

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pasar Kembang merupakan tempat lokalisasi yang berada di Yogyakarta. Letaknya sangat strategis yaitu dipusat kota Yogyakarta. Terdapat 3 paguyuban yang ada di Pasar Kembang yang salah satunya yaitu Paguyuban Bunga Seroja. Paguyuban Bunga Seroja beralamatkan di jalan Sosrowijayan Gang 03, Rt 17, Rw 03, Kelurahan Sosromenduran, Kecamatan Gedongtengen, Kota Yogyakarta. Paguyuban ini berdiri sejak tahun 1998. Paguyuban Bunga Seroja diketuai oleh ibu Sarmi sejak tahun 2008. Paguyuban Bunga Seroja berada dibawah binaan KPA kota Yogyakarta, puskesmas Gedongtengen dan LSM PKBI. Jumlah anggota di Paguyuban Bunga Seroja sebanyak 250 orang namun hanya sekitar 66 orang yang aktif. Beberapa program kerja di Paguyuban Bunga Seroja antara lain memberikan informasi, edukasi, konseling, melakukan pendampingan pada anggota kelompok Paguyuban Bunga Seroja yang membutuhkan dampingan, memfasilitasi untuk memeriksakan kesehatan, juga mengadakan pertemuan setiap 1 bulan sekali.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokan berdasarkan umur dan pendidikan. Disajikan pada tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden dibawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur dan pendidikan

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Umur				
<20 Tahun	1	4,5	1	4,5
20-35 tahun	13	59,1	16	72,7
>35 Tahun	8	36,4	5	22,7
Total	22	100,0	22	100,0
Pendidikan				
SMP	15	68,2	15	68,2
SMA	7	31,8	7	31,8
Total	22	100,0	22	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan pada kelompok intervensi sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 13 orang atau sebesar 59,1% sedangkan pada kelompok kontrol umur 20-35 sebanyak 16 orang atau sebesar 72,7%. Pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar SMP yaitu sebanyak 15 orang atau sebesar 68,2%.

3. Analisis Univariat

- a. Pengetahuan WPS tentang HIV atau AIDS pada kelompok Intervensi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Baik	10	45,5	20	90,9
Cukup	9	40,9	2	9,1
Kurang	3	13,6	-	-
Total	22	100,0	22	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 10 (45,5%) orang dan kategori kurang sebanyak 3 (13,6%) orang, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui SGD diketahui bahwa sebagian

besar dengan pengetahuan kategori baik sebanyak 20 orang atau sebesar 90,9%.

b. Pengetahuan Kelompok Kontrol

Tingkat pengetahuan WPS tentang HIV atau AIDS pada kelompok kontrol disajikan pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah pada Responden yang kelompok kontrol

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	F	%	f	%
Baik	8	36,4	9	40,9
Cukup	9	40,9	11	50,0
Kurang	5	22,7	2	9,1
Total	22	100,0	22	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan leaflet atau sebelum didapatkan hasil bahwa sebagian besar kategori cukup sebanyak 9 (40,9%) orang, sedangkan sesudah didapatkan sebagian besar pengetahuan responden kategori cukup sebanyak 11 orang atau sebesar 50%.

4. Analisis Bivariat

a. Perbedaan sebelum dan sesudah

1) Kelompok Intervensi

Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi disajikan pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Perbedaan Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah pada Kelompok Intervensi dengan SGD

Pengetahuan	Mean	p
Sebelum	70,35	0,000
Sesudah	87,55	

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.4 perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui SGD didapatkan nilai mean sebesar 70,35 sebelum dan sesudah menjadi 87,55. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Terdapat perbedaan

yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan SGD.

