

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pondok pesantren Komplek R2 Al-Munawir Krapyak Bantul Yogyakarta adalah salah satu pondok pesantren yang terletak di JL. Ali Maksum, Dukuh Krapyak Kulon, Kelurahan Panggunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta. Dengan batas wilayah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan Mantrijeron, sebelah timur berbatasan dengan Krapyak Wetan, sebelah barat berbatasan dengan jalan Bantul, sebelah selatan berbatasan dengan daerah Janganan.

Dusun Krapyak termasuk dusun yang cukup dikenal karena lokasinya yang berbatasan dengan Kodya Yogyakarta, dan jaraknya cukup dekat dengan beberapa perguruan tinggi seperti STIE, ISI, UNY, UGM, AL-Ma Ata dan UIN.

Pondok pesantren Komplek R2 AI-Munawir Krapyak Bantul Yogyakarta didirikan oleh K.H. Zainal Abidin Munawir dan Nyai Hj. Ida Fatimah, ZA pada 24 juli 2005 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat berdasarkan pentingnya lembaga pendidikan islam dengan metode klasikal yang dinamakan madrasah salafiyah V. Materi kajian yang diterapkan di Komplek R2 beragam, dari kitab islam klasik sampai dengan kajian umum ditunjang dengan penguasaan bahasa Arab dan Inggris. Sesuai dengan prinsip “melestarikan tradisi lama yang baik dengan mengambil tradisi baru yang lebih baik”, pendirian Komplek R2 sebagai lembaga pendidikan ini

pentingnya lembaga pendidikan islam integratif-komprehensif, memadukan antara tradisi salaf dengan modern serta menguasai metodologi keilmuan dan bahasa komunikasi internasional.

Komplek R2 memiliki fasilitas yang meliputi sarana pergedungan dan perlengkapannya seperti perpustakaan, sarana perkantoran, sarana ketrampilan dan Pondok Kesehatan Pesantren (Ponkestren). Jumlah kamar di Komplek R2 terdapat 33 kamar dengan jumlah santriwati 245.

Sarana dan prasarana untuk kesehatan di Pondok Pesantren sudah ada yaitu Pondok Kesehatan Pesantren (Ponkestren) hanya saja belum cukup memadai, seperti obat – obatan yang belum lengkap. Sudah ada kerjasama dengan tenaga kesehatan yang dilakukan dua minggu sekali. Pemeriksaan yang dilakukan hanya pemeriksaan dasar yaitu pemeriksaan tekanan darah dan jika ada keluhan dari santriwati serta tidak dilakukan penyuluhan tentang kesehatan. Untuk sarana informasi tentang kesehatan juga kurang memadai karena penggunaan HP dibatasi, belum terdapat jaringan internet seperti wi-fi dan tidak ada sarana televisi. Kegiatan sehari – hari lebih terfokus dengan keagamaan.

2. Gambaran Karakteristik Responden

a. Karakteristik menurut umur

Tabel 4.1 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Umur

| Umur | Sikap | | | | | Total |
|----------|---------|------|---------|------|----|-------|
| | Positif | | Negatif | | F | |
| | F | % | F | % | | |
| 18 tahun | 9 | 75,0 | 3 | 25,0 | 12 | 24,0 |
| 19 tahun | 9 | 90,0 | 1 | 10,0 | 10 | 20,0 |
| 20 tahun | 14 | 87,5 | 2 | 12,5 | 16 | 32,0 |
| 21 tahun | 12 | 100 | 0 | 0 | 12 | 24,0 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa usia responden penelitian kategori sikap positif mayoritas di usia 20 tahun sebanyak 14 santri (87,5%).

b. Karakteristik menurut pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Sikap | | | | Total | |
|------------------|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| Lulus SMP | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | 4 | 100 |
| SMA | 11 | 78,6 | 3 | 21,4 | 14 | 100 |
| Perguruan tinggi | 30 | 93,8 | 2 | 6,2 | 32 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikan responden kategori sikap positif adalah perguruan tinggi sebanyak 30 santri (93,8%).

c. Karakteristik menurut pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | Sikap | | | | | Total | |
|-----------|---------|------|---------|------|----|-------|--|
| | Positif | | Negatif | | F | % | |
| | F | % | F | % | | | |
| Buruh | 1 | 100 | 0 | 0 | 1 | 100 | |
| Pelajar | 41 | 87,2 | 6 | 12,8 | 47 | 100 | |
| Karyawan | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 100 | |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 | |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa responden terbesar remaja putri dengan kategori sikap positif yaitu pelajar yang berjumlah 41 santri (87,2%).

