

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian manajemen pendidikan dengan rancang bangun *operational research* pada kelompok residen PPDS I Ilmu Bedah FK Unair / RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode 1995 sampai 1998 terdiri dari:

- a. Data dasar atau data deskriptif, yang merupakan data karakteristik sampel sebelum menjalani perlakuan.
- b. Hasil penelitian pendahuluan tentang rumusan visi-misi pendidikan profesi dokter spesialis bedah, di mana dipakai sebagai pedoman untuk merumuskan perilaku (KAP) sasaran dan model pembelajaran yang baru.
- c. Hasil penelitian pengukuran pendahuluan berupa pengukuran kualitatif melalui *in depth interview* dan pengukuran kuantitatif, untuk menunjukkan perbedaan hasil perlakuan antara dua kelompok, yaitu kelompok model lama dan kelompok model baru dengan modifikasi model pengelolaan kontingensi. Selain itu, hasil pengukuran kualitatif ditujukan untuk mengungkap fakta adanya permasalahan pendidikan dan mutu pelayanan kesehatan di klinik
- d. Hasil penelitian untuk disertasi yang dilakukan melalui 5 tahap uji statistik (lihat gambar 5.1)

5.1 Data Dasar

5.1.1 Data diskriptif ciri karakteristik peserta

Tabel 5.1 Data Demografi, Pendidikan, Pekerjaan Residen PPDS I Ilmu Bedah Peserta Penelitian

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model lama (n = 20)	Kelompok Model baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. Umur (tahun) :			
- Rentang	30 – 36	30 – 35	30 – 36
- Rerata	33.70	32.06	32.97
- SB	1.84	1.77	1.96
2. Jenis Kelamin :			
- Pria	19	15	34
- Wanita	1	1	2
3. Satatus Keluarga :			
- Kawin	18	13	31
- Belum kawin	2	2	5
4. Status Kepegawaian :			
- PNS	17	12	29
- ABRI	2	2	4
- Swasta	1	2	3
5. Asal. F.Kedokteran :			
- Unair	4	5	9
- Bukan Unair	16	11	27
6. Tempat Bekerja Di Daerah :			
- Puskesmas	9	8	17
- Bukan Puskesmas	11	8	19
7. Bekerja di Kamar Operasi :			
- Pernah	8	10	18
- Belum Pernah	12	6	18
8. Status Ekonomi (Gaji) :			
- Rp. 250.000-Rp.500.000	10	7	17
- Rp. 500.000-Rp.1.000.000	10	9	19
9. Program Studi :			
- I.Bedah Umum	13	7	20
- Bukan I.Bedah Umum	7	9	16
10. Lama Pendidikan di FK (tahun) :			
- Rentang	6.00 – 10.00	6.00 – 9.00	6.00 – 10.00
- Rerata	6.750	6.844	6.792
- SB	0.896	0.676	0.796
11. I.P. Kumulatif di FK :			
- Rentang	2.33 – 3.41	2.26 – 3.74	2.26 – 3.74
- Rerata	2.634	2.865	2.737
- SB	0.238	0.341	0.307
12. I.P. Ilmu Bedah :			
- Rentang	2 – 4	2 – 4	2 – 4
- Rerata	2.30	2.63	2.47
- SB	0.57	0.89	0.70
13. Lama Bekerja Di Daerah (tahun) :			
- Rentang	3 – 10	3 – 6	3 – 10
- Rerata	5.65	3.69	4.72
- SB	1.90	1.01	1.80

Dengan mengambil seluruh sampel dalam penelitian ini, maka jumlah residen PPDS I Ilmu Bedah yang ikut serta penelitian berjumlah 38 orang. Tetapi 2 orang dikeluarkan dari penelitian ini karena orang yang pertama meninggal dunia (termasuk ke dalam kelompok model lama) dan yang kedua gagal meneruskan pendidikan (termasuk ke dalam kelompok model baru), sehingga jumlah sampel menjadi 36 orang. Sampel terbagi dalam 2 kelompok, yaitu 20 orang peserta model lama dan 16 orang peserta model baru. Adapun data dasar yang dimaksudkan adalah data karakteristik sampel sebelum menjalani perlakuan. Data karakteristik ini terdiri dari data demografi, data pendidikan dan data pekerjaan sebelumnya (lihat tabel 5.1).

Umur kelompok model baru ($32,06 \pm 1,77$ tahun) lebih muda dari kelompok model lama ($33,70 \pm 1,84$ tahun). Menurut jenis kelamin, ternyata terdapat 2 orang peserta wanita dan yang sisanya 34 orang pria. Untuk 2 orang wanita terbagi sama pada kelompok model lama (1 orang) dan pada kelompok model baru (1 orang). Menurut status keluarga, residen yang sudah berkeluarga 31 orang dan yang belum berkeluarga 4 orang (2 orang pada kelompok model lama dan 2 orang pada kelompok model baru). Terdapat 4 orang residen yang berasal dari ABRI, yang terbagi juga sama banyaknya pada kedua kelompok (2 orang pada kelompok model lama dan 2 orang pada kelompok model baru). Yang cukup menarik adalah sebagian besar peserta berasal dari lulusan bukan FK Unair, yaitu sebanyak 27 orang, sedangkan

9 orang berasal dari lulusan FK Unair. Hampir separuhnya dari jumlah keseluruhan residen mempunyai status ekonomi kurang cukup (17 orang), yaitu berpenghasilan antara Rp. 250.000,- sampai Rp. 500.000,- setiap bulan dan yang berpenghasilan cukup antara Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- setiap bulan berjumlah 19 orang. Menurut jenis program studi yang diikuti, ternyata sebagian besar peserta program studi ilmu bedah umum (20 orang) dan yang mengikuti program studi lainnya seperti orthopaedi, urologi, bedah saraf, bedah plastik sebanyak 16 orang.

Untuk kelompok model baru, para peserta menempuh pendidikan di FK ($6,844 \pm 0,341$ tahun) lebih lama sedikit dari kelompok model lama ($6,750 \pm 0,896$ tahun). Sedangkan indeks prestasi kumulatif selama di FK kelompok model baru ($2,865 \pm 0,341$) lebih baik dari kelompok model lama ($2,634 \pm 0,238$). Demikian juga indeks prestasi ilmu bedah kelompok model baru lebih baik dari kelompok model lama ($2,63 \pm 0,89$ Vs $2,30 \pm 0,57$). Karena umur residen pada saat memulai pendidikan spesialisasi kelompok model baru lebih muda dari pada kelompok model lama, maka hal ini sejalan dengan lamanya para residen bekerja di daerah, yaitu untuk kelompok model lama ($5,65 \pm 1,90$ tahun) lebih lama dari kelompok model baru ($3,69 \pm 1,01$ tahun).

5.1.2 Data deskriptif hasil tes psikologi pra perlakuan.

Tabel 5.2 Data Hasil Tes Psikologi Residen PPDS I Ilmu Bedah

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model Lama (n = 20)	Kelompok Model Baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. Tes Psikologi – IQ :			
- Rentang	104 – 120	104 – 117	104 – 120
- Rerata	111.00	110.25	110.67
- SB	4.03	3.26	3.67
2. Tes Psikologi – Kemampuan : : Intelegensi :			
- Rentang	3.23 – 5.00	3.42 – 4.71	3.23 – 5.00
- Rerata	4.108	4.059	4.086
- SB	0.442	0.321	0.388
3. Tes Psikologi – Sikap Kerja:			
- Rentang	2.81 – 3.37	2.50 – 3.31	2.50 – 3.37
- Rerata	3.088	2.974	3.037
- SB	0.169	0.182	0.182
4. Tes Psikologi– Kepribadian:			
- Rentang	2.50 – 3.33	2.50 – 3.00	2.50 – 3.33
- Rerata	2.871	2.735	2.811
- SB	0.235	0.137	0.207
5. Tes Psikologi Kesimpulan :			
- Rentang	2.98 – 3.76	3.02 – 3.51	2.98 – 3.76
- Rerata	3.356	3.252	3.309
- SB	0.221	0.138	0.193

Untuk mengetahui apakah ciri-ciri pribadi juga mempengaruhi hasil perlakuan, bagi para residen PPDS I Ilmu Bedah diwajibkan mengikuti tes

psikologi di seksi Psikologi Laboratorium Ilmu Jiwa FK Unair / RSUD Dr. Soetomo oleh seorang staf ahli psikologi. Hasil yang didapat berupa tingkat kecerdasan kelompok model lama hampir sama dengan kelompok model baru ($111,00 \pm 4,03$ Vs $110,25 \pm 3,26$). Sedangkan sikap kerja kelompok model lama ($3,088 \pm 0,169$) lebih baik sedikit dari kelompok model baru ($2,974 \pm 0,182$). Demikian pula halnya dengan kepribadian residen ($2,871 \pm 0,235$ Vs $2,735 \pm 0,137$). Secara keseluruhan hasil tes psikologi kelompok model lama lebih baik dari kelompok model baru ($3,356 \pm 0,221$ Vs. $3,252 \pm 0,138$) (lihat tabel 5.2).

5.1.3 Data deskriptif hasil tes tertulis kognitif pra dan pos-tes pradik serta pra dan pos-tes pra bedah

Tabel 5.3 Data Hasil Tes Tertulis Bidang Kognitif (Prates Pradik, Postes Pradik, Prates Prabedah, Postes Prabedah) Residen PPDS I Ilmu Bedah.

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model Lama (n = 20)	Kelompok Model Baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. Prates Pradik :	55 – 78	55 – 77	55 – 78
- Rentang	67.35	63.56	65.67
- Rerata	6.06	6.40	6.41
- SB			
2. Postes Pradik :	53 – 86	72 – 83	53 – 86
- Rentang	78.55	75.38	77.14
- Rerata	6.88	3.30	5.74
- SB			
3. Prates Prabedah :	31 – 47	32 – 47	31 – 47
- Rentang	37.05	38.88	37.86
- Rerata	4.15	4.35	4.28
- SB			
4. Postes Prabedah :	60 – 85	70 – 85	60 – 85
- Rentang	63.75	73.69	68.17
- Rerata	4.85	4.05	6.70
- SB			

Nilai prates pra pendidikan di RSUD Dr. Soetomo kelompok model lama lebih baik dari kelompok model baru ($67,56 \pm 0,221$ Vs. $63,56 \pm 6,40$). Demikian juga halnya dengan nilai postes pra pendidikan di RSUD Dr. Soetomo ($78,55 \pm 6,88$ Vs. $75,38 \pm 3,30$). Sedangkan nilai tes tertulis kognitif sebelum perlakuan atau nilai pra tes pra

bedah kelompok model lama hampir sama baiknya dengan kelompok model baru ($37,05 \pm 4,140$ Vs $38,875 \pm 4,349$). Tetapi nilai tes tertulis kognitif pasca perlakuan kelompok model baru lebih baik dari kelompok model lama ($73,69 \pm 4,05$ Vs $63,75 \pm 4,85$) (lihat tabel 5.3).

