

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dusun Sorogaten berada di Desa Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon Progo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Secara geografis batas wilayah Dusun Sorogaten:

Sebelah utara : berbatasan dengan Dusun Karangwetan

Sebelah selatan : berbatasan dengan Dusun Dukuh

Sebelah barat : berbatasan dengan Dusun Warakan

Sebelah timur : berbatasan dengan Dusun Kali Agung

Dusun Sorogaten masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Nanggulan Kulon Progo. Di Dusun Sorogaten terdapat 1 posyandu lansia yang kegiatannya dilaksanakan sebulan sekali. Kegiatan yang ada di posyandu lansia Dusun Sorogaten antara lain penyuluhan, pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, berat badan), pengobatan dasar, pemberian makanan tambahan (PMT), dan rujukan (ke puskesmas/rumah sakit). Penyuluhan tentang andropause belum pernah dilakukan di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Kecamatan Nanggulan Kulon Progo.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan yang diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pendidikan, Pekerjaan dan Penghasilan di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo Tahun 2013

Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Umur				
40-50 tahun	26	65,0	23	57,5
50-60 tahun	14	35,0	17	42,5
Pendidikan				
Tidak sekolah	2	5,0	3	7,5
SD	24	60,0	17	42,5
SMP	4	10,0	9	22,5
SMA	8	20,0	10	25,0
PT	2	5,0	1	2,5
Pekerjaan				
PNS	1	2,5	7	17,5
Swasta	3	7,5	-	0
Wiraswasta	1	2,5	2	5,0
Buruh/Petani	30	75,0	24	60,0
Tidak bekerja	5	12,5	7	17,5
Penghasilan				
Penghasilan < Rp 993.484	25	62,5	23	57,5
Penghasilan ≥ Rp 993.484	15	37,5	17	42,5
Jumlah	40	100	40	100

Sumber : Data primer, 2013

Tabel 4.1. menunjukkan pada responden kelompok kontrol sebagian besar responden berumur 40-50 tahun sebanyak 26 orang (65%). Pendidikan responden kebanyakan adalah SD sebanyak 24 orang (60%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah buruh/petani sebanyak 30 orang (75%). Penghasilan responden sebagian besar < Rp 993.484 sebanyak 25 orang (62,5%).

Umur responden pada kelompok intervensi sebagian besar 40-50 tahun sebanyak 23 orang (57,5%). Pendidikan responden kebanyakan adalah SD sebanyak 17 orang (42,5%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah buruh/petani sebanyak 24 orang (60%). Penghasilan responden sebagian besar < Rp 993.484 sebanyak 23 orang (57,5%).

3. Kesiapan Menghadapi Andropause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Andropause pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Hasil analisis data kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi kesiapan Menghadapi Andropause Di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Kecamatan Nanggulan Kulon Progo Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Andropause

Kesiapan menghadapi andropause	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Siap	14	35,0	15	37,5
Tidak siap	26	65,0	25	62,5
Jumlah	40	100	40	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.2 menunjukkan kesiapan menghadapi andropause sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause mayoritas pada kedua kelompok intervensi dan kontrol sama-sama belum siap.

4. Kesiapan Menghadapi Andropause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Andropause pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Hasil analisis data kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Kesiapan Menghadapi Andropause Di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Andropause

Kesiapan menghadapi andropause	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Siap	15	37,5	34	85,0
Tidak siap	25	62,5	6	15,0
Jumlah	40	100	40	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.3 menunjukkan kesiapan menghadapi andropause sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause mayoritas pada kelompok intervensi sudah siap, sedangkan pada kelompok kontrol belum siap.

5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Andropause terhadap Kesiapan Menghadapi Andropause

Pengujian pengaruh pendidikan kesehatan tentang andropause terhadap kesiapan menghadapi andropause dilakukan dengan uji dua sampel independen. Sebelum dilakukan uji dua sampel independen terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data guna menentukan jenis statistik yang digunakan apakah parametrik atau non parametrik. Hasil uji normalitas menggunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.4. Uji Normalitas Perubahan Kesiapan Menghadapi Andropause Di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Andropause

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov		
		Statistic	df	Sig.
Perubahan kesiapan menghadapi andropause	Kontrol	0,314	40	0,000
	Intervensi	0,236	40	0,000

Sumber: data primer, 2013

Hasil uji normalitas data perubahan kesiapan menghadapi andropause kelompok kontrol maupun intervensi didapatkan nilai *p-value* < 0,05, berarti data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil uji normalitas di atas, maka

uji pengaruh kesiapan menghadapi andropause menggunakan uji non parametrik *Mann-Whitney U*.

Hasil uji *Mann-Whitney U* pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo disajikan pada table berikut:

Tabel 4.5. Hasil Uji *Mann-Whitney U* Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Andropause dengan Kesiapan Menghadapi Andropause

Kategori	N	Mean Rank	<i>p</i> value
Kontrol	40	25,95	0,000
Intervensi	40	55,05	

Sumber: data primer, 2013

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Mann-Whitney U* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05) berarti ada perbedaan bermakna kesiapan menghadapi andropause sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause. Hal ini menunjukkan pemberian pendidikan kesehatan tentang andropause berpengaruh terhadap kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo.

