

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK 17 Seyegan, Sleman, tepatnya di Mranggen, Margodadi, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Di sekolah ini terdapat tiga kompetensi keahlian yaitu akuntansi, penjualan, teknik komputer dan jaringan. Jumlah seluruh siswa dari kelas X sampai kelas XII kurang lebih sebanyak 248 siswa. Jumlah seluruh tenaga pengajar dan staf karyawan sebanyak 43 orang. Terdapat beberapa ekstrakurikuler, diantaranya drum band, bola voli, internet dan menjahit. Terdapat sebuah ruang UKS untuk tempat istirahat para siswa apabila mengalami sakit saat kegiatan belajar mengajar. Di sekolah ini juga terdapat sebuah kegiatan yaitu PIKRR (Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja) yang berjalan dengan baik walaupun tidak terlalu sering, tetapi tentang masalah keputihan belum pernah secara langsung dijelaskan kepada siswa. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI sebanyak 60 siswi dan jumlah sampel yang diambil sesuai dengan populasinya. Peneliti memilih kelas XI sebagai populasinya karena dari informasi yang peneliti dapatkan bahwa sebagian besar dari mereka sering mendatangi ruang PIKRR untuk sekedar bertanya tentang masalah kewanitaan tetapi bukan keputihan.

2. Karakteristik Responden

Untuk lebih jelasnya karakteristik responden akan penulis sajikan dalam bentuk tabel-tabel sebagai berikut:

a. Karakteristik responden berdasarkan umur dalam tahun.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1	16 tahun	11	18.3
2	17 tahun	39	65.0
3	18 tahun	9	15.0
4	19 tahun	1	1.7
Total		60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dalam tahun menunjukkan bahwa sebagian besar siswa berumur 17 tahun yaitu sebanyak 39 siswa (65,0%) dan yang paling sedikit adalah siswa dengan umur 19 tahun yaitu sebanyak 1 siswa (1,7%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pernah atau belum pernah mengalami keputihan.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman Berdasarkan Pernah atau Belum Pernah Mengalami Keputihan

No	Pernah Keputihan	n	%
1	ya	59	98.3
2	tidak	1	1.7
Total		60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan sudah atau belum pernah mengalami keputihan ternyata didapatkan hasil bahwa

hampir semua siswi pernah mengalami keputihan yaitu sebanyak 59 siswi (98,3%) dan 1 (1,7%) sisanya belum pernah mengalami keputihan.

- c. Karakteristik responden berdasarkan pernah atau belum pernah mendapat informasi tentang keputihan.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman
Berdasarkan Pernah atau Belum Pernah Mendapat Informasi Tentang
Keputihan

No	Mendapat Informasi Tentang Keputihan	n	%
1	Sudah pernah	50	83.3
2	Belum pernah	10	16.7
	Total	60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Dari tabel diatas untuk responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang keputihan berjumlah 50 orang (83,3%) dan yang belum pernah mendapat informasi tentang keputihan sebanyak 10 orang (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa remaja di kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman mayoritas sudah pernah mendapatkan informasi tentang keputihan.

- d. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi tentang keputihan.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman
Berdasarkan Sumber Informasi tentang Keputihan

No	Sumber Informasi Keputihan	n	%
1	Media cetak	7	14.0
2	Media elektronik	4	8.0
3	Pelajaran sekolah	13	26.0
4	Orang lain	26	52.0
Total		50	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Dari tabel diatas sumber informasi yang didapat tentang keputihan mayoritas dari orang lain (orang tua, teman, saudara) yaitu sebanyak 26 orang (52,0%) dan paling sedikit dari media elektronik sebanyak 4 orang (8,0%).

- e. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman
Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

No	Pekerjaan Orang Tua	n	%
1	PNS	4	6.7
2	Karyawan swasta	7	11.7
3	Petani, pedagang, buruh	49	81.7
Total		60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua siswi adalah sebagai petani, pedagang, buruh dengan jumlah 49 siswi (81,7%) dan yang terendah yaitu sebagai PNS dengan jumlah 4 siswi (6,7%).

3. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman Sebelum Diberi Pendidikan Kesehatan

No	Pengetahuan	n	%
1	Kurang	10	16.7
2	Cukup	33	55.0
3	Baik	17	28.3
	Total	60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa tentang keputihan paling banyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 33 siswi (55,0%) dan yang terendah yaitu tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 10 siswi (16,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang keputihan cukup baik.

4. Tingkat pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan.

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman Setelah Diberi Pendidikan Kesehatan

No	Pengetahuan	n	%
1	Kurang	2	3.3
2	Cukup	21	35.0
3	Baik	37	61.7
	Total	60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang keputihan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang keputihan yang paling banyak dalam kategori baik yaitu 37 responden (61,7%) dan yang

terendah hanya 2 orang (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberi pendidikan kesehatan maka tingkat pengetahuan siswa semakin baik atau meningkat.

5. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai keputihan pada siswi kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman.

Hasil penelitian ada atau tidaknya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang keputihan terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *paired sample T-test* dengan tingkat kepercayaan 0,05 (dengan bantuan komputer), adapun hasil dari uji tersebut adalah:

Tabel 4.8
Hasil Analisis Data dengan Uji *Paired Sample T-Test*

Data	Nilai rata-rata	N	Standar deviasi	Nilai t
Pre test pengetahuan	18.8167	60	3.26508	-
Post test pengetahuan	20.0333	60	2.81622	-
Perbedaan	-1.21667	60	1.78593	-5.277

(Sumber: Data primer, 2011)

Dari data diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan rata-rata responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 18.82 dengan standar deviasi 3.26 sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah 20.03 dengan standar deviasi 2.81. Hal ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan siswi kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman tentang keputihan sebesar 1.21 dengan standar deviasi 1.78.