Tabel 5.4 Data Hasil Penilaian Perilaku Bidang Kognitif Total dan Psikomotor Total Residen PPDS I Ilmu Bedah

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model Lama (n = 20)	Kelompok Model Baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. Kognitif – Total :			
- Rentang	0.67 – 1.12	0.76 – 1.40	0.67 – 1.40
- Rerata	0.9405	1.0895	1.0067
- SB	0.1113	0.1605	0.1530
2. Psikomotor – Total :			
- Rentang	0.71 – 1.19	0.77 – 1.63	0.71 – 1.63
- Rerata	0.9190	1.1331	1.0142
- SB	0.1163	0.2075	0.1935

Nilai perilaku bidang kognitif total kelompok model baru lebih baik dari kelompok model lama ($1,089 \pm 0,160$ Vs $0,940 \pm 0,111$). Demikian juga halnya dengan nilai perilaku bidang psikomotor total ($1,133 \pm 0,207$ Vs $0,919 \pm 0,116$) (lihat tabel 5.4).

Tabel 5.5 Data Hasil Penilaian Perilaku Bidang Afektif (*Personality Trait*) Residen PPDS I Ilmu Bedah

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model Lama (n = 20)	Kelompok Model Baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. Disiplin :			
- Rentang	0.75 – 1.69	1.10 – 1.78	0.75 – 1.78
- Rerata	1.2920	1.5725	1.4167
- SB	0.2191	0.1869	0.2470
2. Kerjasama :			
- Rentang	1.15 – 1.89	0.93 – 1.65	0.93 – 1.89
- Rerata	1.3795	1.4131	1.3944
- SB	0.2366	0.2054	0.2208
3. Hubungan A. Manusia :			
- Rentang	1.05 – 1.62	1.10 – 1.89	1.05 – 1.89
- Rerata	1.3360	1.3219	1.3297
- SB	0.1464	0.2160	0.1780
4. Semangat :			
- Rentang	0.78 – 1.84	1.05 – 1.70	0.78 – 1.84
- Rerata	1.3085	1.4969	1.3922
- SB	0.2356	0.2140	0.2424
5. Rasa Percaya Diri :			
- Rentang	1.01 – 2.01	0.86 – 1.51	0.86 – 2.01
- Rerata	1.4160	1.2656	1.3492
- SB	0.2692	0.1955	0.2479
6. Afektif Total :			
- Rentang	0.99 – 1.65	1.20 – 2.59	0.99 – 2.59
- Rerata	1.3300	1.6250	1.4611
- SB	0.1842	0.3843	0.3222

Nilai perilaku bidang afektif total kelompok model baru lebih lebih baik dari kelompok model lama ($1,625 \pm 0,384$ Vs $1,330 \pm 0,184$). Demikian juga halnya dengan (1) nilai disiplin ($1,572 \pm 0,187$ Vs $1,292 \pm 0,219$); (2) nilai kerja sama ($1,413 \pm 0,205$ Vs $1,380 \pm 0,237$); (3) nilai semangat ($1,497 \pm 0,214$ Vs $1,308 \pm 0,236$).

Sedangkan nilai rasa percaya diri kelompok model baru kurang dari kelompok model lama ($1,266 \pm 0,195$ Vs $1,416 \pm 0,269$), demikian juga halnya dengan nilai hubungan antar manusia ($1,322 \pm 0,216$ Vs $1,336 \pm 0,146$) (lihat tabel 5.5).

Tabel 5.6 Data Hasil Penilaian Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah dan Morbiditas Residen PPDS I Ilmu Bedah

Residen PPDS I Ilmu Bedah	Kelompok Model Lama (n = 20)	Kelompok Model Baru (n = 16)	Total (n = 36)
1. D.M.K :			
- Rentang	2.03 – 3.97	3.24 – 4.61	2.03 – 4.61
- Rerata	3.2225	3.7269	3.4467
- SB	0.4857	0.3247	0.4877
2. Terapi Antibiotika :			
- Rentang	3.20 – 4.11	3.03 – 4.31	3.03 – 4.31
- Rerata	3.6200	3.7244	3.6664
- SB	0.2540	0.3133	0.2826
3. Transfusi Darah :			
- Rentang	3.22 – 3.93	3.11 – 4.27	3.11 – 4.27
- Rerata	3.6100	3.6806	3.6414
- SB	0.1904	0.2574	0.2221
4. Pembatalan Operasi Elektif:			
- Rentang	2.09 – 4.29	2.39 – 4.41	2.09 – 4.41
- Rerata	2.9645	3.6606	3.2739
- SB	0.6161	0.5347	0.6721
5. Morbiditas :			
- Rentang	2.01 – 4.28	2.17 – 4.70	2.01 – 4.70
- Rerata	2.7080	3.6306	3.1181
- SB	0.5739	0.6508	0.7593

Nilai DMK kelompok model baru lebih baik dari kelompok model lama ($3,727 \pm 0,325$ Vs $3,222 \pm 0,486$). Demikian pula halnya dengan (1) nilai rasionalitas terapi

antibiotika ($3,724 \pm 0,313$ Vs $3,620 \pm 0,254$); (2) nilai rasionalitas transfusi darah ($3,681 \pm 0,257$ Vs $3,610 \pm 0,190$). Khususnya untuk penilaian pembatalan operasi elektif (POE) dan tingkat morbiditas diartikan terbalik. Nilai POE kelompok model baru lebih baik dari kelompok model lama ($3,661 \pm 0,535$ Vs $2,964 \pm 0,616$). Nilai tingkat morbiditas kelompok model baru lebih baik daripada kelompok model lama ($3,631 \pm 0,651$ Vs $2,708 \pm 0,574$) (lihat tabel 5.6).

5.2 Hasil Penelitian Pendahuluan

5.2.1 Rumusan visi-misi pendidikan dokter spesialis bedah Indonesia

Untuk merumuskan model PPBT yang sesuai dengan kondisi Indonesia perlu diisi dengan bobot masing-masing bidang dari perilaku (KAP) dokter spesialis bedah yang diharapkan sesuai dengan visi profesi dokter spesialis bedah Indonesia. Dilakukan penelitian dengan metode *Self Administered Questionnaires*, yaitu kuesioner kiriman tidak terstruktur yang dikirim sebanyak 60 formulir kuesioner melalui pos ke 12 pusat pendidikan dokter spesialis bedah diseluruh Indonesia dari Medan sampai dengan Manado. Waktu penelitian dilakukan selama bulan Maret sampai dengan Juli 1996 (Woodward, et al., 1982; Babbie, 1986). Sebanyak 37 lembar jawaban (61,66 %) telah kembali dan berasal dari 9 Staf pendidik Besar Ilmu Bedah, 7 orang Ketua Program Studi, 21 orang Kepala Laboratorium dan Staf Pendidik Senior.

Dari materi yang telah diterima tersebut, dikelompokkan secara proporsional dan dirumuskan ke dalam 4 alternatif jawaban berdasarkan ontologi, epistemologi dan aksiologi (Suriasumantri, 1994), yaitu:

- (a) meningkatkan taraf kesehatan penderita seutuhnya dengan bekal ilmu pengetahuan dan ketrampilan tangan melalui ropanasuri (*the healing knife*) dalam upaya meningkatkan taraf hidupnya secara tepat guna dan bertanggung jawab serta tidak merugikan penderita dengan dilandasi etik-moral, atau;
- (b) melaksanakan profesi pembedahan dengan mengabdikan ilmu dan ketrampilan secara profesional dan bertanggung jawab untuk mengatasi penyakit penderita secara utuh dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup penderita berdasarkan etik-moral dan berpedoman pada tidak mementingkan diri sendiri, bersedia memberi pertolongan kepada siapapun yang memerlukannya, atau;
- (c) mengabdikan profesi pembedahan yang bercirikan kemanusiaan, etik dan moral dalam rangka menolong penyakit penderita seutuhnya secara paripurna atau tuntas, yang dimulai dengan usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik fungsi maupun bentuk anatomi penderita ke arah kesempurnaan, atau;
- (d) Meningkatkan kesehatan penderita dan kualitas hidup penderita seutuhnya dengan bekal ilmu pengetahuan dan ketrampilan tangan ropanasuri (*the healing knife*) berdasarkan etik dan moral secara profesional dan bertanggung jawab.

Keempat alternatif jawaban tersebut dikirim kembali kepada para responden dan lembar jawaban yang kembali sejumlah 42 buah (70%). Pilihan yang terbanyak pada jawaban a dan c sebanyak 14 orang, kemudian yang memilih b 8 orang, dan d 6 orang. Kesimpulan yang dibuat berdasarkan perpaduan jawaban a dan c adalah **dokter yang mampu meningkatkan kualitas kesehatan penderita seutuhnya dengan bekal ilmu pengetahuan dan ketrampilan tangan melalui ropanasuri (*the healing knife*) dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita secara tepat guna, tuntas dan bertanggung jawab dengan dilandasi etik - moral (Tahalele, 1996a).** Pengaruh yang penting bagi filsafat atau visi pendidikan kelembagaan kedokteran menunjukkan suatu perubahan yang menuju ke arah strategi yang berorientasi secara klinik dalam metode instruksi dan evaluasi (Joorabchi, et al , 1996). Sedangkan sebagai misi pendidikan, diharapkan menghasilkan seorang DSB yang mempunyai perilaku yang menonjol dibidang afektif dari pada bidang kognitif dan psikomotor.

5.2.2 Hasil pengukuran kualitatif dan kuantitatif kedua kelompok perlakuan.

Pengukuran kualitatif dan kuantitatif ini bertujuan untuk membedakan kedua kelompok perlakuan di samping mengungkapkan permasalahan pendidikan dan pelayanan di klinik. sekaligus mendukung fakta yang ditentukan di klinik. Dilakukan pengukuran kualitatif dengan metode *in-depth interview* dan pengukuran kuantitatif dengan uji beda *chi² test* terhadap metode pembelajaran antara dua kelompok residen PPDS I Ilmu Bedah, yaitu kelompok

A yang memakai metode pembelajaran model lama dan kelompok B yang memakai metode pembelajaran modifikasi model pengelolaan kontingensi (model baru). Pada pengukuran kuantitatif terdapat perbedaan secara bermakna antara kedua kelompok perlakuan pada aspek struktur pendidikan, substansi pendidikan dan proses pendidikan.

