

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta beralamatkan di Jl.kapten Piere Tendean 41 Yogyakarta, Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta. SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dipimpin oleh Drs. H. Abdul Quddus Zoher, M.Pd.I. Memiliki fasilitas pendukung seperti UKS dan Klinik gigi yang didukung tenaga medis RS PKU Muhammadiyah dan dana sehat, bimbingan dan konseling, perpustakaan sekolah, masjid dan musholla, asrama putra 'Margono', dan asrama putri 'Siti Khadijah'.

Penelitian dilakukan di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta pada bulan Mei 2011. Dengan jumlah responden sebanyak 91 orang yaitu siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 26 Mei -28 Mei 2011 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku untuk melakukan SADARI pada siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2011 maka didapatkan hasil penelitian yang di sajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil penelitian ini didasarkan pada data yang diperoleh dari pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden, responden dari penelitian ini adalah Siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta yang berjumlah 91 orang.

a. Karakteristik Responden Menurut Umur Siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta yang berjumlah 91 orang. Karakteristik responden menurut umur tercantum dalam tabel 4.1 :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden menurut Umur Siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta

Umur Resoponden	Frekuensi	Persentase (%)
16 tahun	24	26.4%
17 tahun	55	60.4%
18 tahun	9	9.9%
19 tahun	3	3.3%
Total	91	100.0%

Sumber : *Data primer*, 2011

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa paling banyak responden berumur 17 tahun sebanyak 55 responden (60,4%), sedangkan paling sedikit umur 19 tahun sebanyak 3 orang (3,3%).

b. Karakteristik Responden Menurut Sumber Informasi tentang SADARI

Karakteristik responden menurut sumber informasi dari hasil penelitian ditampilkan pada tabel 4.2

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sumber Informasi Siswi kelas XI tentang SADARI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Orang tua	37	40,66%
Teman	36	39,56%
Saudara	26	28,57%
Tenaga Kesehatan	48	52,75%
Guru	25	27,47%
Media Cetak	33	36,26%
Media Elektronik	33	36,26%
Buku	34	37,36%
Tidak Pernah	6	6,59%

Sumber : *Data primer*, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 setiap responden menjawab lebih dari satu sehingga hasilnya tidak seratus persen. Dapat diketahui bahwa paling banyak responden mendapatkan informasi tentang SADARI dari tenaga kesehatan sebanyak 48 responden (52,75%) dan terdapat 6 responden (6,59%) yang tidak mendapatkan informasi tentang SADARI.

3. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Siswi kelas XI tentang SADARI

Tingkat pengetahuan siswi kelas XI tentang SADARI di SMA Muhammadiyah 7 tahun 2011 tercantum dalam tabel 4.3.

Table 4.3

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan siswi kelas XI tentang SADARI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2011.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	2	2,2 %
Cukup	26	28,6%
Baik	63	69,2%
Total	91	100%

Sumber: *Data primer*, 2011

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan baik tentang SADARI yaitu sebanyak 63 responden (69,2%) dan paling sedikit memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (2,2%).

b. Perilaku Untuk melakukan SADARI

Perilaku Siswi kelas XI untuk melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2011 tercantum dalam

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi perilaku siswi kelas XI didasarkan dari respon untuk melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2011.

Perilaku	Jumlah	Presentase
Negatif	21	23,1 %
Positif	70	76,9%
Total	91	100 %

Sumber : *Data primer*, 2011

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki perilaku Positif untuk melakukan SADARI yaitu sebanyak 70 responden (76,9%) dan paling sedikit responden memiliki perilaku negatif sebanyak 21 responden (23,1%).

4. Analisis Bivariate Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Untuk Melakukan SADARI

Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada siswi kelas XI dapat dilihat pada tabel 4.5 pengujian secara statistik menggunakan analisis kendal tau dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.5

Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku untuk melakukan SADARI Pada Siswi Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

Pengetahuan	Perilaku SADARI					
	Negatif		Positif		Total	
	F	%	F	%	F	%
Kurang	2	2,1%	0	0%	2	2,1%
Cukup	10	10,9%	16	17,5%	26	28,5%
Baik	9	9,8%	54	59,3%	63	69,2%
Total	21	2,1%	70	3,2%	91	100%
X^2 hitung	12,876					
X^2 tabel	5,991					
<i>p-value</i>	0,002					
C	0,352					

Sumber : *Data primer, 2011*

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik tergolong perilaku negatif sebanyak 2 responden (2,1%), tingkat pengetahuan cukup tergolong perilaku negatif sebanyak 10 responden (10,9%), tingkat pengetahuan cukup tergolong perilaku positif sebanyak 16 responden (17,5%), tingkat pengetahuan baik tergolong perilaku negatif sebanyak 9 responden (9,8%), dan tingkat pengetahuan baik tergolong perilaku positif sebanyak 54 responden (59,3%).

Berdasarkan Hasil Analisis Bivariat dengan Analisis Koefisien Kontingensi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku untuk melakukan SADARI Pada Siswi Kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dapat diketahui bahwa nilai x^2 hitung (12,876) > x^2 tabel (5,991) dan *p value* (0,002) < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku untuk melakukan SADARI. Dan selain

itu diketahui bahwa besar nilai $C = 0,352$ sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku untuk melakukan SADARI yaitu sebesar 0,352.

