

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini peneliti memiliki jumlah responden sebanyak 40 orang, jumlah responden pria sebanyak 24 orang dan responden wanita sebanyak 16 orang dengan rentan usia 60-76 tahun (dapat dilihat pada lampiran 3). Penelitian ini menggunakan SPSS 22 untuk melakukan analisis data. Untuk melakukan pengujian hipotesis dilakukan dengan analisis *One Way Anova* untuk melihat apakah terdapat perbedaan pada skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi, pendidikan menengah, ataupun pendidikan rendah. Analisis *One Way Anova* dengan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$. Peneliti juga melakukan analisis menggunakan metode Tukey guna mengetahui urutan tingkat skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2.

Uji normalitas dan uji homogenitas merupakan syarat untuk dapat melakukan analisis *One Way Anova*. Sebuah alat ukur dapat dinyatakan telah berdistribusi normal apabila nilai signifikansi $> 0,05$ dan berlaku untuk sebaliknya yaitu alat ukur dinilai tidak berdistribusi normal apabila hasil signifikansi $<$ dari $0,05$. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan teknik analisis Kolmogorov Smirnov memiliki taraf signifikansi sebesar $0,05$ dan koefisien hasil sebesar $0,200$ sehingga $p > 0,5$. Maka dapat disimpulkan bahwa skala literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang dapat dilihat pada lampiran 3 berdistribusi normal.

Alat ukur akan dinilai homogen jika hasil koefisien hasil memiliki nilai yang lebih besar dari nilai taraf signifikansi yaitu 0,05, dan berlaku untuk hal sebaliknya yaitu alat ukur dinyatakan penyebarannya tidak homogen apabila nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Penelitian ini memiliki nilai koefisien hasil sebesar 0,283 sehingga $p > 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa penyebaran skala literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 adalah homogen (dapat dilihat pada lampiran nomor 5).

Uji *One Way Anova* dengan taraf signifikansi 95%, $\alpha = 5\%$ memiliki ketentuan sebagai berikut, jika hasil signifikansi lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan, dan jika hasil signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka dinyatakan bahwa terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan. Pada penelitian ini uji *One Way Anova* memiliki nilai $F = 35,056$ ($p < 0,05$) maka berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 antara lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan tinggi, lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan menengah, dan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan rendah.

Perbedaan rata-rata yang dihasilkan oleh uji *One Way Anova* dapat dibuktikan dengan melakukannya uji *Post Hoc* dan dilakukan analisis perbandingan ganda menggunakan metode *Tukey*, pada penelitian ini memiliki nilai rerata literasi kesehatan berdasarkan tingkat pendidikan dan dijelaskan melalui tabel berikut:

Tabel 5.2 Skor Literasi Kesehatan

No	Tingkat Pendidikan	N	Nilai Rerata Literasi Kesehatan
1	Pendidikan rendah	9	44,89
2	Pendidikan menengah	14	64,57
3	Pendidikan tinggi	17	69,59

Dapat dilihat bahwa nilai rerata literasi kesehatan yang ditinjau dari tingkat pendidikan memiliki perbedaan nilai hasil. Nilai rerata literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 tertinggi adalah dari kategori tingkat pendidikan tinggi dengan nilai 69,59, diikuti oleh kategori pendidikan menengah dengan nilai 64,57, dan skor terendah dari kategori pendidikan rendah dengan nilai 44,89.

Dengan demikian hipotesis peneliti yang mengatakan “Lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki skor literasi kesehatan paling tinggi dibanding lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan tingkat pendidikan menengah dan rendah, kemudian lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan pendidikan menengah akan memiliki skor literasi kesehatan tertinggi kedua setelah lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan tingkat pendidikan tinggi, dan skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan tingkat pendidikan rendah akan berada di urutan paling akhir” diterima.

Selain hasil data yang disajikan di atas, peneliti melakukan analisis lebih lanjut dengan melakukan perbandingan ganda (*Multiple Comparisons*) untuk mengetahui tingkat pendidikan mana yang berpengaruh pada perbedaan skor literasi kesehatan yang signifikan.