Pengukuran kualitatif, melalui metode *in-depth interview* dilakukan oleh seorang staf pendidik ahli perilaku kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga terhadap dua kelompok residen PPDS I Ilmu Bedah. Pengukuran dilakukan pada bulan Juni 1996 dan bulan September 1997, di mana 10 orang peserta model lama dan 5 orang peserta model baru kelompok model lama. Hasilnya menunjukkan secara nyata adanya perbedaan kualitas pada aspek struktur, substansi dan proses perlakuan antara 2 kelompok tersebut.

Di samping itu dilakukan juga pengukuran kuantitatif dengan metode mengisi kuisisioner oleh semua residen PPDS I Ilmu Bedah setelah menjalani masa pra bedah atau kursus ilmu bedah dasar selama 4 bulan. Tampak perbedaan yang bermakna dengan uji χ^2 -test dan $\alpha = 0,05$ pada:

- (1) masa orientasi selama 2 minggu, yang terdiri dari variabel-variabel struktur, substansi dan proses pendidikan (lihat tabel 5.7);
- (2) masa pra bedah selama 4 bulan yang terdiri dari variabel-variabel struktur, substansi dan proses pendidikan (lihat tabel 5.8).

Tabel 5.7 Hasil Penelitian Kuantitatif Antara 2 Kelompok Selama Masa Orientasi, 2 Minggu di Laboratorium Ilmu Bedah FK Unair.

<i>Sub Variabel</i>	Chi-Square test	Value	df	Signif	S/Non-Signif.
A. STRUKTUR.					
1. Pengelola Program	Likelihood Ratio	33,560	2	0,001	S
2. Staf pendidik/Supervisor (Waktu Kontak)	Likelihood Ratio	43,008	2	0,001	S
B. SUBSTANSI					
1. Materi	Likelihood Ratio	44,319	2	0,001	S
2. Pengenalan Perilaku (Sasaran KAP)	Likelihood Ratio	18,137	2	0,001	S
3. Isi Kurikulum = SAP	Pearson	26,027	1	0,001	S
4. SAP sesuai TIU/TIK	Likelihood Ratio	15,605	2	0,001	S
5. Informasi perilaku Sasaran (KAP)	Likelihood Ratio	45,307	2	0,001	S
6. Kasus bedah	Pearson	18,416	1	0,001	S
C. PROSES					
1. Peranan Staf pendidik/ Supervisor	Mantel-Haenzel	29,308	1	0,001	S
2. Penyajian dan Diskusi kasus bedah	Pearson	18,416	1	0,001	S
3. Evaluasi tugas Pelayanan	Likelihood Ratio	45,642	2	0,001	S
4. Kerjasama antar PPDS I	Likelihood Ratio	13,543	2	0,001	S
5. Alat-alat media Pengajaran	Likelihood Ratio	34,283	2	0,001	S
6. Kelengkapan Pelaksanaan program Masa orientasi	Mantel-Haenzel	22,391	2	0,001	S
7. Motivasi ke masa pra bedah	Likelihood Ratio	42,731	1	0,001	S

Tabel 5.8 Hasil Penelitian Kuantitatif Antara 2 Kelompok Selama Masa Pra Bedah, 4 Bulan di Laboratorium Ilmu Bedah FK Unair.

<i>Sub Variabel</i>	Chi-Square	Value	df	Signif.	S/Non-Sign.
A. STRUKTUR					
1. Pengelola Program	Likelihood Ratio	11,747	2	0,028	S
2. Staf pendidik/Supervisor Lab. I. Bedah (waktu kontak)	Mantel-Haenszel	23,139	1	0,001	S
3. Id. Paket A	Likelihood Ratio	8,963	2	0,001	S
4. Id. Paket C	Mantel-Haenszel	0,050	1	0,821	N-S
5. Id. Paket D	Likelihood Ratio	21,627	2	0,001	S
B. SUBSTANSI.					
1. Program	Pearson	11,808	1	0,005	S
2. Materi atau Isi Kurikulum	Likelihood Ratio	27,796	2	0,001	S
3. Modul dan SAP	Mantel-Haenszel	33,266	1	0,001	S
4. SAP Sesuai TIU/TIK	Likelihood Ratio	51,049	2	0,001	S
5. Tutorial	Likelihood Ratio	29,879	2	0,001	S
6. Praktikum/Demonstrasi Di paket A	Mantel-Haenszel	24,681	1	0,001	S
7. Id. Di Paket C	Mantel-Haenszel	0,071	1	0,788	N-S
8. Id. di Paket D	Mantel-Haenszel	26,970	1	0,001	S
9. Id. di Lab. Ilmu Bedah	Mantel-Haenszel	26,638	1	0,001	S
10. Presentasi/Diskusi Kasus Bedah	Likelihood Ratio	43,008	2	0,001	S
11. Tugas Baca	Likelihood Ratio	13,528	2	0,0015	S
12. Evaluasi Formatif (1x/mi)	Likelihood Ratio	51,049	2	0,001	S
13. Penguat/Umpan balik	Mantel-Haenszel	30,476	1	0,001	S
C. PROSES.					
1. Peranan Staf pendidik Lab. I. Bedah	Likelihood Ratio	47,230	2	0,001	S
2. Id. Paket A	Pearson	26,027	1	0,001	S
3. Id. Paket C	Likelihood Ratio	9,023	2	0,109	N-S
4. Id. paket D	Mantel-Haenszel	26,881	1	0,001	S
5. Pelaksanaan Presentasi/ Diskusi Kasus Bedah.	Pearson	23,578	1	0,001	S
6. Waktu di paket A	Likelihood Ratio	19,783	2	0,001	S
7. Id di paket C	Likelihood Ratio	6,491	2	0,03	S
8. Id. di paket D	Likelihood Ratio	10,001	2	0,006	S
9. Kerjasama Antar PPDS I	Likelihood Ratio	0,180	2	0,913	N-S
10. Pelaksanaan Program Masa Pra Bedah	Pearson	26,496	1	0,001	S
11. Motivasi ke Stase berikutnya	Pearson	23,578	1	0,001	S

Khusus untuk kelompok model baru dengan modifikasi model pengelolaan kontingensi terdapat 4 parameter yang jelas berbeda dengan kelompok model lama. Keempat parameter tersebut merupakan ciri khas modifikasi model pengelolaan kontingensi, yaitu: (1) pengenalan perilaku (KAP) sasaran; (2) perbaikan sistem supervisi dengan memanfaatkan 5 orang tenaga staf pendidik (12,5%) dari jumlah keseluruhan staf pendidik (40 orang) di Laboratorium Ilmu Bedah FK Unair; (3) jumlah evaluasi sebanyak 27 kali, setiap minggu sekali; (4) sistem penguat berupa umpan balik.

Paket-paket pembelajaran antara kelompok model lama dan kelompok model baru selama masa pra bedah 4 bulan, menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p = 0,05$) dengan beberapa perkecualian, yaitu (lihat tabel 5.8):

- a. *Paket A* : pada sub variable struktur yang berisi parameter waktu kontak supervisor atau staf pendidik dengan residen PPDS I menunjukkan perbedaan tidak bermakna ($p = 0,8821$) antara kedua kelompok tersebut. Hal ini disebabkan karena sebelum model baru diterapkan, para staf pendidik telah melakukan tugas sesuai dengan program pembelajaran sesuai SAP nya.
- b. *Paket B* : tidak dievaluasi karena metode pembelajaran yang diberikan hanya berupa tutorial dalam waktu 1 minggu atau 2 SKS.
- c. *Paket C* : (1) Pada sub variable substansi atau materi pembelajaran yang berisi parameter pratikum dan demonstrasi menunjukkan adanya perbedaan tidak bermakna ($p = 0,788$) antara kedua kelompok tersebut. Hal ini disebabkan karena sebelum dan sesudah model baru diterapkan staf pendidik terlalu sibuk dengan

urusan lain sehingga pelaksanaan tugas tidak sesuai program atau modul pembelajaran maupun SAP; (2) Pada sub variable proses yang berisi parameter peranan staf pengajar menunjukkan perbedaan tidak bermakna ($p = 0,109$) antara kedua kelompok tersebut. Hal ini disebabkan karena peranan staf pendidik tidak sesuai SAP (TIU dan TIK).

d. Paket D : Pada Sub variable struktur, substansi atau materi pendidikan dan proses pembelajaran menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok tersebut. Hal ini karena tidak adanya pengertian bersama untuk mencapai perbaikan bahkan terdapat kecenderungan saling menutup diri untuk perkembangan peserta didik ke arah persiapan kegunaan ilmu tersebut di klinik maupun di rumah sakit di daerah yang tenaga dokter spesialisnya terbatas (Tahalele dkk., 1998).

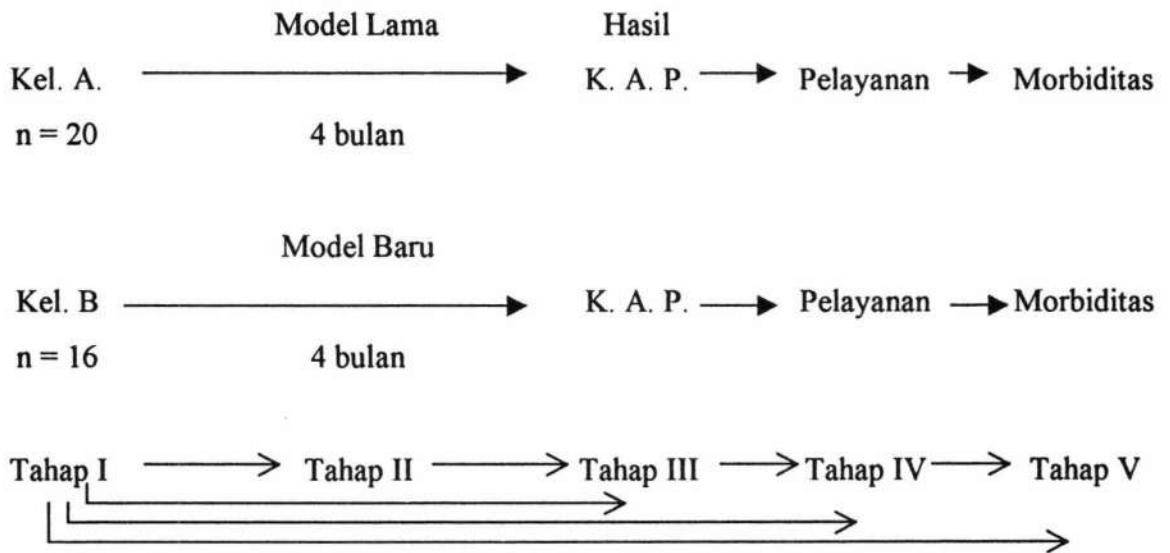
Hasil pengukuran pendahuluan secara kualitatif dan kuantitatif antara kedua kelompok residen PPDS I Ilmu Bedah menunjukkan adanya perbedaan perlakuan pada struktur, substansi dan proses pembelajaran antara model lama (PPB) dan model baru (PPBT).