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan umur responden yang paling banyak adalah umur 17 tahun dan paling sedikit pada umur 19 tahun. Menurut Papalia dan Olds *cit* Handayani (2009:48) masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal puluhan tahun.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan sumber informasi yang paling banyak adalah tenaga kesehatan selain itu terdapat pula sumber informasi yang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai media massa, media elektronik, buku, petunjuk, petugas kesehatan, internet, poster, dan teman dekat hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, (2007:82) Pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan, hal ini merupakan hasil dari akibat proses pengaruh penginderaan terhadap suatu objek. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2003:56).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI yaitu sebanyak 63 responden dan paling sedikit memiliki pengetahuan kurang

tentang SADARI yaitu sebanyak 2 responden. Pengetahuan siswi kelas XI yang sebagian besar pada kategori baik, disebabkan karena mereka telah memperoleh informasi tentang SADARI melalui media informasi yang ada sekarang ini seperti koran, televisi, internet yang dapat diakses oleh seluruh siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta selain itu karena minat dan motivasi yang tinggi sehingga membentuk perilaku yang baik. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, (2007:139) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia antara lain indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra rasa, dan raba. Pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pendidikan formal merupakan dasar pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2003:23). Hal tersebut juga sependapat dengan notoatmodjo *cit* wawan dan dewi (2010:16) yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu: tingkat pendidikan, informasi, sosial budaya, dan lingkungan.

Perilaku melakukan SADARI yang dibuat empat kategori yaitu positif dan negatif. Pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta memiliki perilaku untuk melakukan SADARI dalam kategori positif (76,9%). Perilaku siswi kelas XI untuk melakukan SADARI yang sebagian besar dalam kategori baik dapat disebabkan karena adanya kebutuhan yang dirasakan oleh remaja putri tentang kesehatan diri. Hal ini sependapat dengan Notoatmodjo (2003:79) yang menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah

persepsi, nilai, sikap, tujuan, minat, motivasi, keyakinan, lingkungan atau dorongan orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tentang SADARI pada kategori baik cenderung memiliki perilaku untuk melakukan SADARI pada kategori perilaku positif yaitu sebanyak 54 responden pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula (Notoatmodjo, 2007:189). Terdapat 10 responden yang pengetahuan cukup tetapi memiliki perilaku positif untuk melakukan SADARI karena motivasi seseorang yang tinggi sehingga mendorong seseorang untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang positif dan ini dapat timbul setelah seseorang mendapatkan motivasi sekunder yaitu motivasi yang ditimbulkan karena dorongan dari luar akibat interaksi dengan orang lain atau interaksi sosial (Notoatmodjo, 2010:220). Terdapat pula responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dan perilaku negatif sebanyak 9 responden hal ini dapat dikatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik belum tentu memiliki perilaku yang baik pula yang berarti tidak sesuai dengan proses adopsi perilaku, bahwa perilaku akan lebih langgeng jika didasari oleh pengetahuan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan Notoatmodjo, (2003:76). Namun pengetahuan saja belum tentu menjadi penggerak seperti halnya sikap, pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap dan perilaku apabila pengetahuan itu disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek tersebut (Purwanto cit Utami, 2007:45).

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan selama penelitian, pengetahuan yang baik tentang SADARI tidak diikuti perilaku SADARI yang rutin karena disebabkan berbagai alasan diantaranya malas, lupa, takut, motivasi dan minat yang rendah, merasa tidak ada keluhan pada payudaranya, tehnik SADARI yang terlalu rumit dan merasa tidak memiliki resiko terkena kanker payudara. Berdasarkan Standar Profesi Kebidanan yaitu peran bidan sebagai pendidik diharapkan seorang bidan memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan reproduksi khususnya mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara (Sofyan, 2006:122).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara pengetahuan siswi kelas XI tentang SADARI dengan perilaku untuk melakukan SADARI menggunakan analisis statistik *koefisiensi kontingansi* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan siswi kelas XI dengan perilaku untuk melakukan SADARI.

Pengetahuan siswi kelas XI tentang SADARI akan menumbuhkan perilaku untuk melakukan SADARI menurut Notoatmodjo (2007:139) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah kemampuan belajar. Belajarnya berarti berusaha mengetahui hal-hal baru, teknik baru, cara berfikir baru, dan berperilaku baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut :

1. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku pada penelitian ini menggunakan kuesioner, kuesioner ini diisi sendiri oleh responden tanpa wawancara yang mendalam tentang SADARI.
2. Hasil dari instrumen akan akurat apabila instrumen yang digunakan adalah instrumen yang sudah diketahui validitasnya secara nasional atau internasional. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan oleh penelitian sendiri dan sudah diujicoba untuk penelitian karena baru diujicobakan satu kali penelitian, kemungkinan kuesioner penelitian masih perlu dilakukan perbaikan dan penyesuaian apabila akan digunakan untuk penelitian lebih.