

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian Ini telah dilaksanakan Di SMP N 1 Sanden terletak Di Jl. Raya Sanden, Senden, Murtigading, Kapanewon Sanden, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan status Sekolah Negeri Dibawah Naungan Departemen Pendidikan Nasional. Smp N 1 Sanden terdapat 24 kelas, kelas VII terdapat 8 kelas dari A sampai E, kelas VIII ada 8 kelas dari A sampai E, dan kelas X ada 8 kelas dari kelas A sampai E.

Sarana yang ada di SMP N 1 Sanden memiliki ruang lengkap meliputi ruang bimbingan Konseling (BK), Tata Usaha (TU), ruang kepala sekolah, ruang guru, masjid, perpustakaan, koperasi sekolah, lapangan olahraga, ruang computer, ruang kelas, ruang organisasi intra sekolah, ruang laboratorium, dan ruang kesenian. Sekolah memiliki fasilitas Kesehatan yang sudah dilengkapi ruang UKS serta terdapat kotak P3K, tetapi di UKS itu sendiri belum tersedianya obat-obatan.

Lokasi penelitian yaitu suatu wilayah atau tempat dimana penelitian dilakukan dapat dilihat pada Gambar 4.1



Gambar 4.1 Lokasi SMP N 1 Sanden Yogyakarta

Sumber: *Google Maps*

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam bentuk Tabel 4.1 sebagai berikut

Tabel 4.1 Karakteristik Usia, Kelas dan Riwayat Keluarga Siswi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
13 Tahun	51	73,9
14 Tahun	18	26,1
Kelas		
Kelas 7	34	49,3
Kelas 8	35	50,7
Riwayat Keluarga		
Tidak ada Riwayat	67	97,1
Ada Riwayat	2	2,9
Total	69	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Pada Tabel 4.1 meyakinkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia Sebagian besar adalah 13 tahun sebanyak 51 responden (73,9%). Karakteristik responden berdasarkan kelas sebagian besar adalah kelas 8 sebanyak (50,7%). Dan karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga sebagian besar adalah tidak ada riwayat sebanyak (97,1%).

b. Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada siswi SMP N 1 Sanden disajikan pada Tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 4.2 Dukungan Keluarga siswi

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak mendukung	53	76,8
Mendukung	16	23,2
Total	69	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang diteliti sebagian besar memiliki dukungan keluarga dalam kategori tidak mendukung yaitu sebanyak 53 responden (76,8%).

c. Gambaran Perilaku SADARI

Hasil penelitian perilaku SADARI pada siswi SMP N 1 Sanden disajikan pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Perilaku SADARI

Perilaku SADARI	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	65	94,2
Baik	4	5,8
Total	69	100,0

Sumber: Data 2023

Pada tabel 4.3 membuktikan yaitu dari 69 responden yang diteliti mayoritas besar memiliki perilaku SADARI kurang yaitu sebanyak 65 responden (94,2%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui korelasi/hubungan antara dua variable yang diduga berhubungan. Variabel bebas adalah dukungan keluarga dan variable terikat adalah perilaku SADARI. Hasil analisis menggunakan uji *Spearman Rank* yang disajikan pada tabel 4.4 sebagai berikut.

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku SADARI

Dukungan Keluarga	Perilaku SADARI						<i>p-value</i>	<i>r-sign</i>
	Kurang		Baik		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak mendukung	53	76,8	0	7,2	53	76,8	0,00	0,451
Mendukung	12	17,4	4	5,8	16	23,2		
Total	65	94,2	4	5,8	69	100,0		

Sumber: Data Primer 2023

Dilihat pada tabel 4.4 bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga dalam kategori tidak mendukung semuanya melakukan perilaku SADARI dalam kategori kurang sebanyak 53 responden (76,8%). Responden yang diberi dukungan oleh keluarga dalam sebagian besar juga melakukan perilaku SADARI dalam kategori kurang sebanyak 12 responden (17,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *sperman rank* diketahui nilai p-value sebesar 0,00 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada siswi. Nilai uji signifikan didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,451 yang menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi adalah hubungan dengan kategori sedang karena pada rentang 0,40-593.

A. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga Responden

Hasil penelitian pada dukungan keluarga Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori tidak mendukung sebanyak 53 responden (76,8%), sedangkan yang mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 16 responden (23,2%).