2) Kelompok Kontrol

Perbedaan tingkat pengetahuan pre tes dan pos tes pada kelompok kontrol disajikan pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Perbedaan Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah pada Kelompok Kontrol

Pengetahuan	Mean	P
Sebelum	66,60	0,001
Sesudah	71,34	

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5 perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah didapatkan nilai mean sebesar 66,60 sebelum dan sesudah menjadi 71,34. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet pada kelompok kontrol.

b. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol

Tabel 4.6 Perbedaan dan uji Man Whitney antara Tingkat Pengetahuan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengetahuan	N	Mean Rank	Mann Whitney	P
Intervensi	22	30,00	77,000	0,000
Kontrol	22	15,00		
Total	44			

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.6 perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai mean pada kelompok intervensi sebesar 30,00 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean sebesar 15,00. Hasil uji Mann Whitney didapatkan nilai sebesar 77,00 dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan nilai tingkat pengetahuan kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan setelah diberikan SGD dengan tingkat pengetahuan setelah diberikan leaflet.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hasil penelitian di Paguyuban Bunga Seroja Yogyakarta menunjukkan bahwa Berdasarkan tabel 4.4 perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi yaitu nilai rata-rata sebelum diberikan SGD sebesar 70,35 dan sesudah diberikan SGD menjadi 87,55 dengan selisih mean sebesar 17,2. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Berdasarkan tabel 4.5 perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah didapatkan nilai mean sebesar 66,60 sebelum dan sesudah menjadi 71,34 dengan selisih mean sebesar 4,74. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karena pada kelompok intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan SGD sedangkan pada kelompok kontrol dengan leaflet.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan sebagian besar dengan kategori baik sebanyak 10 (45,5%) orang dan paling sedikit kategori rendah sebanyak 3 (13,6%) orang, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan sebagian besar dengan pengetahuan kategori baik sebanyak 20 orang atau sebesar (90,9%).

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu umur, pendidikan, pengalaman, pengaruh dari orang lain. Dari hasil penelitian Anes (2012) beberapa hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang mengenai HIV atau AIDS yang pertama yaitu umur, responden pada penelitian ini pada kelompok intervensi sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 13 orang atau sebesar (59,1%) dan pada kelompok kontrol usia 20-35 tahun sebanyak 16

orang atau sebesar (72,7%). Pada usia ini termasuk dalam usia madya, yaitu individu berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak mempersiapkan untuk usia tua (Erfandi dalam Purwanti, 2013). Yang kedua yaitu tingkat pendidikan, dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMP yaitu sebanyak 15 orang (68,2 %) sedangkan yang berpendidikan SMA sebanyak 7 orang (31,8 %).

Pendidikan merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Menurut Erfandi dalam Purwanti (2013) menyatakan bahwa dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Pada penelitian ini hampir seluruh responden sudah pernah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Berdasarkan informasi dan data dari ketua Paguyuban Bunga Seroja terdapat program pemberian penyuluhan kesehatan salah satunya mengenai HIV atau AIDS, penyuluhan ini dilaksanakan satu bulan sekali secara rutin dan bekerja sama dengan puskesmas gedongtengen, KPA, dan PKBI.

Hasil penelitian yang mendukung dilakukan oleh Benita (2012) yang berjudul pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja. Hasilnya didapatkan nilai $p=0,013$ ($p<0,05$) yang menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang penyakit menular seksual dan HIV atau AIDS.

2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4.6 perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai mean pada kelompok intervensi sebesar 30,00 sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean sebesar 15,00. Hasil uji Mann Whitney didapatkan nilai sebesar 77,00 dengan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan nilai tingkat pengetahuan kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok

kontrol. Ada beda pada hasil yang diperoleh yaitu kelompok intervensi lebih besar dari pada kelompok kontrol. Karena pada kelompok intervensi responden diberikan pendidikan kesehatan dengan metode SGD sedangkan pada kelompok kontrol hanya dengan menggunakan leaflet saja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bantarti (2010) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap siswi kelompok intervensi berbeda bermakna dengan nilai $p < 0,05$, dengan rentang peningkatan untuk seluruh butir pengetahuan berkisar antara 4,5% sampai 71,6%, sedangkan pada kelompok kontrol untuk hampir seluruh butir pengetahuan dimana rentang peningkatan berkisar 0% sampai dengan 30,2%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,000$ serta penelitian Sukini dan Widodo (2008) yang menunjukkan bahwa sesudah pendidikan kesehatan rata-rata nilai pengetahuan tentang NAPZA pada kelompok intervensi adalah 19,75 dan pada kelompok kontrol adalah 12,0. Hasil uji statistik memperoleh nilai $p = 0,000$, yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna tentang Napza antara kelompok intervensi dan kontrol sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui SGD terhadap Tingkat Pengetahuan WPS tentang HIV atau AIDS

