

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Dusun Srandu berada di Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulon Progo Jogjakarta. Luas wilayah Dusun Srandu yaitu 33 Ha² dengan jumlah KK 131, dan jumlah penduduk 427 jiwa. Batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah selatan berbatasan dengan Dusun Beku dan dusun Ngemplak
- b. Sebelah barat berbatasan dengan Dusun Beku.
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Dusun Raju.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Dusun Ngemplak dan Duwet I.

Dusun Srandu memiliki 6 RT yaitu RT 46, RT 47, RT 48, RT 49, RT 50, dan RT 51. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 219 jiwa dan perempuan 208 jiwa. Agama yang dianut oleh masyarakat Dusun Srandu hanya 2 agama yaitu Islam dan Khatolik, Islam sebanyak 399 jiwa dan Khatolik sebanyak 28 jiwa. masyarakat Dusun Srandu adalah petani sedangkan yang lainnya PNS, pedagang dan buruh.

PKK didusun Srandu dilakukan setiap sabtu kliwon setiap bulanannya.

Kegiatan rutinnnya penyampaian informasi dari bu dukuh, arisan, pembayaran uang kas dukuh..

1. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik responden berdasarkan umur sebagai berikut :

Tabel 4.1
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persen
18-25 tahun	1	2.5
26-60 tahun	39	97.5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 26-60 tahun sebanyak 39 ibu-ibu (97.5%) dan minoritas responden berumur 18-25 tahun sebanyak 1 ibu (2.5%).

b. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persen
SD	23	57.5
SLTP	6	15.0
SLTA	11	27.5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 23 ibu-ibu (57.5%) dan minoritas responden berpendidikan SLTP yaitu sebanyak 6 ibu-ibu (15.0%).

c. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3

Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persen
IRT	15	37.5
Swasta	2	5.0
Wiraswata	1	2.5
Tani	22	55.0
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden pekerjaannya tani yaitu sebanyak 22 ibu-ibu (55.0%) dan minoritas responden pekerjaannya wiraswasta yaitu sebanyak 1 ibu (2.5%).

d. Berdasarkan pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara

Tabel 4.4

Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mendapatkan Informasi

Pernah Mendapat Informasi	Frekuensi	Persen
Ya	40	100
Tidak	0	0
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa semua responden yaitu 40 ibu-ibu (100%), pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara.

- e. Berdasarkan Sumber Informasi tentang Kanker payudara.

Tabel 4.5
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber informasi
Tentang Kanker Payudara

Sumber Informasi	Frekuensi	Persen
Media Massa	10	25.0
Media Elektronik	6	15.0
Petugas Kesehatan	24	60.0
Total	60	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan informasi tentang kanker payudara dari petugas kesehatan, yaitu sebanyak 24 ibu-ibu (60%) dan minoritas responden mendapatkan informasi dari media elektronik, yaitu sebanyak 6 ibu-ibu (15%).

2. Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan kanker payudara sebagai berikut :

Tabel 4.6
Tabel Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Kurang	12	30.0
Cukup	25	62.5
Baik	3	7.5
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kanker payudara dengan kategori kurang baik sebanyak 12 ibu-ibu (30%). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kanker payudara cukup sebanyak 25 ibu-ibu (62.5%). Dan responden

yang mempunyai tingkat pengetahuan kanker payudara dengan baik sebanyak 3 ibu-ibu (7.5%).

3. Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) sebagai berikut :

Tabel 4.7
Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Perilaku SADARI	Frekuensi	Persen
Tidak sempurna	37	92.5
Kurang Sempurna	3	7.5
Benar	0	0
Total	40	100

Sumber data : Data Primer 2011

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai perilaku SADARI dengan kategori kurang sebanyak 37 ibu-ibu (92.5%). Responden yang mempunyai perilaku SADARI dengan kategori cukup sebanyak 3 ibu-ibu (7.5%).