Berdasarkan hasil kuesioner pada aspek dukungan keluarga mengenai informasi dari jawaban 69 responden didapatkan hasil yaitu (68%) keluarga tidak pernah memberikan informasi tentang SADARI, namun keluarga memberitahukan pola hidup sehat untuk menghindari kanker dengan hasil (97%), dan keluarga menjelaskan penyebab dari kanker payudara (57%). Pemberian informasi dari keluarga baik verbal maupun non-verbal, sangat membantu keluarga dalam memahami suatu penyakit/masalah. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor (pengumpul) dan disseminator (penyebarnya) informasi tentang berbagai hal. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan dan menyelesaikan suatu masalah Anggraini (2019).

Sedangkan pada aspek dukungan penilaian, keluarga memberikan dukungan dalam bentuk tanggapan positif terhadap pemeriksaan SADARI (70%) responden dan memberikan motivasi untuk tetap melakukan SADARI (50%). Akan tetapi dalam aspek ini keluarga masih kurang dalam meluangkan waktu untuk mengingatkan SADARI setiap bulan (88%). Faktor yang mempengaruhi adalah kemiskinan yang

membawa dampak terhadap kehidupan keluarga, diantaranya pendapatan dan daya beli yang menurun yang berakibat tidak terpenuhinya pemenuhan kebutuhan akan pendidikan, kesehatan dan pangan (Tin *et al.*2020).

Selanjutnya pada aspek dukungan instrumental, (55%) keluarga sudah mengajarkan cara mencegah kanker payudara. Sedangkan keluarga masih kurang dalam mengajak untuk melakukan pemeriksaan ke dokter, keluarga kurang mengajak ke dokter bila sudah teraba benjolan (72%) dan keluarga kurang membantu saat melakukan SADARI (94%). Penelitian yang dilakukan Sarina *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa wanita penderita kanker payudara yang terlambat memeriksakan kanker payudara mendapat dukungan yang kurang baik dari keluarga lebih tinggi (78,0%) dibandingkan dengan wanita penderita kanker payudara yang mendapat dukungan baik dari keluarga yaitu (52,4%).

Dari aspek dukungan emosional keluarga kurang memberikan semangat dalam melakukan SADARI (81%), keluarga kurang memberikan dukungan untuk melakukan SADARI setiap bulan (88%) keluarga kurang memberikan perhatian yang lebih Ketika melakukan SADARI dan diantara keluarga (ibu) kurang memperhatikan saat melakukan SADARI (93%). Keeratan hubungan antar anggota keluarga mempengaruhi interaksi untuk menghasilkan sebuah timbal balik yang saling mempengaruhi antara perilaku masing-masing individu yang satu dengan yang lainnya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan dalam melakukan SADARI terhadap individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Ganda *et al.*, 2022).

2. Perilaku SADARI Responden

Hasil penelitian pada siswi kelas VII dan VIII Sebagian besar adalah kelas VII dengan 51 responden (73,9%). Umur responden pada penelitian ini adalah 13 dan 14 tahun yaitu usia remaja awal yang mempunyai ciri mengembangkan pikiran-pikiran baru, salah satunya adalah perkembangan kognitif seperti perubahan kemampuan mental: belajar, mengingat, menalar, berpikir dan bahasa. Kematangan kognitif pada remaja terjadi karena interaksi dari struktur otak yang telah semakin sempurna dan

lingkungan sosial yang semakin luas. Pada tahap ini remaja dapat dikategorikan telah mampu berpikir secara abstrak, dapat memunculkan ide baru dan menemukan jawaban atau penjelasan tentang suatu hal (Jahja, 2015).

Hasil penelitian ini yang dilakukan pada 69 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku SADARI dalam kategori kurang yaitu sebanyak 65 responden (94,2%), responden yang memiliki perilaku kurang dapat diketahui dari hasil kuesioner perilaku SADARI menunjukkan bahwa dari 16 item pernyataan jawaban dari 69 responden yaitu tidak pernah yang artinya remaja kurang dalam perilaku SADARI .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2019) yang menunjukkan hasil bahwa remaja putri yang melakukan SADARI masih tergolong sedikit, yaitu dari 50 responden yang diteliti hanya 9 (18%) responden yang melakukan SADARI dan 41 responden (82%) tidak melakukan SADARI pada remaja putri tersebut antara lain disebabkan karena faktor pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (62%) remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI dan sebesar 64% memiliki sikap negatif terhadap SADARI. Perilaku SADARI yang baik merujuk pada sikap seseorang untuk meningkatkan pemeliharaan Kesehatan payudara.

