

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum SMP N 3 Selomerto Wonosobo

SMP N 3 Selomerto Wonosobo terletak di Desa Adiwarno Selomerto Wonosobo. Berdiri pada tahun 1999 dengan SK pendirian sekolah nomor 0459/H/1999. SMP N 3 Selomerto Wonosobo memiliki luas tanah 2647 m², serta luas bangunan 1366,5 m².

Siswi SMP N 3 Selomerto Wonosobo tidak mendapatkan pengetahuan SADARI dari mata pelajaran yang diajarkan disekolah. Sekoah ini terbagi menjadi 12 kelas, yaitu 4 kelas untuk kelas VII, 4 kelas untuk kelas VIII, dan 4 kelas untuk kelas IX. Jumlah siswa SMP N 3 Selomerto Wonosobo sebanyak 259, dengan jumlah guru sebanyak 38 orang.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur siswa dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Siswa
di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
14	24	38,7
15	35	56,5
16	3	4,8
Jumlah	62	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling sedikit adalah 15 tahun yaitu 35 responden atau 56,5%, sedangkan yang paling sedikit adalah umur 16 tahun yaitu 3 responden atau 4,8%.

3. Pengetahuan SADARI pada Siswi Kelas VIII SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan SADARI siswi kelas VIII dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Tabel Pengetahuan SADARI siswi kelas VIII
di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	21
Cukup	23	37,1
Kurang	26	41,9
Jumlah	62	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pengetahuan SADARI siswi sebagian besar adalah kurang yaitu 26 responden atau 41,9%. Sedangkan yang paling sedikit adalah pengetahuan siswi tentang SADARI kategori baik sebanyak 13 responden atau 21%.

4. Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, minat siswi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3
Tabel Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Frekuensi	Presentase (%)
Tinggi	9	14,5
Sedang	29	46,8
Rendah	24	38,7
Jumlah	62	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar minat siswi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kategori sedang yaitu sebanyak 29 responden atau 46,8%. Sedangkan minat siswi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang paling sedikit adalah kategori tinggi yaitu sebanyak 9 responden atau 14,5%.

5. Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas VIII SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Hubungan pengetahuan SADARI dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas VIII SMP N 3

Selomerto Wonosobo Tahun 2011, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.4
Tabel Silang Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas VIII SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011

Pengetahuan SADARI	Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)								
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total		p Value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	4	6,5	6	9,7	3	4,8	13	21	0,001
Cukup	3	4,8	16	25,8	4	6,5	23	37,1	
Kurang	2	3,2	7	11,3	17	27,4	26	41,9	
Jumlah	9	14,5	29	46,8	24	38,7	62	100	

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan SADARI kategori kurang dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) rendah yaitu sebanyak 17 responden atau 27,4%, sedangkan yang paling sedikit adalah dengan pengetahuan tentang SADARI kurang dan memiliki minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) baik yaitu sebanyak 2 responden atau 3,2%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan SADARI dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* dengan *SPSS for window versi 17.0*. Berdasarkan hasil pengujian dengan *SPSS for window versi 17.0* pada *Asymp. Sig. (2-sided)* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,001 sehingga lebih besar dari 0,005.

Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan SADARI dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas VIII di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011.

Untuk mengetahui kekuatan hubungan tersebut dilakukan dengan melihat nilai dari koefisien kontingensi. Berdasarkan hasil analisis dengan *SPSS for window versi 17.0* nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,456. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisien kontingensi. Dari pembandingan tersebut (0,456) terdapat diantara 0,400 – 0,599 yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sedang antara pengetahuan SADARI dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas VIII SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011,

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan SADARI siswi kelas VIII

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 26 responden atau 41,9%. Responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik hanya sebanyak 13 responden atau 21%, sedangkan pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 23 responden atau 37,1%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup. Menurut Soekanto (2006) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, pekerjaan, umur, informasi, budaya, sosial ekonomi, dan budaya.

Kurangnya pengetahuan SADARI pada sisiwi dapat disebabkan oleh faktor tingkat pendidikan. Responden dalam penelitian ini adalah pelajar yang memiliki tingkat pendidikan kelas VIII tingkat menengah pertama, dengan usia yang masih relatif muda yaitu berkisar umur 14-16 tahun. Dimana tingkat pendidikan tersebut menunjukkan tingkat pendidikan yang masih rendah. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Kurangnya pengetahuan tentang SADARI dapat pula dipengaruhi oleh faktor umur. Umur responden adalah berkisar 4-16 tahun. Dimana usia tersebut menunjukkan suatu usia yang belum cukup matang dan belum memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Umur berpengaruh dalam

meningkatkan pengetahuan, karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berpikir kreatif, mencapai puncaknya dalam usia 20an (Soekanto, 2006).

