

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta. Dusun dayu merupakan salah satu dusun yang terletak di desa gadingsari kecamatan sanden kabupaten bantul yang memiliki 6 (RT) dengan jumlah KK 182 jiwa. Wanita usia subur di Dusun Gadingsari mempunyai kegiatan pengajian rutin yang dilaksanakan setiap malam Kamis dan ibu-ibu PKK setiap hari Jumat. Dan di dusun dayu pernah diadakan penyuluhan tentang SADARI dan kanker payudara yang di lakukan oleh pihak puksemas setempat. Berdasarkan letak geografisnya, Desa Gandingsari berjarak 1,5 km dari kecamatan sanden atau 15 km kearah selatan dari ibu kota kabupaten bantul dan desa gadingsari memilik wilayah seluas 811.7430 Ha.

Desa gadingsari memiliki batasa- batasan wilayah dengan:

- a. Sebelah Utara : Desa Caturharto, kecamatan pandak
- b. Sebelah Timur : Desa Murtigading dan gadinngharjo kecamatan sanden
- c. Sebelah Selatan : Samudera Indonesia
- d. Sebelah Barat : Desa poncongsari, kecamatan sanden .

##### **2. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian terhadap karakteristik wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik wanita usia subur (WUS) Dayu Desa Gadingsari Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
20-30 tahun	15	21,4
31-40 tahun	36	51,4
41-45 tahun	19	27,2
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	1	1,4
SD	20	28,6
SMP	10	14,3
SMA	27	38,6
PT	12	17,1
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	48	68,6
Petani	8	11,4
Wiraswasta	12	17,1
PNS	2	2,9

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden masuk dalam rentang usia 31-40 tahun sebanyak 36 orang (51,4%). Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 27 orang (38,6%). Status pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 48 orang (68,6%).

### 3. Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta

Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	21	30,0
Cukup	29	41,4
Baik	20	28,6
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta sebagian besar kategori cukup sebanyak 29 orang (41,4%).

#### 4. Perilaku SADARI

Hasil penelitian perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada table 4.3

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta

Perilaku SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	18	25,7
Cukup	39	55,7
Baik	13	18,6
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4.3 menunjukkan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta sebagian besar kategori cukup sebanyak 39 orang (55,7%).

#### 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi *Spearman's* hubungan tingkat huan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada table 4.4

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Hasil Uji *Spearman's* Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Perilaku SADARI						Total	p-Value	Rho	
	Kurang		Cukup		Baik					
	F	%	F	%	F	%				
Kurang	11	15,7	9	12,9	1	1,4	21	30,0	0,002	0,368
Cukup	4	5,7	19	27,1	6	8,6	29	41,4		
Baik	3	4,3	11	15,7	6	8,6	20	28,6		
Total	18	25,7	39	55,7	13	18,6	70	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2018

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Spearman's* seperti disajikan pada tabel 4.4, diperoleh  $p$ -value sebesar  $0,002 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta. Dengan arah hubungan positif, nilai koefisien korelasi sebesar 0,368 menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI kategori rendah karena terletak pada rentang koefisien 0,200-0,399.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara

Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta sebagian besar kategori cukup (41,4%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Hanifah (2010) yang menunjukkan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara di Dukuh Sambirjo Desa Kecik Tanon Sragen mayoritas berpengetahuan cukup.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010). Menurut sonny (2007) mengatakan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh orang yang didapat secara formal dan informal, pengetahuan formal

didapatkan dari pendidikan sekolah sedangkan pengetahuan informal didapatkan dari luar sekolah selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh dari media massa, media elektronik, buku, petugas kesehatan dan dari sumber-sumber lainnya. Adanya pengetahuan yang cukup diharapkan para wanita usia subur akan mampu memotivasi diri mereka untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dini. Dan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya faktor internal (umur, pendidikan, pekerjaan) dan faktor eksternal (lingkungan dan sosial budaya).

Nilai pengetahuan yang cukup dipengaruhi oleh faktor umur. Umur responden yang sebagian besar masuk dalam kategori dewasa dini (51,4%). Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit diubah. Semakin cukup umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2010).

Responden memiliki pengetahuan cukup juga dipengaruhi faktor pendidikan yang sebagian besar SMA (38,6%). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Status pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan tentang kanker

payudara pada wanita usia subur seorang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan yang tidak bekerja (Mubarak, 2010). Meskipun dalam penelitian ini sebagian responden tidak bekerja, namun memiliki pengetahuan yang cukup dikarekan pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker payudara dari puskesmas.