Menurut teori Notoatmodjo (2014) perilaku merupakan akibat dari setiap pengalaman dan komunikasi manusia dan lingkungan yang ditunjukkan sebagai informasi sikap dan aktivitas. Tingkah laku adalah reaksi atau tanggapan seseorang terhadap dorongan yang datang dari luar atau dari dalam dirinya. Sejalan dengan Hasan *et al* (2020) responden menunjukkan perilaku SADARI dapat disebabkan oleh adanya rangsangan yang mendorong responden untuk melakukan SADARI. Begitu pun sebaliknya, jika tidak adanya dorongan untuk SADARI yang didapat responden membuat mereka kurang termotivasi untuk melakukan SADARI. Dorongan yang diperoleh seorang individu untuk melakukan SADARI yaitu berasal dari pengetahuan yang dimiliki oleh individu, sikap, keterpaparan sumber informasi dan lingkungan sosial (Arfan *et al.*, 2020).

Berdasarkan wawancara siswi kurang mendapatkan paparan informasi dari sekolah, ibu, saudara perempuan dan internet. Kemajuan teknologi saat ini sebenarnya sangat memudahkan seseorang dalam mengakses berbagai informasi melalui social media termasuk informasi SADARI. Sebagaimana penelitian oleh Dewi (2021) mengenai efektifitas Instagram dalam meningkatkan pengetahuan SADARI sebagai pencegahan dini kanker payudara, hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa sosial media dalam ini Instagram efektif meningkatkan pengetahuan mengenai SADARI dan skor kenaikan sebesar 55,92%.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku SADARI pada Remaja

Hasil penelitian ini berdasarkan uji *spearman rank* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada remaja dengan diperoleh nilai *p-value* 0,00 ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,451 yang menunjukkan kekuatan korelasi sedang karena pada rentang 0,40-0,599, hasil ini menunjukkan korelasi positif yaitu makin tinggi nilai kurangnya dukungan keluarga maka semakin kurang perilaku SADARI responden. Korelasi kekuatan sedang menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang lebih kuat dalam mempengaruhi perilaku SADARI, selain faktor lain yang berkontribusi dalam membentuk perilaku adalah dukungan keluarga, sumber informasi, sikap, pengetahuan dan dukungan tenaga Kesehatan (Khairunnissa *et al.*, 2018; Fatimah, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Anggraini & Handayani (2019) menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah keterpaparan sumber informasi dengan nilai $\text{Exp (B)} = 9,625$, artinya sumber informasi yang semakin banyak terkait SADARI memiliki peluang pelaksanaan SADARI menjadi 9,6 kali lebih besar dibandingkan dengan informasi yang hampir tidak ada.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan terdapat responden perilaku kurang sebanyak 12 responden (17,4%) meskipun mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Apabila dilihat dari karakteristik responden tersebut, ternyata responden memiliki usia rentang 14 tahun, dimana usia ini cenderung lebih muda. Rosyidah

(2017) menemukan bahwa usia juga mempengaruhi bagaimana informasi diterima. Orang cenderung dapat berpikir lebih cerdas dan logis seiring bertambahnya usia, memilih untuk melakukan hal-hal baik dengan informasi yang baik. Selain itu, rekan sejawat juga memiliki komitmen dalam melakukan SADARI. Penelitian Rahayu dan Yunarsi (2020) menunjukkan bahwa dukungan teman sebaya sebagai pemberi informasi, manfaat, dan petunjuk tentang SADARI dapat secara tegas memengaruhi inspirasi seseorang untuk melakukan SADARI.

Penelitian lain oleh Ganda *et al.* (2021) menggunakan uji terukur chi-square dengan nilai $p < 0,003$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI. Meskipun demikian, penelitian oleh Anna *et al.* (2022) menunjukkan p -value sebesar 0,080 ($p > 0,05$) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, dan jika keluarga mengetahui tentang SADARI, kemungkinan besar mereka akan memberi tahu putri mereka, yang mungkin tidak menyadarinya saat itu. Sebagaimana diindikasikan oleh Wawan dan Dewi (2011), cara pandang dan perilaku individu dapat dipengaruhi oleh pandangan langsung, iklim, orang lain yang dipandang penting, dan landasan instruktif.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini yaitu dilakukan secara langsung (*luring*) dengan membagikan kuesioner namun waktunya dibagi menjadi 2 sesi, waktu yang tidak leluasa karena mengambil jam belajar dan pembatasan waktu oleh guru sehingga siswi terburu-buru dalam mengisi kuesioner.