d. Karakteristik menurut usia pertama menstruasi

Tabel 4.4 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Usia Pertama Menstruasi

| Usia pertama menstruasi | Sikap | | | | | Total | |
|-------------------------|---------|------|---------|------|----|-------|--|
| | Positif | | Negatif | | f | % | |
| | F | % | F | % | | | |
| 10 tahun | 6 | 66,7 | 3 | 33,3 | 9 | 100 | |
| 11 tahun | 6 | 85,7 | 1 | 14,3 | 7 | 100 | |
| 12 tahun | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 19 | 100 | |
| 13 tahun | 12 | 92,3 | 1 | 7,7 | 13 | 100 | |
| 14 tahun | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 100 | |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 | |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar usia pertama menstruasi remaja putri kategori sikap positif di Komplek R2 usia 12 tahun sebanyak 18 santri (94,7%).

- e. Karakteristik menurut jumlah saudara kandung

Tabel 4.5 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Jumlah Saudara Kandung

| Jumlah saudara kandung | Sikap | | | | Total | |
|------------------------|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | f | % |
| | f | % | F | % | | |
| 1 | 4 | 100 | 0 | 0 | 4 | 100 |
| 2 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 |
| 3 | 15 | 83,3 | 3 | 16,7 | 18 | 100 |
| 4 | 8 | 80,0 | 2 | 20,0 | 10 | 100 |
| 5 | 3 | 100 | 0 | 0,0 | 3 | 100 |
| Total | 4 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui kategori sikap positif remaja putri mayoritas memiliki saudara kandung 3 sebanyak 15 santri (83,3%).

- f. Karakteristik menurut lama tinggal di pondok pesantren

Tabel 4.6 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Lama Tinggal di Pondok Pesantren

| Lama tinggal di Pondok Pesantren | Sikap | | | | Total | |
|----------------------------------|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | f | % |
| | f | % | F | % | | |
| ≤ 1 tahun | 15 | 78,9 | 4 | 21,1 | 19 | 100 |
| >1 tahun | 29 | 93,5 | 2 | 6,5 | 31 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut kategori sikap positif remaja putri bertempat tinggal di Pondok Pesantren tertinggi lebih dari 1 tahun sebanyak 29 santri (93,5%).

- g. Karakteristik menurut pendidikan orang tua

Tabel 4.7 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

| Pendidikan orang tua | Sikap | | | | Total | |
|----------------------|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | F | % |
| | f | % | F | % | | |
| SD | 6 | 85,7 | 1 | 14,3 | 7 | 100 |
| SMP | 10 | 90,9 | 1 | 9,1 | 11 | 100 |
| SMA | 14 | 82,4 | 3 | 17,6 | 17 | 100 |
| Perguruan tinggi | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut sebagian besar pendidikan terakhir orang tua remaja putri dengan kategori sikap positif yaitu berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 14 orang tua (93,3%).

- h. Karakteristik menurut pekerjaan orang tua.

Tabel 4.8 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

| Pekerjaan orang tua | Sikap | | | | Total | |
|---------------------|---------|-------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| Petani | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 100 |
| Buruh | 10 | 83,3 | 2 | 16,7 | 12 | 100 |
| PNS | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 |
| Wirawasta | 14 | 82,4 | 3 | 17,6 | 17 | 100 |
| Pedagang | 4 | 100,0 | 0 | 100 | 4 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui sebagian besar pekerjaan orang tua remaja putri dengan kategori sikap positif yaitu PNS sebanyak 14 orang tua (93,3%).

i. Karakteristik penghasilan orang tua

Tabel 4.9 Distribusi Sikap Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

| Penghasilan orang tua | Sikap | | | | Total | |
|-----------------------------|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | | |
| | F | % | F | % | f | % |
| <Rp 1.500.00 | 4 | 100 | 0 | 0 | 4 | 100 |
| Rp 1.500.000 – Rp 5.000.000 | 26 | 83,9 | 5 | 16,1 | 31 | 100 |
| >Rp 5.000.000 | 14 | 93,3 | 1 | 6,7 | 15 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui sebagian besar penghasilan orang tua remaja putri dengan kategori sikap positif yaitu Rp. 1.500.000 – 5.000.000 sebanyak 26 orang tua (83,9%).