Tabel 5.3 Hasil Perbandingan Ganda

Tingkat Pendidikan (I)	Tingkat Pendidikan (J)	Mean Difference (I-J)	Sig
Pendidikan Rendah	Pendidikan Menengah	-19,683	0,000
	Pendidikan Tinggi	-24,699	0,000
Pendidikan Menengah	Pendidikan Tinggi	-5,017	0,149

Pada tabel 5.3 hanya terdapat satu perbandingan tingkat pendidikan yang memiliki nilai yang signifikansi lebih dari 0,05 yaitu antara tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi dengan nilai signifikansi sebesar 0,149 = $p > 0,05$ hal ini dapat menjelaskan bahwa antara tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Berbeda dengan perbandingan tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan menengah serta tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi yang dapat diartikan memiliki perbedaan rerata yang signifikan karena memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 = $p < 0,05$. Analisa lain juga dapat ditunjukkan pada tabel hasil *Tukey HSD* yang menunjukkan angka signifikansi sebesar 0,211 untuk literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus Tipe 2 pada tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi, hal ini dapat diartikan bahwa nilai signifikansi $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 untuk tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi.

Peneliti juga membuat analisis nilai rerata literasi kesehatan antara responden yang memiliki jenis kelamin pria dan wanita seperti tabel 5.4. Peneliti menggunakan metode analisis Independent *t-test* untuk mengetahui apakah ada

perbedaan yang signifikan dari skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 antara yang berjenis kelamin pria dan wanita.

Tabel 5.4 Kategorisasi Jenis Kelamin

Kategorisasi Jenis Kelamin	N	Mean	t	Sig. (2-tailed)
Pria	24	65,71	2,330	0,025
Wanita	16	57,13		

Dapat diketahui bahwa nilai $p < 0,05$ diartikan sebagai adanya perbedaan rerata yang signifikan dan berlaku untuk sebaliknya. Pada hasil *t-test* pada penelitian ini memiliki nilai signifikansi sebesar $0,025 = p < 0,05$ dan nilai $t = 2,330$ dimana nilai t hitung ($2,330$) $>$ t tabel ($1,686$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang berjenis kelamin pria dan wanita. Dapat diketahui juga untuk nilai rata-rata literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 pada masing-masing jenis kelamin, untuk jenis kelamin wanita memiliki nilai rata-rata $57,13$ dan pria memiliki nilai rata-rata $65,71$.

Analisis lain dilakukan peneliti menggunakan metode *Two Way Anova* untuk mengetahui interaksi jenis kelamin dan tingkat pendidikan secara bersama-sama terhadap literasi kesehatan. Pengaruh jenis kelamin terhadap literasi kesehatan memiliki nilai Sig.= $0,941$ apabila Sig. $< 0,05 =$ memiliki pengaruh signifikan, sehingga diketahui bahwa jenis kelamin ($0,941 > 0,05$) tidak berpengaruh signifikan pada literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2. Pengaruh tingkat pendidikan terhadap literasi kesehatan memiliki nilai Sig. = $0,000$ apabila Sig. $< 0,05 =$ memiliki pengaruh signifikan, sehingga tingkat pendidikan ($0,000 < 0,05$) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap literasi

kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2. Pengaruh jenis kelamin dan tingkat pendidikan terhadap literasi kesehatan memiliki nilai Sig. = 0,475 apabila Sig < 0,05 = memiliki pengaruh signifikan, sehingga jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2.

Tabel 5.5 Uji Two Way Anova

Source	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	5	763.447	14.101	.000
Intercept	1	62893.905	1161.702	.000
Jen. Kelamin	1	.302	.006	.941
Tkd. Pendidikan	2	927.308	17.128	.000
Jen. Kel*Tkd Pend	2	41.298	.761	.475

Hasil dari persebaran responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.6, dapat dilihat untuk setiap kategori tingkat pendidikan responden dengan jenis kelamin pria memiliki jumlah dan rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin wanita.