4. Hubungan pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Peeriksa Payudara Sendiri SADARI

Hubungan tingkat pengetahuan ibu-ibu PKK tentang kanker payudara dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) didusun Srandu Kalibawang Banjar Harjo Kulon Progo ditunjukkan dalam table berikut :

Tabel 4.8
Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kanker Payudara
dengan Perilaku periksa Payudara Sendiri (SADARI)

		Perilaku		r korelasi	P Value
		Tidak Sempurna	Kurang Sempurna		
Pengetahuan	Kurang	Count	12	0	-0.400 0.00
		% of Total	30.0	0	
	Cukup	Count	24	1	
		% of Total	60.0	2.5	
	Baik	Count	1	2	
		% of Total	2.5	5.0	
Total		Count	37	3	
		% of Total	92.5	7.5	

Sumber data : Data Primer 2010

Berdasarkan tabel 4.8 bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang kanker payudara mempunyai perilaku kurang melakukan SADARI 12 ibu-ibu (30%) dan tidak ada yang mempunyai perilaku cukup melakukan SADARI. Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang kanker payudara mempunyai perilaku kurang melakukan SADARI 24 ibu-ibu (60%) dan mempunyai perilaku cukup melakukan SADARI 1 ibu (2.5%). Sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang kanker payudara mempunyai perilaku kurang melakukan SADARI 1 ibu (2.5%) dan mempunyai perilaku cukup melakukan SADARI 2 ibu-ibu (5.0%)

Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi dari hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) sebesar -0.400 dengan signifikansi 0.00. Berdasarkan nilai *Correlation* dalam analisis *spearman's rho* angka negatif menunjukan bahwa ada korelasi berlawanan arah, yaitu -0.400. hal ini

ditunjukkan juga pada signifikansi hitung yang lebih kecil dari signifikansi 0,05 ($0,00 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Menurut Teori Spranger, usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah rentang usia 26-60 tahun sebanyak 39 responden (97.5%). Tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi. Menurut Saryono (2008) kanker payudara sering terjadi pada wanita di atas usia 30 tahun. Dwi (2006) dalam penelitiannya mengemukakan semakin bertambah usia wanita semakin tinggi pula risiko untuk terkena kanker payudara. Sebagian besar pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SD sebanyak 23 ibu-ibu (57.5%) dan paling sedikit adalah SLTP yaitu sebanyak 6 ibu-ibu (25%). Tombakan (2002) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai pengetahuan yang baik, karena tidak semua orang mau dan mudah menerima informasi. Selain itu, hal ini disebabkan karena ada variabel lain yang mempengaruhi pengetahuan selain pendidikan yaitu pengalaman. Responden telah

mendapatkan informasi tentang kanker payudara namun lupa pada saat mengisi kuesioner. Pekerjaan responden sebagian besar adalah tani yaitu sebanyak 22 ibu-ibu (55.0%), Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 15 ibu-ibu (37.5%), swasta sebanyak 2 ibu-ibu (5.0%) dan yang paling sedikit adalah wiraswasta 1 ibu (2.5%). Para responden dapat memanfaatkan waktu luangnya dirumah untuk membaca, menonton TV dan mendengarkan radio sehingga banyak informasi yang mereka dapat.

Dalam penelitian ini karakteristik yang juga diukur adalah sumber informasi yang merupakan karakteristik responden yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden 100% sudah mendapatkan informasi tentang kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian tentang sumber informasi pengetahuan. Ibu-ibu mendapatkan informasi bukan hanya dari satu sumber. Informasi yang paling banyak diterima oleh responden adalah berasal dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 24 ibu-ibu (60.0%). Ibu-ibu mendapatkan informasi pengetahuan kanker payudara karena sebulan sampai 2 bulan sekali petugas kesehatan dari puskesmas memberikan penyuluhan tentang kanker payudara pada saat posyandu. Dan telah dilakukan 8 kali penyuluhan dalam setahun terakhir. Oleh karena itu ibu-ibu yang mengikuti penyuluhan mereka akan mendapatkan informasi tentang kanker payudara dari narasumber

yang dapat dipercaya, sehingga tingkat pengetahuan tentang kanker payudara tergolong cukup.

2. Pengetahuan Kanker Payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara yaitu sebanyak 25 ibu-ibu (62.5%).

Menurut Naura (2009) kanker payudara adalah sebagai akibat terjadinya penyimpangan yang menyebabkan pembelahan sel menjadi berlebihan dan tidak terkontrol pada payudara. Teori Sprangter bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi, budaya, pengalaman (usia) dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini faktor yang berperan besar dalam peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara adalah factor informasi.