j. Karakteristik riwayat keluarga menderita kanker payudara

Tabel 4.10 Distribusi Sikap Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Menderita Kanker Payudara

| Riwayat keluarga menderita kanker payudara | Sikap | | | | Total | |
|--|---------|------|---------|------|-------|-----|
| | Positif | | Negatif | | | |
| | F | % | F | % | F | % |
| Ada | 1 | 100 | 0 | 0 | 1 | 100 |
| Tidak ada | 43 | 87,8 | 6 | 12,2 | 31 | 100 |
| Total | 44 | 88,0 | 6 | 12,0 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan data tersebut dengan kategori sikap positif sebagian besar keluarga tidak mempunyai riwayat kanker payudara yaitu sebanyak 43 keluarga santri (87,8%).

3. Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta

a. Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan aspek kognitif diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.11 Distribusi frekuensi sikap responden berdasarkan Aspek Kognitif di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta.

| No | Aspek Kognitif | | Presentase (%) |
|----|----------------|-----------|----------------|
| | Sikap | Frekuensi | |
| 1 | Positif | 42 | 84,0 |
| 2 | Negatif | 8 | 16,0 |
| | Jumlah | 50 | 100,0 |

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap berdasarkan aspek kognitif yang positif yaitu sebanyak 42 santri (84,0%), sedangkan kognitif negatif sebanyak 8 (16,0%).

b. Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan aspek afektif.

Tabel 4.12 Distribusi frekuensi sikap responden berdasarkan Aspek Afektif di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta.

| No | Sikap | Aspek Afektif | |
|----|---------|---------------|----------------|
| | | Frekuensi | Presentase (%) |
| 1 | Positif | 37 | 74,0 |
| 2 | Negatif | 13 | 26,0 |
| | Jumlah | 50 | 100 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap berdasarkan aspek afektif yang positif yaitu sebanyak 37 santri (74,0%), sedangkan kognitif yang negatif sebanyak 13 santri (26,0%).

- c. Sikap Konatif Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berdasarkan aspek konatif.

Tabel 4.13 Distribusi frekuensi sikap responden berdasarkan Aspek Konatif di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta.

| No | Sikap Konatif | | |
|--------|---------------|-----------|----------------|
| | Sikap | Frekuensi | Presentase (%) |
| 1 | Positif | 34 | 68,0 |
| 2 | Negatif | 16 | 32,0 |
| Jumlah | | 50 | 100,0 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebagian responden memiliki sikap berdasarkan aspek konatif yang positif yaitu sebanyak 34 santri (68,0%), sedangkan sikap negatif sebanyak 16 santri (32,0%).

- d. Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta.

Tabel 4.14 Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta.

| No | Sikap | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|---------|-----------|----------------|
| 1 | Positif | 44 | 88,0 |
| 2 | Negatif | 6 | 12,0 |
| Jumlah | | 50 | 100,0 |

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 44 santri (88,0%) dan negatif sebanyak 6 santri (12,0%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta dengan 50 responden remaja putri didapatkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden

Responden dengan usia 20 tahun merupakan responden terbesar yaitu sebanyak 14 santri (87,5%) dengan kategori sikap positif. Usia tersebut menunjukkan bahwa usia yang cukup matang. Pengalaman pribadi merupakan faktor yang mempengaruhi sikap remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena pengalaman pribadi memberikan kesan yang kuat.

Berdasarkan karakteristik pendidikan kategori sikap positif dapat diketahui mayoritas responden berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 30 santri (93,8%). Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya baik formal maupun informal yang memberikan perilaku individu maupun kelompok. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut menerima informasi, dengan pendidikan

yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa (Ariani, 2014)

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar dengan kategori sikap positif yaitu sebagai pelajar sebanyak 41 santri (87,2%).

Karakteristik responden berdasarkan usia pertama menstruasi dengan kategori sikap positif yaitu pada usia 12 tahun sebanyak 18 santri (83,3%). Wanita yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia kurang dari 12 tahun memiliki resiko 1,7 hingga 3,4 kali lebih besar daripada wanita dengan *menarche* yang datang pada usia lebih dari 12 tahun (Olfah, 2013). Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap di antaranya adalah pengalaman pribadi karena sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Wawan dan Dewi, 2010).