Tabel 5.6 Hasil Rerata Literasi Kesehatan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

		Descriptive Statistics	
Jen. Kelamin	Tkd. Pendidikan	Mean	N
Pria	Pend Rendah	45,50	2
	Pend Menengah	61,50	6
	Pend Tinggi	69,81	16
	Total	65,71	24
Wanita	Pend Rendah	44,71	7
	Pend Menengah	66,87	8
	Pend Tinggi	66,00	1
	Total	57,13	16
Total	Pend Rendah	44,89	9
	Pend Menengah	64,57	14
	Pend Tinggi	69,59	17
	Total	62,27	40

5.2. Pembahasan

Bohlman, Panzer, dan Kindig (dalam Utami, Rahayu, Pramitasari, & Yudiati, 2019) mengatakan bahwa pendidikan dapat memediasi kapasitas individu dalam keterampilan ber-literasi kesehatan yang membutuhkan kemampuan untuk membaca, kemampuan berhitung, dan menulis. Pernyataan lain yang juga sejalan adalah milik Utami, Rahayu, Pramitasari, dan Yudiati (2019) juga mengatakan bahwa kemampuan membaca, berhitung, dan menulis akan semakin meningkat ketika individu memiliki tingkat pendidikan yang semakin tinggi.

Penelitian ini memiliki hasil perbedaan yang signifikan untuk skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 antara lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan tinggi, lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan menengah, dan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan rendah. Hasil uji *One Way Anova* yang dapat dilihat pada tabel 5.7, penelitian ini memiliki nilai koefisien hasil sebesar 0,000 serta taraf signifikansi sebesar 0,05 ($p < 0,05$) dan nilai *F* sebesar 35,056. Tingkat pendidikan rendah memperoleh rerata sebesar 44,89, tingkat pendidikan menengah memiliki rerata sebesar 64,57 dan pada tingkat pendidikan tinggi memiliki rerata sebesar 69,59.

Tabel 5.7 Pembahasan hasil signifikansi literasi kesehatan

Literasi Kesehatan	One Way Anova				
	N	Mean		F	Sig.
Pendidikan Rendah	9	44,89	Between Group	35,056	.000
Pendidikan Menengah	14	64,57			
Pendidikan Tinggi	17	69,59			

Wahyuningsih (2019) mengatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh terhadap tingkat literasi kesehatan, didapati pada hasil penelitiannya bahwa masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki literasi kesehatan yang rendah sebesar 100%, untuk masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan menengah memiliki tingkat literasi kesehatan 36,5% ada di tingkat sedang dan sisanya ada di tingkat rendah, serta pada masyarakat dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat literasi kesehatan 88,9% ada pada tingkat tinggi dan sisanya ada di tingkat sedang.

Uji lanjutan dilakukan dengan menggunakan uji komparasi *Tukey HSD*, analisis menggunakan metode *Tukey HSD* dilakukan untuk mengetahui terdapat atau tidaknya perbedaan signifikan antara literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan pendidikan rendah, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Hasil analisis uji komparasi menggunakan metode *Tukey HSD* ini dapat dilihat pada tabel 5.8 yang menjelaskan bahwa literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang tidak memiliki perbedaan signifikan terdapat pada tingkat pendidikan menengah dan tingkat pendidikan tinggi dengan perolehan hasil signifikansi pada nilai 0,000 untuk tingkat pendidikan menengah dan pendidikan tinggi sehingga nilai $p < 0,05$. Perbandingan tingkat pendidikan yang memiliki perbedaan yang signifikan terdapat pada tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan menengah serta tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi hal ini ditunjukkan pada tabel 5.8 dengan perolehan nilai signifikansi sebesar 0,149 sehingga $p > 0,05$ dan ditandai dengan tanda bintang (*) pada hasil analisis SPSS yang berguna untuk menunjukkan kategori yang memiliki nilai perbedaan yang signifikan