3. Perilaku SADARI

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan pengetahuan yang cukup maka akan berpengaruh terhadap perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Sebagian besar responden mempunyai perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) yang masuk dalam kategori kurang yaitu sebanyak 37 ibu-ibu (92.5%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu-ibu PKK di

Dusun Srandu Kalibawang Kulon Progo kurang berperilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (*stimulus*) dan tanggapan serta respons (Notoatmodjo, 2010). Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) yang kurang merupakan suatu respon dari perangsang atau *stimulus* dari pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara.

4. Hubungan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Berdasarkan Tabel 4.8 yaitu tabulasi silang tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang kanker payudara dengan perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI), menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang kanker payudara mempunyai perilaku yang kurang melakukan SADARI 12 ibu-ibu (30%). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang kanker payudara mempunyai perilaku kurang melakukan SADARI 24 ibu-ibu (60%) dan mempunyai perilaku yang cukup 1 ibu (2.5%). Sedang responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker payudara mempunyai perilaku kurang 1 ibu (2.5%) dan mempunyai perilaku cukup 3 ibu-ibu (7.5%).

Hasil analisis penelitian menunjukkan nilai *Correlation* sebesar -.400. Analisis *spearman's rho* menyebutkan apabila hasilnya negatif maka ada korelasi berlawanan arah, maka disimpulkan bahwa H_0

diterima yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI), yang ditunjukkan dengan banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang berperilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Adanya fasilitas atau sarana kesehatan yang mendukung seperti tersedianya berbagai sumber informasi dan media informasi akan dapat juga semakin meningkatnya tingkat pengetahuannya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).namun pengetahuan saja belum tentu menjadi perilaku apabila pengetahuan itu tidak disertai dengan kesiapan bertindak (Purwanto *cit* Mintarsih, 2001) perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sikap, keyakinan, nilai, persepsi, kesadaran dan berkenaan dengan motivasi untuk bertindak.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan cukup tingkat pengetahuan seseorang, maka akan kurang untuk berperilaku SADARI karena perilaku suatu kegiatan yang susah diterapkan dan ibu PKK masih menganggap hal itu tidak begitu penting. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan yakni oleh Dyah (2008) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Sikap Terhadap SADARI pada Ibu-ibu Rumah Tangga di Dusun Candisingo Madurejo Prambanan Sleman” menyimpulkan bahwa ada

pengaruh positif antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara terhadap sikap SADARI. Karena pendukung dalam penelitian Dyah (2008) adalah sumber informasi dan usia responden yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang kanker payudara. Sedangkan dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu-ibu tentang kanker payudara yang dihubungkan dengan perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) menunjukkan adanya korelasi, dengan cukup tingkat pengetahuan seseorang, maka akan kurang untuk berperilaku SADARI. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dalam penelitian ini dipengaruhi oleh karakteristik umur, pendidikan dan sumber informasi.

Meskipun mayoritas para responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup memiliki perilaku yang kurang melakukan SADARI, tidak menutup kemungkinan bahwa ada responden yang tingkat pengetahuannya cukup dan perilakunya cukup yaitu 1 ibu (2.5%). Begitu pula dengan mayoritas responden yang tingkat pengetahuannya kurang memiliki perilaku SADARI yang kurang dan tidak ada yang mempunyai perilaku cukup. Hal-hal ini dipengaruhi oleh sumber informasi, para responden sebagian besar hanya mendapatkan informasi dari petugas kesehatan. Ada pula yang mendapatkan informasi melalui media elektronik dan media massa yang notabene tidak ada *filter* dalam penyampaian informasinya.

Hasil penelitian ini, pengetahuan cukup baik tentang kanker payudara tidak diikuti perilaku SADARI yang kurang disebabkan berbagai alasan diantaranya, malas, lupa, takut, merasa tidak ada keluhan pada payudaranya. Teknik SADARI yang terlalu rumit dan merasa tidak memiliki resiko terkena kanker payudara. Adanya hubungan yang sedang dalam penelitian ini.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu-ibu PKK didusun Srandu Kalibawang Kulon Progo, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasikan secara umum untuk seluruh kecamatan Kalibawang Kulon Progo.
2. Dalam proses pengambilan data responden, ketika proses pengisian kuesioner masih ada yang menyontek teman sebelahnya sehingga data yang diperoleh kurang maksimal. Hal ini dikarenakan terbatasnya jumlah pengawas.