Karakteristik responden berdasarkan jumlah saudara kandung dengan kategori sikap positif yaitu memiliki 3 saudara kandung yaitu 15 santri (83,3%). Keluarga merupakan komponen yang sangat penting dalam riwayat penderita kanker payudara. Terdapat peningkatan resiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara (Kartikawati, 2013). Dalam penelitian yang dilakukan bahwa terdapat satu responden yang keluarganya memiliki riwayat kanker payudara.

Karakteristik responden berdasarkan lama tinggal di Pondok Peesantren dengan kategori sikap positif yaitu mayoritas lebih dari satu tahun

tinggal di Pondok Pesantren sebanyak 29 santri (93,5%). Lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap (Wawan dan Dewi, 2010).

Karakteristik berdasarkan pendidikan orang tua dengan kategori sikap positif yaitu mayoritas perguruan tinggi sebanyak 14 (93,3%). Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang memahami informasi yang mereka peroleh. Tingkat pendidikan memiliki kaitan dengan sikap anak karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, serta pemahaman yang baik dan buruk dalam bertindak. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah kemungkinan akan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pendidikan yang dimiliki orang tua akan semakin bias membentuk sikap anak-anaknya dengan lebih baik.

Karakteristik berdasarkan pekerjaan orang tua dengan kategori sikap positif yaitu PNS sebanyak 14 orang tua (93,3%). Pekerjaan merupakan suatu individu yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Bahwa jenis pekerjaan sebagai PNS semakin mudah mengakses informasi karena pengetahuannya luas, orang tua yang bekerja sebagai wiraswasta cenderung kurang mengakses informasi karena aktifitas orang tua tersebut lebih diluar rumah dan focus terhadap

pekerjaan, orang tua yang bekerja sebagai petani cenderung sulit untuk mengakses informasi khususnya tentang SADARI.

Karakteristik berdasarkan penghasilan orang tua dengan kategori sikap positif yaitu mayoritas berpenghasilan Rp. 1.500.000 – 5.000.000 sebanyak 26 orang tua (83,9%). Penghasilan orang tua juga dapat berpengaruh terhadap pemeliharaan kesehatan. Sebagian besar anak dengan orang tua yang berpenghasilan rendah memiliki tingkat kesehatan yang rendah dibandingkan anak dengan orang tua yang berpenghasilan tinggi. Penghasilan orang tua dapat berhubungan dengan kesehatan anak karena mempengaruhi kualitas dan kuantitas kesehatan.

Karakteristik berdasarkan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara dengan kategori sikap positif yaitu mayoritas tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebanyak 43 santri (87,8%). Wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara beresiko 2 – 3 kali lebih besar, sedangkan apabila yang terkena bukan saudara perempuan maka resiko menjadi 6 kali lebih tinggi (Olfah, 2013).

2. Sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek kognitif

Dari hasil penelitian didapatkan sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek kognitif sebagian besar memiliki sikap yang positif sebanyak 42 santri (84,0%), Sebagian besar sikap positif terdapat pada usia 20 tahun yaitu sebanyak 13 santri (31,0%). Komponen kognitif sikap remaja putri tersebut beranggapan positif tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena sebagian besar remaja putri setuju bahwa pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) dapat mencegah kanker payudara secara dini dan dapat dilakukan mulai dari usia remaja. Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Trisna Dewi (2014) yaitu sikap remaja putri sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 69,3%. Faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya pengetahuan tentang SADARI, bagaimana cara melakukan SADARI, kapan waktu melakukan SADARI, sehingga berdampak pada sikap yang rendah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Charisma (2013), mayoritas remaja putri (60,30%) memiliki sikap positif tentang SADARI. Sikap yang baik akan mendapatkan tindakan yang baik, sesuai dengan hasil penelitian Khosidah (2013), yaitu mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan juga berdampak pada sikap seseorang, jika pengetahuan seseorang itu baik maka dia akan mengetahui mana sikap positif atau negatif.

Komponen kognitif merupakan representasi yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini atau pendapat) terutama apabila menyangkut masalah isu yang kontroversial (Ariani, 2014).