Tabel 5.8 Pembahasan analisis *Tukey HSD*

Tukey HSD				
Tingkat Pendidikan	Tingkat Pendidikan	Mean Difference	Std. Error	Sig.
Pendidikan Rendah	Pendidikan Menengah	-19.683*	3.105	.000
	Pendidikan Tinggi	-24.699*	2.996	.000
Pendidikan Menengah	Pendidikan Rendah	19.683*	3.105	.000
	Pendidikan Tinggi	-5.017	2.623	.149
Pendidikan Tinggi	Pendidikan Rendah	24.699*	2.996	.000
	Pendidikan Menengah	5.017	2.623	.149

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Penelitian ini memiliki hasil signifikan untuk perbedaan skor literasi kesehatan yang diuji menggunakan metode *One Way Anova* dengan perolehan skor rerata literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dapat dilihat pada tabel 5.2, sehingga hipotesis “lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki skor literasi kesehatan paling tinggi dibanding lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki tingkat pendidikan menengah dan rendah, kemudian lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki pendidikan menengah akan memiliki skor literasi kesehatan tertinggi kedua setelah lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, dan skor literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan berada di urutan paling akhir” diterima, namun demikian antara lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan pendidikan tinggi dan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dengan pendidikan menengah tidak memiliki perbedaan skor

literasi kesehatan yang signifikan yang dapat dijelaskan dengan hasil Uji *Post Hoc*.

Peneliti juga melakukan analisis terhadap data demografi pada penelitian literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2. Data demografi yang diuji oleh peneliti adalah perbedaan jenis kelamin. Pengujian data demografi perbedaan jenis kelamin terhadap literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 dilakukan dengan metode *Independent Sample t-test*. Total responden dari penelitian ini berjumlah 40 orang dengan 24 orang pria dengan perolehan skor rerata literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 sebesar 65,71 dan 16 orang wanita dengan perolehan skor rerata literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 sebesar 57,13 dengan perolehan nilai $F = 5,984$ dan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,025 sehingga nilai $p < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata skor literasi kesehatan Diabetes Mellitus tipe 2 pada jenis kelamin pria dan wanita.

Hasil dari penelitian ini selaras dengan hasil penelitian oleh Warner, dkk (dalam Javadzade, dkk., 2020) yang mengatakan bahwa pria memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan wanita. Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Manglapy, dan Rimawati (2020) di kelurahan Tanjung Mas Semarang yang mendapati bahwa literasi kesehatan pria pada level *sufficient* cenderung lebih tinggi (21,4%) dibandingkan wanita (18,6%). Terdapat hasil penelitian yang berbanding terbalik, penelitian yang dilakukan oleh Toar (2020) memiliki hasil bahwa tingkat literasi kesehatan wanita lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat literasi kesehatan pria.

Peneliti meninjau lebih lanjut untuk mengetahui apakah jenis kelamin dan tingkat pendidikan memiliki pengaruh pada literasi kesehatan. Uji *Two Way Anova* pada tabel 5.5 penelitian ini memiliki hasil bahwa, jika bersama-sama jenis kelamin dan tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2, hal ini terjadi karena jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 sedangkan tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2. Wahyuningsih (2019) memiliki hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat literasi kesehatan, pendidikan memiliki peran untuk membentuk pengetahuan dan keterampilan yang berhubungan dengan kesehatan, serta mempengaruhi preferensi perilaku gaya hidup yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan seseorang.

Penelitian literasi kesehatan lansia Diabetes Mellitus tipe 2 ini memiliki hasil serupa dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Javadzade, dkk (2012) dan Shanaz, Rakhshani, Masoudi, dan Moghaddam (2016) yang mengatakan bahwa wanita memiliki tingkat literasi kesehatan yang tidak memadai dibandingkan pria, hal ini mungkin karena tingkan pendidikan wanita lebih rendah.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentunya memiliki kekurangan yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Penyebaran kuesioner yang menggunakan metode online melalui *google form* kurang dapat digunakan dengan maksimal dikarenakan responden yang berasal dari kalangan lansia cenderung kurang akrab dan

kesulitan dengan metode online. Selain itu terdapatnya lansia yang tidak memiliki *smartphone* juga menjadi faktor penyebab untuk kurang maksimalnya jumlah responden yang diperoleh.