5.3 Hasil Penelitian Untuk Disertasi

Analisis tahap **pertama**: (a) dilakukan uji atau tes distribusi; (b) dilakukan uji homogenitas 17 buah variabel, yang terdiri dari variabel demografi residen PPDS I Ilmu Bedah (9 variabel), tes psikologik (5 variabel), nilai kognitif awal (3 variabel)

antara kel A (model lama, n = 20) dan kel. B. (model baru, n = 16) dengan menggunakan uji beda menurut cara X^2 - test dan *independent t - test*.

Analisis tahap **kedua**: dilakukan uji korelasi dengan metode *Kendall* dan *Pearson* diantara variabel – variabel demografi, nilai tes psikologi, nilai tes kognitif awal (prates dan postes pradik, prates prabedah), nilai kognitif akhir prabedah (postes prabedah), hasil penilaian KAP selama stase di 3 seksi (nilai kognitif, afektif dan psikomotor), dan lamanya stase di 3 seksi .



Gambar 5.1 Alur tahapan penelitian disertasi dimulai dari tahap pertama s/d tahap ke lima

Analisis tahap **ketiga**: dilakukan uji *anova* diantara variabel – variabel kedua kelompok perlakuan, hasil penilaian perilaku (KAP) selama stase di 3 seksi (nilai kognitif, afektif dan psikomotor), nilai tes kognitif akhir atau postes prabedah, lama

stase di 3 seksi, dan variabel penyerta (ciri-ciri karakteristik residen PPDS I Ilmu Bedah, pendidikannya, pengalaman bekerja sebelumnya).

Analisis tahap **keempat**: dilakukan uji statistik *multiple regression* pertama diantara variabel – variabel kedua kelompok perlakuan, hasil penilaian perilaku (KAP) selama stase di 3 seksi (nilai kognitif, afektif dan psikomotor), lama stase di 3 seksi, nilai tes kognitif akhir atau postes prabedah terhadap variabel – variabel hasil pelayanan penderita kasus bedah (dokumen medik kesehatan atau DMK, pembatalan operasi elektif atau POE, rasionalitas terapi antibiotika atau Ab, rasionalitas tranfusi darah atau TD).

Analisis tahap **kelima**: dilakukan uji statistik *multiple regression* kedua diantara variabel – variabel kedua kelompok perlakuan, hasil pelayanan penderita kasus bedah (DMK, POE, Ab,TD) terhadap variabel nilai tingkat morbiditas.

Semua uji kuantitatif ini memakai angka kemaknaan $\alpha = 0,05$ Jumlah sampel residen PPDS I Ilmu Bedah yang diteliti sebanyak 36 orang, merupakan seluruh sampel yang terdiri dari kelompok model lama ($n=20$) dan kelompok model baru ($n=16$). Sebenarnya jumlah sampel yang diteliti sebanyak 38 orang, tetapi dalam perjalanan proses model baru 2 orang dikeluarkan dari sampel penelitian karena seorang meninggal dunia dan seorang lagi dikeluarkan dari pendidikan tahap bedah dasar program pendidikan dokter spesialis ilmu bedah (lihat gambar 5.1).

5.3.1 Hasil uji normalitas dan uji homogenitas

Bagian ini merupakan analisis tahap pertama dari hasil penelitian disertasi. Tujuan analisis tahap pertama ini untuk: (a) membuktikan adanya variabel – variabel di dalam penelitian ini distribusinya normal atau tidak; (b) membuktikan apakah kedua kelompok tersebut homogen atau tidak.

a. Uji Normalitas

Tabel 5.9 Hasil Uji Normalitas

No.	Variabel	p	Sig / Non – Sig	Distribusi (Normal / Tidak Normal)
1.	Prates Kognitif	0,667	N.S	Normal
2.	Postes Kognitif	0,000	S	Tidak Normal
3.	Total Kognitif	0,493	N.S	Normal
4.	Total Psikomotor	0,547	N.S	Normal
5.	Disiplin	0,298	N.S	Normal
6.	Kerja Sama	0,433	N.S	Normal
7.	Hubungan antar manusia	0,193	N.S	Normal
8.	Rasa Percaya Diri	0,111	N.S	Normal
9.	Total Afektif	0,128	N.S	Normal
10.	Morbiditas	0,395	N.S	Normal
11.	Pembatalan Operasi Elektif	0,708	N.S	Normal
12.	Terapi Antibiotik	0,222	N.S	Normal
13.	Transfusi Darah	0,617	N.S	Normal
14.	Dokumen Medik Kesehatan	0,621	N.S	Normal
15.	IQ	0,289	N.S	Normal
16.	Intelegensi	0,249	N.S	Normal
17.	Kepribadian	0,331	N.S	Normal
18.	Kes.Tes Psikologi	0,777	N.S	Normal
19.	Lama stase di 3 seksi	0,004	S	Tidak Normal
20.	Prates Pradik	0,057	S	Tidak Normal
21.	Postes Pradik	0,282	S	Tidak Normal

Hasil tes uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* ini menunjukkan bahwa sebagian besar variabel (16 variabel dari total 21 variabel atau 76,19 %) distribusinya normal, maka selanjutnya dalam uji statistik dapat dipakai uji parametrik (lihat tabel 2.9).

b. Uji homogenitas antara kedua kelompok.

Tabel 5.10 Distribusi Data Diskriptif (Data Demografi, Tes Psikologik dan Tes Kognitif Awal) Dalam Skala Interval Dan Hasil Uji Beda Antara Dua Kelompok Residen PPDS I Ilmu Bedah FK Unair.

No	Variabel	Model Lama	Model Baru	U beda	t	df	p	S / N-S
1	Umur	33,70 ± 1,84	32,06 ± 1,770	t-test	2,700	34	0,011	S
2	Lama Pend. FK	6,55 ± 1,39	6,844 ± 0,676	t-test	-0,780	34	0,443	N-S
3	IP Kumul. FK	2,634 ± 0,238	2,865 ± 0,341	t-test	-2,392	34	0,022	S
4	IP Ilmu Bedah	2,30 ± 0,571	2,625 ± 0,885	t-test	-1,27	24,51	0,215	N-S
5	Lama bekerja D	5,375 ± 1,877	3,313 ± 1,181	t-test	3,825	34	0,001	S
6	IQ	111,00±4,026	110,25±3,256	t-test	0,600	34	0,550	N-S
7	Kemampuan I	4,100 ± 0,442	4,059 ± 0,321	t-test	0,370	34	0,714	N-S
8	Kepribadian	2,871 ± 0,235	2,735 ± 0,137	t-test	2,16	31,39	0,038	S
9	Sikap Kerja	3,088 ± 0,169	2,974 ± 0,182	t-test	1,94	34	0,61	N-S
10	Kesimp. Tes psi.	3,356 ± 0,221	3,252 ± 0,138	t-test	1,64	34	0,111	N-S
11	Prates Pradik	67,35 ± 6,06	63,56 ± 6,40	t-test	1,817	34	0,78	N-S
12	Postes Pradik	78,55 ± 6,88	75,38 ± 3,30	t-test	1,693	34	0,100	N-S
13	Prates Prabedah	37,05 ± 4,15	38,88 ± 4,35	t-test	-1,284	34	0,208	N-S

Hasil uji statistik 13 variabel penyerta yang mempunyai skala interval dan 5 variabel penyerta dengan skala nominal, ditemukan 5 variabel yang berbeda secara bermakna, yaitu: (1) umur, (2) lama bekerja di daerah, (3) IP kumulatif di FK,

(4) kepribadian (5) asal FK atau alumni sehingga kedua kelompok perlakuan tidak homogen (lihat tabel 5.10 dan 5.11).

Hal ini perlu dianalisis lebih lanjut untuk menunjukkan *co-variant* mana yang berkorelasi atau berpengaruh pada variabel perilaku (KAP) residen PPDS I Ilmu Bedah dan variabel mutu pelayanan penderita kasus bedah.

Tabel 5.11 Distribusi Data Deskriptif (Data Demografi) Dalam Skala Nominal Dan Hasil Uji Beda Antara Dua Kelompok Residen PPDS I Ilmu Bedah.

No	Variabel	Model lama	Model Baru	U beda	df	p	S / N-S
1.	Asal FK Unair Bukan Unair	5 15	6 10	X^2 – test	1	0,020	S
2.	Tempat bekerja Puskesmas Kec. Puskesmas bukan Kec.	9 11	8 8	X^2 – test	1	0,739	N-S
3.	Pernah bekerja di kamar operasi Tidak pernah	8 12	10 6	X^2 – test	1	1,000	N-S
4.	Status ekonomi Kurang (250 – 500 ribu) Cukup (500 ribu – 1 juta)	10 10	7 9	X^2 – test	1	0,739	N-S
5.	Program Studi B.U. Bukan B.U.	13 7	7 9	X^2 – test	1	0,096	N-S

Peserta didik yang berasal dari FK Universitas Airlangga sebanyak 11 orang, lebih sedikit dari bukan universitas Airlangga yaitu 25 orang. Tempat bekerja di daerah sebelum mengikuti pendidikan spesialis ilmu bedah yang terbanyak adalah Puskesmas Kecamatan, untuk kelompok model lama = 9 buah dan kelompok model baru = 8 buah (total 17 buah). Pernah bekerja di kamar operasi untuk kelompok

model lama = 8 orang dan kelompok model baru = 10 orang (total 18 orang). Penghasilan yang terbanyak dalam katagori cukup, yaitu antara Rp. 500.000,- sampai Rp. 1.000.000,- untuk kelompok model lama = 10 orang dan kelompok model baru = 7 orang (total 17 orang).