Olfah (2013) menjelaskan bahwa SADARI adalah cara termudah dan termurah untuk mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas. SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri dengan rutin merupakan langkah penting untuk mendeteksi dini kanker payudara. Kebiasaan ini mudah dilakukan karena murah, cepat dan

efektif untuk mengenali dan menyadari jika terdapat suatu hal yang tidak normal pada payudara.

3. Sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek afektif

Dari hasil penelitian didapatkan sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek afektif remaja putri sebagian besar positif yaitu sebanyak 37 santri (74,0%). Sebagian besar memiliki sikap positif terdapat pada usia 20 - 21 tahun yaitu sebanyak 11 santri (29,7%). Sebagian besar remaja putri khawatir dengan benjolan di payudara yang timbul dan hilang dengan sendirinya terutama pada saat menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan seminggu sesudah menstruasi, ketika payudara lunak dan longgar, sehingga memudahkan perabaan (Naura, 2009). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ferinda (2015), mayoritas responden (64%) memiliki sikap positif tentang SADARI. Pengaruh kebudayaan dapat mempengaruhi sikap karena kebudayaan yang sudah ada di masyarakat tentu saja masih dipercayai dan diterapkan dalam kehidupan sehari – hari yang terpenting dari itu semua adalah bagaimana kita menyikapi sehari-hari yang terpenting dari itu semua adalah bagaimana kita menyikapi dan memilah-milah kebudayaan yang positif atau negatif.

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional ini yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang

komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki oleh seseorang (Ariani, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan remaja putri sebagian besar merasa senang dalam melakukan SADARI karena dapat mendeteksi kanker payudara secara dini. Remaja putri juga setuju jika SADARI dilakukan di usia remaja. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan usia 20 tahun atau lebih (Olfah, 2013).

4. Sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek konatif

Dari hasil penelitian didapatkan sikap remaja putri tentang SADARI berdasarkan aspek konatif remaja putri kategori sikap positif yaitu sebanyak 34 santri (68,0%). Sebagian besar memiliki sikap positif terdapat pada usia 20 - 21 tahun yaitu sebanyak 11 responden (32,4%). Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa sikap konatif remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sudah baik. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu yang berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku (Ariani, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) yang berjudul Hubungan Sikap, Pengetahuan dengan Tindakan Sadari sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, mayoritas responden memiliki sikap

positif (55,6%). Pengaruh orang lain yang dianggap penting memiliki dasar pembentukan sikap karena seseorang yang dianggap penting menjadi *role model* maka apa yang dilakukan orang tersebut secara tidak langsung akan kita lakukan (Wawan dan Dewi, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa remaja putri bersedia melakukan SADARI setelah seminggu menstruasi dan dilakukan secara rutin. Seperti yang dikemukakan oleh Olfah (2013), pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan dengan melihat perubahan di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring. Pemeriksaan payudara juga dapat dilakukan dengan cara berdiri di hadapan cermin.

5. Hasil seluruhnya bahwa dapat diketahui sikap remaja putri tentang SADARI bersikap positif yaitu sebanyak 44 santri (88,0%). Hal ini sesuai dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh Ferinda Ayu Ferdian (2015) banyak responden yang bersikap positif yaitu sebanyak 32 siswi (64%). Tingkatan sikap terdapat empat tingkatan yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*) (Ariani, 2014). Remaja putri yang memiliki sikap yang positif telah mampu melampaui empat tingkatan sikap tersebut. Remaja putri telah mampu memilih terhadap sikap yang telah diputuskan.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Pipit Ekanita,dkk (2013) bahwa sikap WUS terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan kategori sikap tidak baik sebanyak 59

responden (63,44%). Faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional (Wawan dan Dewi, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan di luar kemampuan peneliti yang belum maksimal hasil yang diharapkan. Adapun keterbatasan penelitian ini meliputi:

1. Waktu yang dilakukan untuk penelitian dibatasi hanya diberi waktu 30 menit, 20 menit untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, 10 menit dilakukan untuk pengisian kuesioner, sehingga banyak remaja putri kurang memahami tentang isi kuesioner tersebut dan beberapa responden yang ingin dibacakan oleh peneliti.
2. Pengumpulan responden yang dikumpulkan dalam satu ruangan yang sempit dimana tempat duduk responden berdekatan satu dengan yang lain dan dalam pengisian kuesioner kebanyakan dari responden ada yang kerja sama dalam mengerjakannya sehingga kemungkinan dapat mempengaruhi hasil jawaban kuesioner tersebut.