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar. Sedangkan intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

Budaya pada lingkungan responden memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan

melalui pertukaran informasi. Informasi yang baik merupakan sumber pengetahuan yang baik pula, informasi tentang SADARI yang baik bisa didapatkan dari guru, orang tua, atau media massa seperti TV, radio, atau surat kabar.

Faktor ekonomi turut mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang memiliki kondisi ekonomi baik cenderung bisa meraih kesempatan yang berhubungan dengan biaya untuk mendapatkan pengetahuan. Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang dibidang kesehatan, sehubungan dengan kesempatan memperoleh informasi karena adanya fasilitas atau media informasi (Azwar, 2008).

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian siswi menjawab tidak tepat pada kuesioner item nomor 3, nomor 7, nomor 11 dan nomor 21. Hal ini menunjukkan kebanyakan responden tidak mengetahui tentang tujuan dari SADARI alasan melakukan SADARI, jenis wanita yang beresiko terhadap kanker payudara, tidak mengetahui tentang gerakan-gerakan saat melakukan SADARI.

Menurut Fitria (2007) Tujuan melakukan SADARI adalah untuk mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara baik struktur, bentuk atau tekstur, SADARI dilakukan setiap wanita yang telah mengalami siklus menstruasi dan wanita yang telah mengakhiri siklus menstruasi (menopause). SADARI dilakukan setiap bulan selama kurang 5 menit

antara hari kelima dan kesepuluh pada siklus menstruasi dengan menghitung hari pertama menstruasi sebagai hari pertama. SADARI dapat juga langsung dilakukan apabila dicurigai adanya kelainan pada payudara. Kebiasaan mengenali payudara sendiri dan melakukan pemeriksaan rutin adalah penemuan awal terhadap masalah yang mungkin timbul, dilanjutkan pada pemeriksaan yang lebih detil pada payudara serta perawatan awal untuk setiap masalah (Fitria, 2007).

Pada setiap perempuan untuk menurunkan resiko kematian akibat payudara adalah dengan melakukan skrining mammogram secara reguler, dan mengetahui bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Beberapa faktor yang menyebabkan keterlambatan pengobatan dan pencegahan dini pada kanker payudara antara lain adalah tidak menyadari akan penyakit yang dideritanya, tidak mengetahui perlunya pemeriksaan payudara sendiri secara rutin, 70% penderita berkunjung ke dokter atau rumah sakit pada keadaan stadium lanjut.

Semua wanita berisiko terkena kanker payudara, faktor keturunan memberikan 10% kemungkinan serangan kanker payudara pada keturunannya. Wanita yang tidak menikah memiliki resiko yang lebih besar terkena kanker payudara dari pada wanita yang menikah. Sedangkan salah satu kelompok yang berisiko tinggi terkena kanker payudara adalah wanita yang mendapatkan haid pertama (*menarche*) pada usia kurang dari 10 tahun (Fitria, 2007).

Untuk menghindari resiko kanker payudara pada siswa maka perlu dilakukan deteksi dini sejak umur masih muda dengan melakukan SADARI melalui peningkatan pengetahuan tentang SADARI terlebih dahulu. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilakukan melalui pendidikan formal atau intra kurikuler di sekolah melalui bimbingan dari guru dan semua komponen sekolah yang berhubungan dengan kesehatan siswa. Hal ini bertujuan agar siswa dapat melakukan SADARI untuk menghindari resiko kanker payudara di stadium lanjut.

2. Minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang memiliki minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kategori sedang lebih banyak dari kategori yang lain yaitu sebanyak 29 responden atau 46,8%. Sedangkan minat siswi kategori tinggi hanya sebanyak 9 responden atau 14,5%. Dari hasil penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) siswi sebagian besar pada kategori sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan siswa yang rendah. Hal ini terbukti dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa siswi yang memiliki pengetahuan SADARI kurang cenderung memiliki minat rendah yaitu sebanyak 17 responden atau 27,4%. Sedangkan siswi yang memiliki pengetahuan SADARI baik cenderung memiliki minat baik yaitu sebanyak 4 responden atau 6% dan minat sedang yaitu sebanyak 6 responden atau 9,7%.