Kesimpulan umum dari hasil uji beda 18 buah variabel penyerta residen PPDS I Ilmu Bedah (terdiri dari 10 variabel demografi, 5 variabel hasil tes psikologik dan 3 variabel hasil tes kognitif awal) antara kedua kelompok perlakuan menunjukkan bahwa kedua kelompok perlakuan tersebut tidak homogen. Terdapat 5 variabel yang berbeda secara bermakna, yang memperlihatkan hasil tidak homogen, yaitu:

1. Umur residen PPDS I Ilmu Bedah antara kedua kelompok dengan uji beda *t-test* menunjukkan perbedaan secara bermakna ($t = 2,700$; $df = 34$; $p = 0,011$). Umur kelompok model lama ($33,70 \pm 1,84$) lebih tua dari pada kelompok model baru ($32,06 \pm 1,77$).
2. Indeks prestasi (IP) kumulatif selama belajar di FK residen PPDS I Ilmu Bedah antara kedua kelompok dengan uji beda *t-test* menunjukkan perbedaan secara bermakna ($t = - 2,392$; $df = 34$; $p = 0,022$). IP kumulatif kelompok model lama ($2,634 \pm 0,238$) lebih baik dari pada kelompok model baru ($2,865 \pm 0,341$).
3. Lama bekerja di daerah sebelum residen PPDS I Ilmu Bedah mengikuti pendidikan spesialisasinya antara kedua kelompok dengan uji beda *t-test* menunjukkan perbedaan secara bermakna ($t = 3,825$; $df = 39$; $p = 0,001$). Lama

bekerja di daerah dalam satuan tahun kelompok model lama ($5,375 \pm 1,877$) lebih lama dari pada kelompok model baru ($3,313 \pm 1,181$).

4. Kepribadian sebagai hasil tes psikologik residen PPDS I Ilmu Bedah antara kedua kelompok dengan uji beda *t-test* menunjukkan perbedaan secara bermakna ($t = 2,16$; $df = 31,39$; $p = 0,038$). Kepribadian residen PPDS I Ilmu Bedah kelompok model lama ($2,871 \pm 0,235$) lebih baik dari pada kelompok model baru ($2,735 \pm 0,137$).
5. Asal FK residen PPDS I Ilmu Bedah dari Universitas Airlangga hanya berjumlah 11 orang, sedangkan dari luar universitas Airlangga berjumlah 25 orang. Dengan uji beda χ^2 -*test* antara kedua kelompok menunjukkan perbedaan secara bermakna ($df= 1$; $p= 0,020$).

Sebagai hasil analisis statistik tahap pertama disimpulkan sebagai berikut :

- a. Sebagiaan besar variabel (76,19 %) menunjukkan distribusinya normal.
- b. Dua kelompok residen PPDS I Ilmu Bedah yang diteliti, yaitu kelompok model lama ($n = 20$) dan kelompok model baru ($n = 16$) tidak homogen. Terdapat 5 variabel yang menunjukkan tidak homogennya kedua kelompok tersebut, yaitu umur, IP kumulatif di FK, lama bekerja di daerah, kepribadian – tes psikologik, dan asal FK residen PPDS I Ilmu Bedah.

5.3.2. Hasil uji korelasi

Bagian ini merupakan analisis tahap kedua dari hasil penelitian disertasi. Tujuan analisis tahap kedua ini untuk menemukan variabel penyerta

(*confounding*) yang manakah di antara 5 variabel yang tidak homogen pada analisis tahap pertama di atas, yang mempunyai hubungan secara bermakna dengan hasil KAP selama stase 6 bulan, tes kognitif akhir dan lama stase di 3 seksi. Pada tahap ini dilakukan uji korelasi menurut metode *Kendall* dan *Pearson* dengan angka kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Variabel–variabel yang dinilai atau diukur dalam uji korelasi ini adalah: (a) data demografi sebanyak 10 variabel; (b) data tes psikologik sebanyak 5 variabel; (c) data tes kognitif awal sebanyak 3 variabel; (d) data hasil KAP selama mengikuti stase di 3 seksi selama 6 bulan sebanyak 14 variabel; (e) data tes kognitif akhir sebanyak 1 variabel; (f) data lama stase di 3 seksi dalam satuan tahun sebanyak 1 variabel.

Tabel 5.12 Hasil Uji Korelasi “ Pearson “ antara Umur dengan Nilai Postes Pasca Perlakuan, Lama Stase di 3 Seksi, Hasil Perilaku KAP dan Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah.

No.	Variabel	n	r	p	S/N-S
1.	Postes Pasca Perlakuan (tes Tertulis)	36	- 0,243	0,154	N – S
2.	Kognitif Pra Operasi	36	- 0,354	0,035	S
3.	Kognitif Durante Operasi	36	- 0,347	0,038	S
4.	Kognitif Pasca Operasi	36	- 0,376	0,024	S
5.	Kognitif total	36	- 0,393	0,018	S
6.	Psikomotor Pra Operasi	36	- 0,486	0,003	S
7.	Psikomotor Durante Operasi	36	0,310	0,066	N – S
8.	Psikomotor Pasca Operasi	36	- 0,408	0,013	S
9.	Psikomotor Total	36	- 0,420	0,011	S
10.	Disiplin	36	- 0,470	0,004	S
11.	Hubungan Antar Manusia	36	0,087	0,615	N
12.	Kerjasama	36	- 0,423	0,01	S
13.	Semangat	36	- 0,334	0,046	S
14.	Rasa Percaya Diri	36	- 0,072	0,675	N – S
15.	Afektif Total	36	- 0,490	0,002	S
16.	Lama Stase di 3 Seksi	36	0,561	0,001	S
17.	DMK	36	- 0,390	0,019	S
18.	Pembatalan Operasi Elektif (POE)	36	- 0,590	0,002	S
19.	Antibiotika	36	- 0,190	0,268	N – S
20.	Transfusi Darah	36	- 0,248	0,144	N – S
21.	Morbiditas	36	- 0,495	0,002	S

Sebagai hasil uji korelasi, variabel umur peserta didik berperan sangat penting dalam menentukan hasil pendidikan residen PPDS I Ilmu Bedah karena mempunyai korelasi yang bermakna dengan banyak variabel *output*, a.l. (1) nilai bidang kognitif pra operasi ($r = -0,354$; $p = 0,035$), durante operasi ($r = -0,347$; $p = 0,038$), pasca operasi ($r = -0,376$; $p = 0,024$) dan kognitif total ($r = -0,393$; $p = 0,018$); (2) nilai bidang

psikomotor, pra operasi ($r = -0,486$; $p = 0,003$), pasca operasi ($r = -0,408$; $p = 0,013$) dan psikomotor total ($r = -0,420$; $p = 0,011$); (3) nilai bidang afektif disiplin ($r = -0,470$; $p = 0,004$), kerjasama ($r = -0,423$; $p = 0,01$), semangat ($r = -0,334$; $p = 0,046$) dan afektif total ($r = -0,490$; $p = 0,002$); (4) lama stase di 3 seksi ($r = -0,561$; $p = 0,001$) dan (5) mutu pelayanan penderita kasus bedah DMK ($r = -0,390$; $p = 0,019$), POE ($r = -0,590$; $p = 0,002$), morbiditas ($r = -0,495$; $p = 0,002$) (lihat tabel. No.5.12).

Tabel 5.13 Hasil Uji Korelasi “ Pearson “ antara IP Kumulatif di FK dengan Nilai Postes Pasca Perlakuan, Lama Stase di 3 Seksi, Hasil Perilaku KAP dan Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah.

No.	Variabel	n	r	p	S/N-S
1.	Postes Pasca Perlakuan (tes Tertulis)	36	0,233	0,172	N – S
2.	Kognitif Pra Operasi	36	0,219	0,200	N – S
3.	Kognitif Durante Operasi	36	0,210	0,220	N – S
4.	Kognitif Pasca Operasi	36	0,200	0,241	N – S
5.	Kognitif total	36	0,171	0,320	N – S
6.	Psikomotor Pra Operasi	36	0,199	0,245	N – S
7.	Psikomotor Durante Operasi	36	0,131	0,447	N – S
8.	Psikomotor Pasca Operasi	36	0,181	0,292	N – S
9.	Psikomotor Total	36	0,311	0,06	N – S
10.	Disiplin	36	0,307	0,06	N – S
11.	Hubungan Antar Manusia	36	- 0,013	0,939	N – S
12.	Kerjasama	36	- 0,029	0,865	N – S
13.	Semangat	36	0,284	0,094	N – S
14.	Rasa Percaya Diri	36	0,082	0,634	N – S
15.	Afektif Total	36	- 0,004	0,980	N – S
16.	Lama Stase di 3 Seksi	36	- 0,421	0,011	S
17.	DMK	36	0,309	0,06	N – S
18.	Pembatalan Operasi Elektif (POE)	36	0,081	0,637	N – S
19.	Antibiotika	36	- 0,089	0,605	N – S
20.	Transfusi Darah	36	0,069	0,689	N – S
21.	Morbiditas	36	0,150	0,384	N – S

Sebagai hasil korelasi, variabel IP Kumulatif di FK peserta didik, mempunyai korelasi secara bermakna dengan variabel lama stase di 3 seksi ($r = -0,421$; $p = 0,011$) (lihat tabel 5.13).

Tabel 5.14 Hasil Uji Korelasi “ Pearson “ antara Lama Bekerja di Daerah dengan Nilai Postes Pasca Perlakuan, Lama Stase di 3 Seksi, Hasil Perilaku KAP dan Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah.

No.	Variabel	n	r	p	S/N-S
1.	Postes Pasca Perlakuan (tes Tertulis)	36	- 0,343	0,059	N – S
2.	Kognitif Pra Operasi	36	- 0,343	0,059	N – S
3.	Kognitif Durante Operasi	36	- 0,056	0,763	N – S
4.	Kognitif Pasca Operasi	36	- 0,358	0,048	S
5.	Kognitif total	36	0,318	0,082	N – S
6.	Psikomotor Pra Operasi	36	- 0,409	0,022	S
7.	Psikomotor Durante Operasi	36	- 0,233	0,207	N – S
8.	Psikomotor Pasca Operasi	36	- 0,291	0,112	N – S
9.	Psikomotor Total	36	- 0,297	0,104	N – S
10.	Disiplin	36	- 0,305	0,095	N – S
11.	Hubungan Antar Manusia	36	- 0,080	0,669	N – S
12.	Kerjasama	36	- 0,231	0,211	N – S
13.	Semangat	36	- 0,133	0,476	N – S
14.	Rasa Percaya Diri	36	0,357	0,049	S
15.	Afektif Total	36	- 0,384	0,033	S
16.	Lama Stase di 3 Seksi	36	0,536	0,001	S
17.	DMK	36	- 0,241	0,192	N – S
18.	Pembatalan Operasi Elektif (POE)	36	- 0,510	0,003	S
19.	Antibiotika	36	0,056	0,765	N – S
20.	Transfusi Darah	36	- 0,060	0,747	N – S
21.	Morbiditas	36	- 0,515	0,003	S

Sebagai hasil uji korelasi, variabel lama bekerja di daerah mempunyai korelasi secara bermakna dengan variabel: kognitif pasca operasi ($r = -0,358$; $p = 0,048$), psikomotor

pra operasi ($r = -0,409$; $p = 0,022$), rasa percaya diri ($r = 0,357$; $p = 0,049$), afektif total ($r = -0,384$; $p = 0,033$), POE ($r = -0,510$; $p = 0,003$), lama stase di 3 seksi ($r = 0,536$; $p = 0,001$) morbiditas ($r = -0,515$; $p = 0,003$) (lihat tabel 5.14)

Tabel 5.15 Hasil Uji Korelasi “ Pearson “ antara Kepribadian (Tes Psikologik) dengan Nilai Postes Pasca Perlakuan, Lama Stase di 3 Seksi, Hasil Perilaku KAP dan Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah.

