada kelompok kontrol yang tidak dilakukan edukasi mendapatkan hasil yang tidak signifikan, dengan nilai $P=0.336$ berarti tidak ada perbedaan sikap pretest dan posttest pada kelompok perlakuan. Hasil analisis perubahan sikap ini sesuai dengan penelitian Xiong (2016) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan sebelum edukasi dan sesudah edukasi pada pengetahuan, sikap, dan perilaku pada mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan standar.

Pada tabel 16 diperoleh nilai $P=0.003$ yang menunjukkan ada perbedaan pada perubahan sikap antara kelompok kontrol dan perlakuan. Perbedaan perubahan sikap dapat dilihat dari grafik 2. Kelompok perlakuan cenderung mengalami perubahan sikap (meningkat) sebanyak 14 orang (87.5%) sedangkan kelompok kontrol cenderung tidak mengalami perubahan sikap (tetap) sebanyak 11 orang (68.8%). Hasil analisis perubahan sikap ini sesuai dengan penelitian Xiong (2016) menjelaskan bahwa terdapat perubahan signifikan dalam peningkatan

pengetahuan, sikap dan kepatuhan pada kelompok perlakuan dari pada kelompok kontrol.

Hasil perubahan sikap pada tabel 17 sesuai dengan Notoatmodjo (2010) bahwa sikap dapat berubah-ubah. Sikap merupakan sesuatu yang bukan dibawa sejak lahir melainkan dapat dibentuk dan dipelajari sehingga sikap dapat berubah. Oleh karena itu pemberian edukasi merupakan suatu bentuk untuk mempelajari sikap sehingga sikap dapat berubah ke arah yang lebih baik.

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh proses belajar, di mana belajar berarti berubah. Tujuan belajar adalah menimbulkan perubahan disalah satu atau lebih ranah (bidang, domain) yaitu ranah kognitif, afektif, psikomotor dan interaktif sesuai dengan tujuan belajar (Maramis, 2009). Sikap tidak berdiri sendiri tapi dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh seseorang dari luar. Perubahan sikap diperoleh melalui proses belajar. Sikap diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi yang memungkinkan. Dalam interaksi ini individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya (Dewi & Wawan, 2010).

Menurut teori Azwar (2009) yang mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak

saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Selain itu salah satu hal yang membuat penyuluhan menjadi efektif adalah metode dan media yang digunakan. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu ceramah dengan media *slide power points*. Kelebihan dari metode edukasi atau ceramah adalah baik digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah, tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan lebih terorganisir dan materi yang disampaikan sesuai dengan tujuan penyuluhan. Ceramah ditambah dengan *slide power point* akan terjadi aktivitas audio visual pada peserta penyuluhan.

Menurut Azwar (2009) bahwa pengetahuan yang baik dapat membentuk keyakinan yang baik. Keyakinan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku. Keyakinan tersebut akan mempengaruhi sikap seseorang apakah perilaku tersebut menghasilkan sesuatu yang diinginkan atau tidak diinginkan. Oleh karena itu, diperlukan penambahan pengetahuan sebagai awal pembentukan sikap penggunaan sarung tangan.