Pendidikan Kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2007). Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengajarkan orang untuk hidup dalam kondisi yang terbaik yaitu berusaha keras untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimal (Smeltzer and Bare dalam Aryani, 2009). Menurut Sanjaya (2006) metode yang dapat digunakan dalam pembelajaran yaitu salah satunya dengan metode diskusi kelompok kecil (SGD). Metode diskusi kelompok kecil yaitu metode dengan cara membagi menjadi kelompok kecil yang terdiri 3-7 orang.

Berdasarkan tabel 4.4 perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui SGD didapatkan nilai mean sebesar 70,35 sebelum dan sesudah menjadi 87,55 dengan selisih mean sebesar 17,2. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan hanya 10 orang (45,5%) responden dengan tingkat pengetahuan baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui SGD meningkat menjadi 20 orang (90,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dengan menggunakan metode SGD terhadap tingkat pengetahuan WPS tentang HIV atau AIDS di Paguyuban Bunga Seroja Yogyakarta.

Berdasarkan penjelasan diatas pendidikan kesehatan sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV atau AIDS khususnya dengan metode SGD. Menurut Sanjaya (2006), dengan metode SGD responden terlibat secara aktif dalam kelompok diskusi untuk dapat menggali permasalahan dan dapat memecahkan masalah bersama-sama kelompok. Dengan metode SGD WPS tidak hanya dapat mengingat materi tetapi juga dapat menguasai, memahami, mengembangkan kemampuan menganalisis situasi untuk lebih bertanggung jawab dalam belajar.

Hasil penelitian yang mendukung dengan penelitian ini yaitu penelitian Febri & Soessatyo (2013) yang berjudul pelaksanaan metode diskusi kelompok kecil dalam meningkatkan hasil belajar siswa kelas X-4 pada materi masalah-masalah yang dihadapi pemerintah di bidang ekonomi di SMA N Bandarkedungmulyo Jombang menyatakan bahwa, diskusi kelompok kecil sangatlah efektif, karena diskusi tersebut menambah aktifitas peserta atau kelompok sehingga dapat meningkatkan partisipasi keaktifan, kekritisan, pengetahuan, pemahaman, dan ketuntasan dalam belajar. Penelitian Wardani (2009) yang berjudul pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan SMP Muhammadiyah 7 Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap pengetahuan remaja perempuan SMP Muhammadiyah dengan nilai $p<0,05$.

Hail ini juga didukung oleh teori Notoatmodjo (2003) dalam Sukini dan Widodo (2008) dimana kelompok eksperimen mendapatkan pengetahuan melalui praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengingat fakta atau kondisi nyata dengan memberi dorongan terhadap pengarahannya diri, serta aktif memberikan informasi-informasi atau ide-ide baru. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, penentuan diperlukan sebagai dorongan psikis menumbuhkan rasa percaya diri maupun dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tingkatan seseorang.

Dengan demikian pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan yang bertujuan mengubah kesadaran, dan memberikan atau meningkatkan pengetahuan seseorang. Menurut UU RI no 23 tahun 1992 pasal 38 ayat 1 bahwa penyuluhan kesehatan masyarakat merupakan kegiatan yang melekat pada setiap kegiatan kesehatan masyarakat. Penyuluhan kesehatan diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok supaya hidup sehat melalui informasi, komunikasi, dan edukasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya mencari pengaruh pendidikan kesehatan tanpa mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seperti, pengalaman dan pengaruh dari orang lain.