No.	Variabel	n	r	p	S/N-S
1.	Postes Pasca Perlakuan (tes Tertulis)	36	- 0,317	0,050	S
2.	Kognitif Pra Operasi	36	- 0,212	0,214	N - S
3.	Kognitif Durante Operasi	36	- 0,098	0,571	N - S
4.	Kognitif Pasca Operasi	36	- 0,257	0,131	N - S
5.	Kognitif total	36	- 0,230	0,177	N - S
6.	Psikomotor Pra Operasi	36	- 0,257	0,130	N - S
7.	Psikomotor Durante Operasi	36	0,018	0,917	N - S
8.	Psikomotor Pasca Operasi	36	- 0,313	0,063	N - S
9.	Psikomotor Total	36	- 0,274	0,105	N - S
10.	Disiplin	36	- 0,116	0,499	N - S
11.	Hubungan Antar Manusia	36	0,044	0,800	N - S
12.	Kerjasama	36	0,124	0,472	N - S
13.	Semangat	36	- 0,074	0,669	N - S
14.	Rasa Percaya Diri	36	0,189	0,271	N - S
15.	Afektif Total	36	0,083	0,632	N - S
16.	Lama Stase di 3 Seksi	36	0,116	0,397	N - S
17.	DMK	36	- 0,315	0,061	N - S
18.	Pembatalan Operasi Elektif (POE)	36	- 0,166	0,332	N - S
19.	Antibiotika	36	- 0,181	0,290	N - S
20.	Transfusi Darah	36	- 0,020	0,906	N - S
21.	Morbiditas	36	- 0,203	0,235	N - S

Sebagai hasil uji korelasi, variabel kepribadian residen PPDS I Ilmu Bedah mempunyai korelasi secara bermakna dengan variabel pos tes pasca perlakuan ($r = -0,317$; $p = 0,050$) (lihat tabel 5.15).

Tabel 5.16 Hasil Uji Korelasi “ Kendall “ antara Asal Fakultas (Alumni) Kedokteran dengan Nilai Postes Pasca Perlakuan, Lama Stase di 3 Seksi, Hasil Perilaku KAP dan Mutu Pelayanan Penderita Kasus Bedah.

No.	Variabel	n	r	p	S/N-S
1.	Postes Pasca Perlakuan (tes Tertulis)	36	0,083	0,575	N – S
2.	Kognitif Pra Operasi	36	0,173	0,339	N – S
3.	Kognitif Durante Operasi	36	0,144	0,313	N – S
4.	Kognitif Pasca Operasi	36	0,251	0,076	N – S
5.	Kognitif total	36	0,218	0,124	N – S
6.	Psikomotor Pra Operasi	36	0,124	0,380	N – S
7.	Psikomotor Durante Operasi	36	0,165	0,248	N – S
8.	Psikomotor Pasca Operasi	36	0,104	0,464	N – S
9.	Psikomotor Total	36	0,090	0,522	N – S
10.	Disiplin	36	0,052	0,714	N – S
11.	Hubungan Antar Manusia	36	0,182	0,200	N – S
12.	Kerjasama	36	0,089	0,533	N – S
13.	Semangat	36	0,036	0,798	N – S
14.	Rasa Percaya Diri	36	0,080	0,571	N – S
15.	Afektif Total	36	0,166	0,241	N – S
16.	Lama Stase di 3 Seksi	36	- 0,097	0,539	N – S
17.	DMK	36	0,057	0,687	N – S
18.	Pembatalan Operasi Elektif (POE)	36	0,132	0,351	N – S
19.	Antibiotika	36	0,139	0,331	N – S
20.	Transfusi Darah	36	0,224	0,118	N – S
21.	Morbiditas	36	0,119	0,400	N – S

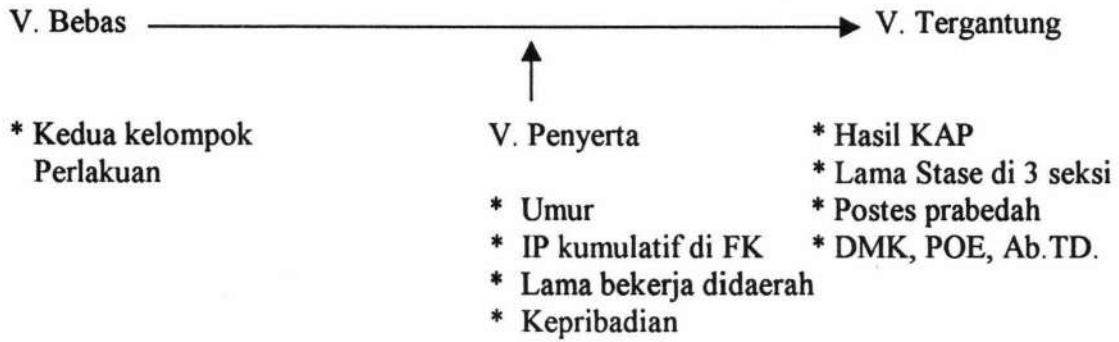
Sebagai hasil uji korelasi, ternyata variabel asal FK atau alumni antara universitas Airlangga dan bukan universitas Airlangga tidak mempunyai korelasi yang bermakna

dengan semua variabel *output* pendidikan dan peningkatan mutu pelayanan penderita kasus bedah (lihat tabel 5.16)

Dengan mengamati hasil uji statistik pada tabel 5.12 - 5.16 sebagai hasil analisis statistik tahap kedua disimpulkan bahwa 4 dari 5 variabel penyerta yang mempunyai hubungan secara bermakna dengan variabel bebas (hasil KAP, tes kognitif akhir, lama stase di 3 seksi: (1) umur; (2) lama bekerja di daerah; (3) IP kumulatif di FK dan (4) kepribadian) yang merupakan ciri karakteristik residen PPDS I Ilmu Bedah sebagai *co-variant* perlu diuji lebih lanjut.

5.3.3 Hasil uji anova

Bagian ini merupakan analisis tahap ketiga dari hasil penelitian disertasi. Tujuan analisis statistik tahap ketiga ini untuk membuktikan: (1) apakah 4 variabel penyerta (umur, IP kumulatif di FK, kepribadian) mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap hasil variabel tergantung hasil KAP (kognitif total, psikomotor total, afektif total), lama stase di 3 seksi dan postes pra bedah?; (2) apakah variabel bebas kedua kelompok perlakuan mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung hasil KAP (kognitif, psikomotor dan afektif total); (3) dan juga terhadap pelayanan penderita kasus bedah (DMK, POE, Ab, TD) ?



Gambar 5.2 Skema analisis statistik beserta variabel bebas, penyerta dan tergantung dalam tahap ketiga.

Tabel 5.17 Hasil Uji Anova Antara Variabel Tergantung (Pos tes Kognitif Pra Bedah atau Pasca Perlakuan). Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Perlakuan) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Postes Kognitif Pra Bedah V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N - S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	24,597	0,001	S
Variabel Penyerta (Total)	4	0,303	0,873	N - S
1. Umur	1	0,131	0,720	N - S
2. Lama bekerja di daerah	1	0,382	0,541	N - S
3. Kepribadian	1	0,158	0,694	N - S
4. IP Kumulatif di FK	1	0,030	0,864	N - S
Model	5	8,148	0,001	S

Hasil uji anova menunjukkan bahwa variabel tergantung perilaku bidang kognitif (total) setelah mendapat perlakuan selama 4 bulan, dipengaruhi secara bermakna oleh kedua kelompok perlakuan bersama – sama keempat variabel penyerta (umur, lama bekerja di daerah, kepribadian dan IP.Kumulatif di FK) dalam satu kesatuan ($df = 5$ $F = 2,471$; $p = 0,055$) (lihat tabel 5.19)

Tabel 5.20 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Perilaku Bidang Afektif Total) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP.Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Perlakuan) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Perilaku Bidang Afektif (Total) V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N - S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	9,235	0,005	S
Variabel Penyerta (Total)	4	3,958	0,011	S
1. Umur	1	7,829	0,009	S
2. Lama bekerja di daerah	1	0,035	0,854	N - S
3. Kepribadian	1	5,344	0,028	S
4. IP Kumulatif di FK	1	6,283	0,018	S
Model	5	5,646	0,001	S

Hasil uji anova variabel perilaku bidang afektif (total) residen PPDS I Ilmu Bedah setelah mendapat perlakuan selama 4 bulan, menunjukkan bahwa :

1. 3 variabel penyerta : umur ($df = 1$; $F = 7,829$; $p = 0,009$), kepribadian ($df = 1$; $F = 5,344$; $p = 0,028$) dan IP kumulatif di FK ($df = 1$; $F = 6,283$; $p = 0,018$) mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap perilaku bidang afektif residen PPDS I Ilmu Bedah
2. secara bersama – sama gabungan keempat variabel penyerta (1 s/d 4) mempunyai pengaruh yang bermakna ($df = 4$; $F = 3,958$; $p = 0,011$) pada perilaku bidang afektif.
3. variabel bebas kedua kelompok perlakuan mempunyai pengaruh yang bermakna ($df = 1$; $F = 2,253$; $p = 0,005$) pada perilaku bidang afektif.
4. variabel bebas kedua kelompok perlakuan bersama – sama keempat variabel penyerta (1 s/d 4) dalam satu kesatuan mempunyai pengaruh yang bermakna ($df = 5$; $F = 5,646$; $p = 0,001$) pada perilaku bidang afektif (lihat tabel 5.20).

Tabel 5.21 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Perilaku Bidang Psikomotor Total) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Perlakuan) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Perilaku Bidang Psikomotor (Total) V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N - S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	4,567	0,041	S
Variabel Penyerta (Total)	4	0,779	0,547	N - S
1. Umur	1	1,842	0,185	N - S
2. Lama bekerja di daerah	1	0,187	0,668	N - S
3. Kepribadian	1	0,545	0,466	N - S
4. IP Kumulatif di FK	1	0,426	0,519	N - S
Model	5	3,612	0,011	S

Hasil uji anova variabel perilaku bidang psikomotor (total) residen PPDS I Ilmu Bedah menunjukkan bahwa variabel bebas kedua kelompok perlakuan ($df = 1$; $F = 4,567$; $p = 0,041$) maupun gabungan antara kedua kelompok perlakuan bersama – sama keempat variabel penyerta (1 s/d 4) dalam satu kesatuan ($df = 5$; $F = 3,612$; $p = 0,011$) mempunyai pengaruh secara bermakna pada perilaku bidang psikomotor (lihat tabel 5.21).