## **2. Perilaku SADARI**

Perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta sebagian besar kategori cukup sebanyak 33 orang (55,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Hamba (2016) yang menunjukkan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) dalam kategori cukup.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal, yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya kanker. Hal ini bertujuan agar wanita bisa mendeteksi dan dapat perubahan dalam tubuh sejak dari awal masa menstruasi pertama (Nugroho, Rasjidi, 2009, 2011). Faktor-faktor yang memegang peranan dalam pembentukan perilaku meliputi faktor internal (pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi) dan faktor eksternal (pengasuhan orang tua, fasilitas dan sosial) (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku SADARI dipengaruhi oleh faktor usia responden. Usia responden dalam penelitian ini sebagian besar antara 31-40 tahun (51,4%). Usia seseorang pada kelompok ini merupakan usia yang cukup matang dalam pengambilan keputusan mencari fasilitas kesehatan bagi anggota keluarganya yang sakit. Menurut Stuart dan Laraia (2007), usia mempengaruhi cara pandang individu dalam menyelesaikan masalah.

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku SADARI adalah pendidikan responden yang sebagian besar sudah cukup tinggi yaitu SMA (38,6%). Pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi

manusia, terutama dalam membuka pikiran serta menerima hal-hal baru dan juga bagaimana berpikir secara ilmiah, dengan perkataan lain, orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima dan mencerna ide-ide atau gagasan baru. Ini bisa membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang dapat melakukan perilaku yang baik dalam SADARI. Menurut Wawan dan Dewi (2010) pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang pendidikannya rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Faktor berikutnya yang mempengaruhi perilaku SADARI adalah status responden yang sebagian besar bekerja (56,9%). Pekerjaan mempengaruhi banyak sedikitnya informasi yang diterima, dengan demikian informasi tersebut dapat digunakan untuk memelihara kesehatan keluarganya. Dalam penelitian ini meskipun sebagian besar responden berstatus ibu rumah tangga namun memiliki perilaku SADARI kategori cukup, hal ini disebabkan responden pernah mendapatkan penyuluhan tentang SADARI.

### **3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI**

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Spearman's* menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan Kurniawati (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Dara Juanti Kabupaten Sintang.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula.

Pengetahuan tentang penyakit kanker payudara merupakan faktor yang menentukan wanita usia subur dapat mengubah perilaku yang kurang dalam melakukan SADARI menjadi baik. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik pendidikan formal maupun informal. Seseorang yang berpengetahuan tinggi atau memadai dalam masalah-masalah kesehatan, diharapkan dapat berperilaku hidup sehat. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), seseorang harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi diri individu maupun keluarganya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila pengetahuan yang dimiliki individu tersebut juga diikuti dengan urutan perubahan perilaku sesuai dengan yang ada di teori yaitu menurut penelitian maka individu tersebut dapat menerapkan perilaku hidup sehat termasuk perilaku SADARI.

Hasil tabulasi silang menunjukkan wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki perilaku SADARI kategori kurang (15,7%). Wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan cukup memiliki perilaku SADARI cukup (27,1%). Wanita usia subur dengan tingkat pengetahuan baik memiliki perilaku SADARI kategori baik (15,7%).

Tabel 4.4 menunjukkan hasil penelitian yang tidak sejalan yaitu terdapat responden dengan pengetahuan baik dan cukup namun memiliki perilaku SADARI kategori kurang, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya stimulus yang memotivasi responden untuk melakukan sadari. Kurangnya stimulus melakukan sadari yang diterima responden menyebabkan responden kurang termotivasi untuk melakukan SADARI. Semakin rendah stimulus yang diterima maka perilaku yang ditunjukkan semakin negatif. Stimulus (rangsang) yang diberikan kepada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak



efektif di dalam mempengaruhi perhatian individu, dan berhenti di sini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif (Wawan dan Dewi, 2010). Disamping itu juga terdapat wanita usia subur dengan pengetahuan kurang namun memiliki perilaku SADARI kategori baik, hal ini dapat disebabkan faktor ikut-ikutan perilaku orang lain atau karena anjuran dari petugas kesehatan.

#### **4. Keeratan Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI**

Keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI kategori rendah ( $r=0,368$ ). Keeratan hubungan yang rendah disebabkan perilaku SADARI wanita usia subur tidak hanya ditentukan dari tingkat pengetahuan tentang SADARI, tetapi ditentukan juga oleh kepercayaan, keyakinan, terlebih lagi lingkungannya yang memberikan atau tidak stimulus untuk berperilaku SADARI. Pernyataan di atas didukung dengan pendapat Purwanto (2010) bahwa pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap, pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai kesiapan dan kesadaran untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek tersebut. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang memegang peranan dalam pembentukan perilaku meliputi faktor internal (pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi) dan faktor eksternal (pengasuhan orang tua, fasilitas dan sosial) (Notoatmodjo, 2010).

#### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI seperti faktor keyakinan, lingkungan dan sosial budaya.