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian siswi menjawab tidak tepat pada kuesioner item nomor 3, dan nomor 5. Hal ini menunjukkan kebanyakan responden memiliki ketergantungan terhadap orang lain untuk melakukan SADARI, yaitu siswa mau melakukan apabila melihat temannya sudah melakukan duluan. Selain itu siswa tidak melakukan SADARI karena merasa telah sehat dan tidak ada keluhan pada payudara.

Menurut Hurlock (2008) minat seseorang dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, status ekonomi, tanggung jawab, dan pendidikan. Umur mempengaruhi minat seseorang karena minat muncul sejak masa kecil, dengan diawali minat untuk bermain. Semakin bertambah usia seseorang, maka akan muncul minat yang baru bahkan minat yang lama hilang. Sebagian besar umur responden adalah 15 tahun yaitu 35 responden atau 56,5%. Dimana usia tersebut menunjukkan suatu usia yang belum cukup matang dan belum memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi minat, hal ini disebabkan oleh rasa ingin tahu yang dimiliki tiap orang sedangkan rasa ingin tahu seseorang itu dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pengalaman, status social, tanggung jawab dan pendidikan. Tingkat pendidikan semua responden adalah kelas VIII SMP yang masih tergolong rendah sehingga dapat berpengaruh pada minat siswi yang masih kurang baik. Semakin tinggi dan semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar pula kegiatan yang bersifat intelek yang dilakukan (Notoatmojo, 2007).

Selain itu, perubahan pada minat juga dipengaruhi oleh lingkungan, kelompok, dan peran yang ada dalam dirinya karena adanya perbedaan dalam kemampuan dan pengalaman. Status ekonomi juga berpengaruh terhadap minat seseorang karena jika status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka. Sebaliknya jika status ekonomi memburuk, maka orang akan mempersempit minatnya. Apabila status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mampu mereka laksanakan. Sebaliknya kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk mempersempit minat mereka.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan SADARI Siswi Kelas VIII dengan Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan tabel silang, responden yang memiliki pengetahuan tentang SADARI baik cenderung memiliki minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang baik dan sedang, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang kurang. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan SADARI siswi berhubungan dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kecenderungan dan hubungan itu telah dibuktikan dengan uji *Spearman Rank* menggunakan *SPSS for window versi 17.0* yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan SADARI siswi kelas VIII dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMP N 3 Selomerto Wonosobo Tahun 2011.

Hasil penelitian yang dilakukan Martyani (2009) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap SADARI dengan Prilaku SADARI Pada Anggota APSAR (Aseptor Satuhu Lestari) Di RW VIII Kelurahan Warungboto Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta Tahun 2009", menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu pengetahuan dan sikap tentang SADARI dengan perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada Anggota APSARI. Sedangkan pada penelitian menunjukkan hasil bahwa tingkat

pengetahuan SADARI dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) .

Hal ini sesuai dengan pendapat Fitria (2007) bahwa rendahnya minat dan kesadaran SADARI dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan tentang SADARI. Masih sedikitnya penemuan kasus dalam stadium dini menyebabkan upaya deteksi dini dan sekrening menjadi sangat penting. Rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri tidak hanya terjadi pada wanita dengan pendidikan dan ekonomi rendah, tetapi ini juga terjadi pada wanita yang berpendidikan tinggi dan cukup mapan, tingginya angka kematian perempuan di Indonesia akibat kanker payudara akan terus meningkat jika pengetahuan dan kesadaran wanita akan SADARI masih rendah. Penderita kanker payudara yang berkunjung ke dokter dan Rumah Sakit pada stadium lanjut sekitar 70 % (Fitria, 2007).

Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang SADARI baik akan memiliki pemahaman yang baik sehingga dapat memiliki minat yang baik untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tetapi Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang baik akan memiliki pemahaman yang tidak baik sehingga dapat memiliki minat yang rendah untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang SADARI yang kurang baik adalah salah satu penyebab rendahnya minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena siswa tidak memahami atau hanya

menerima informasi yang tidak menyeluruh. Pengetahuan seseorang mempengaruhi minat misalnya minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Instrument penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga diperlukan pengambilan data dengan menggunakan instrument yang lebih kuat dan lebih baik untuk mendapatkan data yang lebih mendalam
2. Masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan
3. Responden tidak selalu mengisi responden sendiri tetapi minta bantuan orang lain.