Tabel 5.22 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Dokumen Medik Kesehatan-DMK) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP.Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Penyerta) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Dokumen Medik Kesehatan (DMK) V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N – S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	3,780	0,061	N – S
Variabel Penyerta (Total)	4	1,026	0,410	N – S
1. Umur	1	1,718	0,200	N – S
2. Lama bekerja di daerah	1	0,562	0,459	N – S
3. Kepribadian	1	1,148	0,293	N – S
4. IP Kumulatif di FK	1	0,747	0,394	N – S
Model	5	3,364	0,016	S

Nilai DMK yang merupakan bagian dari mutu pelayanan penderita kasus bedah, setelah dianalisis dengan uji anova dipengaruhi secara bermakna ($df= 5$; $F= 3,364$; $p= 0,016$) oleh gabungan kedua kelompok perlakuan bersama-sama keempat variabel penyerta (1 s/d 4) dalam satu kesatuan (lihat tabel 5.22).

Tabel 5.23 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Pembatalan Operasi Elektif-POE) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Penyerta) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Pembatalan Operasi Elektif (POE) V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK.				
Variabel	df	F	p	S/N – S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	3,249	0,082	N – S
Variabel Penyerta (Total)	4	2,475	0,066	N – S
1. Umur	1	4,188	0,050	S
2. Lama bekerja di daerah	1	2,092	0,158	N – S
3. Kepribadian	1	0,001	0,991	N – S
4. IP Kumulatif di FK	1	2,412	0,131	N – S
Model	5	4,969	0,002	S

Nilai POE yang merupakan bagian dari mutu pelayanan penderita kasus bedah, setelah dianalisis dengan uji anova dipengaruhi secara bermakna oleh umur ($df = 1$; $F = 4,188$; $p = 0,050$) dan gabungan antara kedua kelompok perlakuan bersama – sama keempat variabel penyerta ($df = 5$; $F = 4,969$; $p = 0,002$). (lihat tabel 5.23).

Tabel 5.24 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Rasionalitas Terapi Antibiotika) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP.Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Penyerta) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Rasionalitas Terapi Antibiotika V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N – S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	1,325	0,475	N – S
Variabel Penyerta (Total)	4	0,863	0,498	N – S
1. Umur	1	1,559	0,221	N – S
2. Lama bekerja di daerah	1	1,230	0,276	N – S
3. Kepribadian	1	0,081	0,778	N – S
4. IP Kumulatif di FK	1	0,987	0,328	N – S
Model	5	0,90	0,475	N – S

Nilai Rasionalitas Terapi Antibiotika (Ab) yang merupakan bagian dari mutu pelayanan penderita kasus bedah, tidak dipengaruhi secara bermakna oleh variabel kedua kelompok perlakuan, keempat variabel penyerta maupun gabungan antara semua variabel tersebut. (lihat tabel 5.24).

Tabel 5.25 Hasil Uji Anova Variabel Tergantung (Rasionalitas Transfusi Darah-TD) Terhadap Variabel Penyerta (Umur, Lama Bekerja di Daerah, Kepribadian, IP.Kumulatif di FK), Variabel Bebas (Kedua Kelompok Penyerta) dan Gabungan 5 Variabel (4 Variabel Penyerta dan 1 Variabel Bebas).

Hasil Uji Anova : V. Bebas : Kedua Kelompok Perlakuan V. Tergantung : Rasionalitas Transfusi Darah (TD) V. Penyerta : - Umur - Lama Bekerja Di Daerah - Kepribadian - IP.Kumulatif di FK				
Variabel	df	F	p	S/N – S
Pengaruh Utama (V. Bebas)	1	1,337	0,566	N – S
Variabel Penyerta (Total)	4	0,386	0,817	N – S
1. Umur	1	1,503	0,230	N – S
2. Lama bekerja di daerah	1	0,184	0,671	N – S
3. Kepribadian	1	0,079	0,780	N – S
4. IP Kumulatif di FK	1	0,044	0,835	N – S
Model	5	0,475	0,792	N – S

Nilai Rasionalitas Transfusi Darah (TD) yang merupakan bagian dari mutu pelayanan penderita kasus bedah, tidak dipengaruhi secara bermakna oleh variabel kedua kelompok perlakuan, keempat variabel penyerta maupun gabungan antara semua variabel tersebut (lihat tabel 5.25).

Sebagai hasil analisis statistik tahap ketiga (lihat tabel 5,17 – 5,25) dapat disimpulkan bahwa :

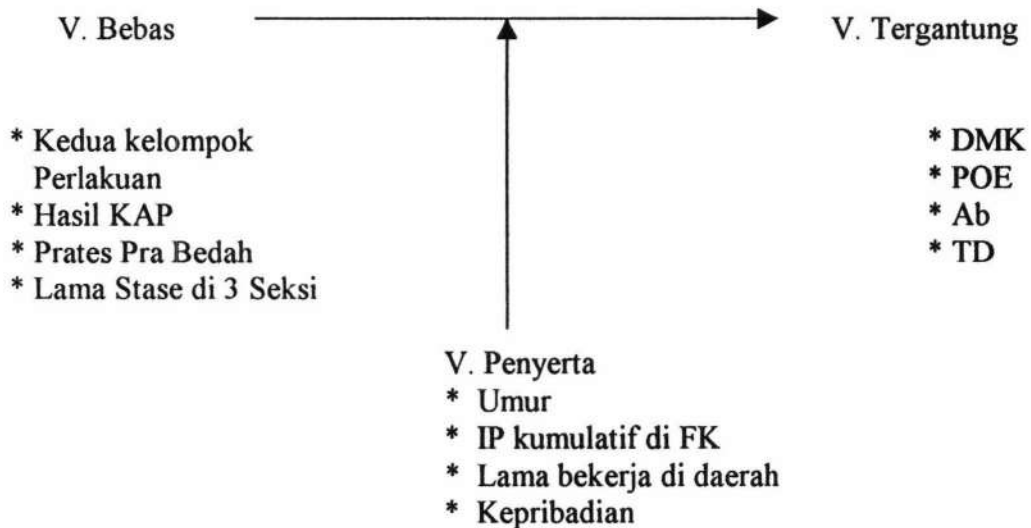
- a. Variabel tergantung kognitif total dipengaruhi secara bermakna oleh Semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) bersama – sama variabel bebas kedua kelompok perlakuan dalam satu kesatuan model ($p < 0,05$).
- b. Variabel tergantung afektif total dipengaruhi secara bermakna oleh (1) variabel bebas kedua kelompok perlakuan ($p = 0,005$); (2) Masing-masing variabel penyerta umur ($p = 0,009$), IP kumulatif FK ($p = 0,018$); kepribadian ($p = 0,028$); (3) Semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) dalam satu kesatuan ($p = 0,011$); (4) Semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) dan bersama – sama variabel bebas kedua kelompok perlakuan dalam satu kesatuan model ($p = 0,001$).
- c. Variabel tergantung psikomotor total dipengaruhi secara bermakna oleh: (1) Variabel bebas kedua kelompok perlakuan ($p = 0,041$); (2) semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) bersama – sama variabel bebas kedua kelompok perlakuan dalam satu kesatuan ($p = 0,011$).
- d. Variabel tergantung lama stase di 3 seksi dipengaruhi secara bermakna oleh: (1) semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) dalam satu kesatuan ($p = 0,043$); (2) variabel

penyerta umur ($p = 0,05$); (3) semua variabel penyerta dan bersama – sama variabel bebas kedua kelompok perlakuan dalam satu kesatuan ($p = 0,001$).

- e. Variabel tergantung postes kognitif pasca perlakuan dipengaruhi secara bermakna oleh : (1) semua variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) bersama – sama variabel bebas kedua kelompok perlakuan dalam satu kesatuan ($p = 0,001$); (2) variabel bebas kedua kelompok perlakuan ($p = 0,001$).

5.3.4 Hasil uji *multiple regression* pertama

Bagian ini merupakan analisis tahap keempat dari hasil penelitian disertasi .



Gambar 5.3 Skema analisis statistik beserta variabel bebas, variabel penyerta dan variabel tergantung dalam tahap keempat

Tujuan analisis statistik tahap keempat untuk :

1. Membuktikan atau mencari variabel bebas (kedua kelompok perlakuan, hasil KAP, lama stase di 3 seksi dan pretes pra bedah) yang manakah yang mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung pelayanan penderita kasus bedah (dokumen medik kesehatan = DMK, pembatalan operasi elektif = POE, rasionalitas terapi antibiotika = Ab dan rasionalitas transfusi darah = TD) ?
2. Membuktikan variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) yang manakah mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung pelayanan penderita kasus bedah (DMK, POE, Ab, TD) ?

Tabel 5.26 Hasil Uji Multiple Regression Variabel Tergantung Dokumen Medik Kesehatan (DMK) Residen PPDS I Ilmu Bedah Terhadap Variabel Bebas Lama Stase di 3 Seksi.

Hasil Uji Multiple Regression: V. Bebas : Lama Stase di 3 Seksi V. Tergantung : Dokumen Medik Kesehatan (DMK)			
R^2	:	0,7935	a = 2,9978
F	:	29,7711	β = - 0,1235
p	:	0,0001	
Variabel Yang Berpengaruh	t	p	S/N - S
Lama Stase di 3 Seksi	- 2,114	0,04	S

Hasil uji *multiple regression* menunjukkan bahwa variabel DMK hanya dipengaruhi secara bermakna ($t = - 2,114$; $p = 0,0426$) oleh lama stase di 3 seksi dan tidak dipengaruhi oleh perubahan perilaku (KAP) PPDS I Ilmu Bedah maupun oleh kedua kelompok perlakuan (lihat tabel 5.26).

Sedangkan untuk variabel tergantung Pembatalan Operasi Elektif (POE) dan Rasionalitas Terapi Antibiotika (Ab) yang dilakukan uji *multiple regression* menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut tidak dipengaruhi oleh variabel perubahan perilaku (KAP) residen PPDS I Ilmu maupun oleh kedua kelompok perlakuan.

Tabel 5.27 Hasil Uji Multiple Regression Variabel Tergantung Rasionalitas Transfusi Darah (TD) Residen PPDS I Ilmu Bedah Terhadap Variabel Bebas Kognitif (Total).