B. Pembahasan

1. Kesiapan Menghadapi Andropause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Andropause

Kesiapan menghadapi andropause sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause mayoritas pada kedua kelompok intervensi dan kontrol sama-sama belum siap. Banyaknya responden yang tidak memiliki kesiapan menghadapi andropause disebabkan oleh faktor pendidikan responden yang sebagian besar adalah SD. Menurut Notoatmodjo (2003) semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah untuk menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

Faktor lain yang menyebabkan ketidaksiapan menghadapi andropause adalah faktor sosial ekonomi yaitu penghasilan responden yang sebagian besar di bawah UMR ($< \text{Rp } 993.484$). Keadaan ekonomi seseorang secara tidak langsung akan mempengaruhi kesiapannya dalam menghadapi andropause. Keadaan ekonomi yang baik akan memungkinkan lebih mudah mendapatkan sarana dan fasilitas penunjang seperti majalah, koran, buku kesehatan dan lain sebagainya untuk memperoleh info dan pengetahuan tentang andropause. Menurut Notoatmodjo (2003) keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat responden yang memiliki kesiapan dalam menghadapi andropause pada kedua kelompok intervensi dan kontrol. Hal ini disebabkan oleh faktor umur responden yang sebagian besar berumur 40-50 tahun. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin tua umur seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga meningkatkan pengetahuannya akan suatu obyek, termasuk pengetahuan tentang andropause. Pengetahuan yang baik tentang andropause akan membantu untuk dapat menyiapkan diri dalam menghadapi andropause.

Faktor lain yang menyebabkan kesiapan menghadapi andropause adalah sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai petani/buruh. Pekerjaan yang dijalani seseorang berhubungan dengan adanya kesempatan bersosialisasi dan menyerap informasi kesehatan. Pria usia 40-60 tahun yang bekerja, karena kesibukannya, mereka tidak sempat memikirkan gangguan-gangguan menjelang andropause. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa pekerjaan merupakan karakteristik yang mempengaruhi kesiapan individu.

2. Kesiapan Menghadapi Andropause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Andropause

Kesiapan menghadapi andropause sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause mayoritas pada kelompok intervensi sudah siap, sedangkan pada kelompok kontrol belum siap. Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode gabungan ceramah dan tanya jawab.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan kesehatan merupakan pendekatan yang tepat dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, karena pendidikan kesehatan lebih menitik beratkan pada upaya pencegahan. Pengetahuan tentang andropause yang baik diharapkan nantinya pria memiliki sikap dan perilaku yang positif tentang andropause.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden kelompok kontrol yang kesiapannya mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan selama waktu 7 hari sebelum dilakukan post test responden mendapat tambahan informasi dari pergaulan di lingkungannya, media massa cetak maupun elektronik serta buku-buku tentang kesehatan. Hasil penelitian ini juga menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat responden kelompok intervensi yang tidak mengalami peningkatan kesiapan menghadapi andropause atau kesiapannya tetap. Tidak adanya peningkatan kesiapan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan disebabkan oleh faktor tidak adanya motivasi belajar.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Andropause terhadap Kesiapan Menghadapi Andropause

Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan tentang andropause dengan kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Kecamatan Nanggulan Kulon Progo.

Pendidikan kesehatan khususnya mengenai andropause merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian karena dengan adanya pendidikan kesehatan maka diharapkan akan meningkatkan pengetahuan pria

dewasa khususnya tentang andropause, sehingga kemunduran-kemunduran pada laki-laki tersebut tidak menimbulkan kecemasan yang berkepanjangan yang akhirnya dapat mengganggu fungsi mereka sebagai suami dan ayah atau bahkan mengganggu lingkungan sekitarnya dan menurunkan kemampuan serta prestasi kerja (Septiningsih dan Rijae, 2008).

Banyak pria usia dewasa madya yang tidak menyadari dirinya andropause karena tidak memiliki informasi yang cukup soal andropause. Akhirnya untuk menghilangkan gangguan yang dirasakan, mereka mengobatinya secara simptomatis. Artinya, mereka minum obat pusing karena merasa pusing. Minum obat pegal karena seluruh badan terasa pegal dan minum obat tidur karena sulit tidur. Padahal, segala keluhan itu muncul karena tubuh kekurangan produksi hormon laki-laki atau testosteron. Sebaiknya setiap pria mencari tahu seluk-beluk andropause sejak masih muda. Pengetahuan lebih tentang andropause akan membantu untuk dapat menyiapkan diri dan dapat bersikap serta bertindak tepat dalam melakukan pencegahan terjadinya gangguan-gangguan yang muncul menyertai masa andropause. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Suliha, dkk (2002) bahwa pendidikan kesehatan merupakan usaha/kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2011) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan baik terhadap pengetahuan dan terhadap kecemasan pada wanita pre menopause di Desa Jendi Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri. Hasil penelitian Wijayanti (2011) sesuai dengan teori Suliha, dkk (2002) bahwa tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku, sikap, maupun praktik

yang bertujuan agar seseorang memperoleh informasi kesehatan yang lebih baik.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Ismiyati (2010) yang menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta. Hasil penelitian Ismayati (2010) sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Pendidikan kesehatan yang dilakukan peneliti hanya 1 kali pertemuan sehingga informasi yang diterima oleh responden masih terbatas.
2. Media pendidikan kesehatan yang terbatas sehingga belum diperoleh hasil yang optimal. Diharapkan pada penelitian yang akan datang dapat digunakan media yang lebih lengkap, seperti media audio visual (LED, Slide dan sebagainya).