Hasil Uji Multiple Regression: V. Bebas : Kognitif (Total) V. Tergantung : Rasionalitas Transfusi Darah (TD)			
R^2 : 0,5227 a = 2,5846 F : 37,2912 β = 1,0497 p : 0,001			
Variabel Yang Berpengaruh	t	p	S/N - S
Kognitif (Total)	6,103	0,001	S

Hasil uji *multiple regression* menunjukkan bahwa variabel rasionalitas transfusi darah (TD) dipengaruhi secara bermakna oleh variabel kognitif total ($t = 6,103$; $p = 0,0001$) (lihat tabel 5.27).

Sebagai kesimpulan uji *multiple regression* pertama antara variabel bebas (kedua kelompok perlakuan, hasil KAP, lama stase di 3 seksi) dan variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) terhadap variabel tergantung pelayanan penderita kasus bedah (DMK, POE, Ab, TD) sesuai tujuan tahap keempat dengan hasil sbb :

- a. DMK dipengaruhi secara bermakna oleh lama stase di 3 seksi.
- b. Pembatalan operasi elektif (POE) tidak dipengaruhi oleh variabel perubahan perilaku KAP maupun kedua kelompok perlakuan
- c. Rasionalis terapi antibiotika (Ab) tidak dipengaruhi oleh variabel perubahan perilaku KAP maupun kedua kelompok perlakuan.
- d. Rasionalitas transfusi darah (TD) dipengaruhi secara bermakna oleh variabel kognitif total.

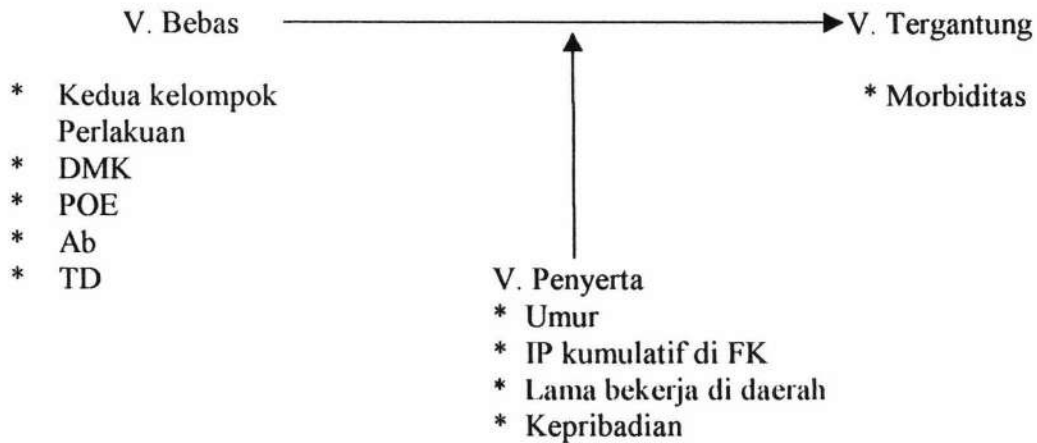
5.3.5 Hasil uji *multiple regression* kedua.

Bagian ini merupakan analisis tahap kelima dari hasil penelitian disertasi

Tujuan analisis statistik tahap kelima untuk :

1. Membuktikan atau mencari variabel bebas (kedua kelompok perlakuan, DMK, POE, Ab dan TD) yang manakah mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung morbiditas ?

2. Membuktikan variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) yang manakah mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung morbiditas?



Gambar 5.4 Skema analisis statistik beserta variabel bebas dan variabel tergantung dalam tahap kelima.

Dilakukan uji *multiple regression* antara variabel bebas (kedua kelompok perlakuan, DMK, POE, Ab, TD) dan variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian) terhadap variabel tergantung morbiditas sesuai dengan tujuan tahap kelima dengan hasil sbb: tingkat morbiditas dipengaruhi secara bermakna oleh: (1) kedua kelompok perlakuan ($t = 3,087$; $p = 0,0042$); (2) pembatalan operasi elektif ($t = 8,335$; $p = 0,0001$), (3) rasionalitas terapi antibiotika ($t = 2,979$; $p = 0,0055$) (lihat tabel 5.28).

Tabel 5.28 Hasil Uji Multiple Regression Variabel Tergantung Tingkat morbiditas Residen PPDS I Ilmu Bedah Terhadap Variabel Bebas, Kedua Kelompok perlakuan, Pembatalan Operasi Elektif (POE) serta Rasionalitas Terapi Antibiotika (Ab).

Hasil Uji Multiple Regression : V. Bebas : - Kedua Kelompok Perlakuan - Pembatalan Operasi Elektif (POE) - Rasionalitas Terapi Antibiotika (Ab) V. Tergantung : Tingkat morbiditas.			
R^2	: 0,888	a	= - 1,9696
F	: 84,599	β	= 0,3256 ; 0,7722 ; 0,5698
p	: 0,001		
Variabel Yang Berpengaruh	t	p	S/N - S
1. Kedua Kelompok Perlakuan	3,087	0,0042	S
2. Pembatalan Operasi Elektif (POE)	8,335	0,001	S
3. Rasionalitas terapi Antibiotika (Ab)	2,979	0,0055	S

Sebagai hasil analisis statistik tahap kelima dapat disimpulkan bahwa tingkat morbiditas dipengaruhi secara bermakna oleh: (1) kedua kelompok perlakuan ($t= 3,087$; $p = 0,0042$); (2) pembatalan operasi elektif ($t= 8,335$; $p = 0,001$); (3) rasionalitas terapi antibiotika ($t= 2,979$; $p = 0,0055$).

5.4 Ringkasan Hasil Akhir Uji Statistik Penelitian Disertasi

Ringkasan hasil akhir analisis statistik seluruh alur tahapan penelitian, sejak tahap pertama sampai dengan tahap kelima sebagai berikut:

1. Hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif antara kedua kelompok perlakuan menunjukkan adanya perbedaan secara nyata dan bermakna tentang struktur, substansi dan proses pembelajaran yang diterima residen PPDS I Ilmu Bedah.
2. Hasil uji beda antara kelompok model lama ($n = 20$) dan kelompok model baru ($n = 16$) tentang homogenitas, ternyata bahwa kedua kelompok perlakuan tersebut tidak homogen. Terdapat 5 variabel yang dinyatakan berbeda secara bermakna adalah: (a) umur; (b) IP kumulatif di FK; (c) lama bekerja di daerah; (d) asal FK dan (e) kepribadian .
3. Dari 5 variabel tersebut, hanya 4 variabel penyerta yang mempunyai hubungan secara bermakna dengan variabel KAP, postes prabedah dan lama stase di 3 seksi. Keempat variabel itu adalah : (a) umur; (b) IP kumulatif di FK; (c) lama bekerja di daerah; (d) tes psikologi tentang kepribadian. Dari keempat variabel tersebut, terdapat 3 variabel yang berkaitan erat dengan ciri karakteristik residen PPDS I Ilmu Bedah, yaitu: umur, IP Kumulatif di FK dan kepribadian. Ternyata hanya **umur** yang berpengaruh dengan **sangat bermakna** pada perbaikan perilaku (KAP) dan mutu pelayanan penderita kasus bedah, sedangkan **IP kumulatif** dan **kepribadian** hanya bermakna biasa.

4. Nilai postes prabedah atau tes kognitif akhir dipengaruhi secara bermakna oleh: (a) satu kesatuan yang terdiri dari variabel umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian, kedua kelompok perlakuan ($p = 0,001$) dan (b) kedua kelompok perlakuan saja ($p = 0,001$).
5. Lama stase di 3 seksi dipengaruhi secara bermakna oleh: (a) satu kesatuan yang terdiri dari variabel umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian, kedua kelompok model baru ($p = 0,001$), (b) satu kesatuan dari semua variabel penyerta umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian ($p = 0,043$), (c) umur ($p = 0,05$).
6. Nilai kognitif total dipengaruhi secara bermakna oleh satu kesatuan yang terdiri dari variabel umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian, kedua kelompok perlakuan ($p = 0,05$).
7. Nilai afektif total dipengaruhi secara bermakna oleh : (a) satu kesatuan yang terdiri dari variabel umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian, kedua kelompok perlakuan ($p = 0,001$), (b) satu kesatuan dari semua variabel penyerta umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah, kepribadian ($p = 0,011$), (c) umur saja ($p = 0,009$), (d) IP kumulatif di FK saja ($p = 0,018$), (e) kepribadian saja ($p = 0,028$), (f) kedua kelompok perlakuan ($p = 0,005$).
8. Nilai psikomotor total dipengaruhi secara bermakna oleh: (a) satu kesatuan yang terdiri dari variabel umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah,

- kepribadian, kedua kelompok perlakuan ($p = 0,011$), (b) kedua kelompok perlakuan ($p = 0,041$).
9. Nilai dokumen medik kesehatan (DMK) dipengaruhi secara bermakna oleh lama stase di 3 seksi ($p = 0,426$).
 10. Nilai pembatalan operasi elektif (POE) dan nilai rasionalitas terapi antibiotika (Ab) tidak dipengaruhi secara bermakna oleh perubahan perilaku (KAP) dan kedua kelompok perlakuan ($p > 0,05$).
 11. Nilai rasionalitas transfusi darah (TD) dipengaruhi secara bermakna oleh kognitif total ($p = 0,001$).
 12. Tingkat morbiditas penderita kasus bedah dipengaruhi secara bermakna oleh : (a) rasionalitas terapi antibiotika, (b) pembatalan operasi elektif dan (c) kedua kelompok perlakuan.
 13. Kedua kelompok perlakuan mempengaruhi secara bermakna terhadap: (a) nilai tes kognitif pasca perlakuan atau nilai postes prabedah ($p = 0,001$). Selain itu juga memberikan pengaruh secara bermakna bila bersama-sama 4 variabel penyerta (umur, IP kumulatif FK, lama bekerja di daerah dan kepribadian) ($p = 0,001$), (b) lama stase di 3 seksi, tetapi pengaruh ini secara bermakna bila bersama-sama 4 variabel penyerta ($p = 0,001$), (c) nilai kognitif total, tetapi pengaruh ini secara bermakna bila bersama-sama 4 variabel penyerta ($p = 0,05$), (d) nilai afektif total ($p = 0,005$). Selain itu juga memberikan pengaruh secara bermakna bila bersama-sama 4 variabel penyerta ($p = 0,001$), (e) nilai psikomotor total ($p = 0,041$). Selain

itu memberikan pengaruh secara bermakna bila bersama-sama 4 variabel penyerta ($p=0,011$), (f) tingkat morbiditas ($p= 0,0042$).

14. Kelompok model baru ternyata lebih baik dari kelompok model lama dalam hal: (1) memperbaiki perilaku (KAP) residen PPDS I Ilmu Bedah; (2) penurunan tingkat morbiditas.