Uji komparasi t-test dua sampel yang berkorelasi menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan yang dibantu oleh program komputer didapatkan nilai t hitung = 5.277, hasil negatif menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan nilainya lebih kecil daripada setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dibandingkan dengan nilai t tabel pada $N = 60$, taraf kesalahan 5% dengan $dk = n_1 + n_2 - 2 = 118$ didapatkan nilai $t = 1.980$, jadi t hitung $> t$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai keputihan pada siswi kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman.

Tabel 4.9
Perbandingan Kategori Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah
Pemberian Pendidikan Kesehatan

Kegiatan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Pretest	17	28.3	33	55.0	10	16.7	60	100.0
Posttest	37	61.7	21	35.0	2	3.3	60	100.0

(Sumber: Data primer, 2011)

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden terbanyak dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan maka tingkat pengetahuan siswi semakin bertambah atau “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keputihan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Keputihan pada Siswi Kelas XI SMK 17 Seyegan Sleman”.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Pada tabel 4.1 menunjukkan responden dalam penelitian ini seluruhnya berada dalam usia antara 16—19 tahun dimana dalam tahap ini remaja berada pada masa kesempurnaan remaja (masa remaja akhir). Pada masa ini dengan atau tanpa pendidikan kesehatan reproduksi terutama tentang keputihan akan tumbuh dan berkembang dengan segala permasalahannya yang selalu menimbulkan keinginan mereka untuk mencari informasi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah umur, bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

Selain itu hampir semua sudah pernah mengalami keputihan yaitu sebanyak 59 responden. Pernah mengalami keputihan merupakan sebuah pengalaman. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Yang paling banyak pengalaman tersebut mereka dapat dari berbagai sumber informasi seperti orang lain (orang tua, saudara, teman) dengan 26 siswi (52.0%) dan yang paling sedikit dengan media elektronik sebanyak 4 siswi (8.0%).

SMK 17 Seyegan yang terletak di pedesaan dengan tersedianya fasilitas media massa yang cukup terbatas tidak membuat remaja kesulitan mengakses informasi tentang keputihan karena akses ke kota besar cukup mudah. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Soekanto (2002), ada

beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.

2. Tingkat pengetahuan tentang keputihan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden sebelum diberi pendidikan kesehatan cukup tahu mengenai keputihan, hal ini dikarenakan mereka belum mendapatkan informasi yang benar tentang keputihan. Sesuai teori yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu, dimana pengetahuan manusia diperoleh melalui panca indera, terutama indera penglihatan dan pendengaran yang bisa didapatkan dari media massa atau elektronik. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rini (2010) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Remaja Putri Tentang Keputihan Terhadap Penanganan Keputihan pada siswi kelas X di SMU Negeri 1 Dukun, Magelang”, hasilnya dari 80 responden dilakukan *pretest* ternyata paling banyak yaitu 42 orang (52,5%) dalam kategori penanganan cukup dan setelah diberikan pendidikan kesehatan hasilnya paling banyak yaitu 45 orang (56,3%) dalam kategori penanganan baik, hal ini dikarenakan dalam pelaksanaan pemberian materi yang sesuai dengan mata pelajaran tentang kesehatan reproduksi khususnya keputihan belum pernah diberikan.

Pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa setelah diberi pendidikan kesehatan remaja menjadi lebih tahu dan paham mengenai keputihan, hal ini

dibuktikan dengan sebanyak 37 responden (61.7%) dalam kategori baik dan mereka mampu menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti serta menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar sesuai dengan yang dijelaskan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan responden disebabkan oleh adanya pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rini (2010) yang hasilnya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan penanganan secara baik tentang penanganan keputihan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Dari hasil pengolahan data, diketahui bahwa perbedaan pengetahuan antara hasil *pretest* dan *posttest* adalah signifikan. Peningkatan signifikan terjadi setelah responden diberi pendidikan kesehatan tentang keputihan oleh peneliti secara berkelompok dengan metode ceramah menggunakan alat bantu sederhana yaitu *leaflet*, gambar dan alat bantu pandang.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan

merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat.

Peneliti menggunakan metode ceramah dengan jumlah responden 60 orang dan menggunakan alat bantu berupa *leaflet* tentang keputihan, papan tulis dan LCD sehingga memudahkan responden dalam menerima informasi. Hal ini sesuai pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa metode ceramah bisa dilaksanakan pada sasaran yang lebih dari 15 orang dan alat bantu kesehatan bisa membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman dan mempermudah penerimaan informasi.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan berupa ceramah, hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan pada siswi sehingga peran pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi para siswi, dengan kata lain pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan remaja. Tidak mudah menanamkan nilai-nilai dan persepsi mengenai hidup sehat kepada remaja sehingga diperlukan pendidikan secara bertahap karena pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku individu. Diharapkan penerapan cara hidup sehat kepada remaja bisa tercapai sehingga nilai-nilai kesehatan tertanam dengan baik, derajat kesehatan menjadi baik dan akhirnya penyakit-penyakit yang disebabkan oleh keputihan tidak terjadi dikalangan remaja.

C. Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan serta kelemahan, diantaranya yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan metode pre-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest design* bukan eksperimen murni, sehingga dalam penelitian ini belum diberikan kelompok kontrol.
2. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner dengan *dhicotomous choise* dimana responden hanya memilih satu diantara 2 alternatif jawaban yang sesuai dengan pendapatnya dan bukan *multiple choise* yang diberikan beberapa alternatif jawaban.
3. Dalam mengerjakan kuesioner terdapat beberapa siswi yang bekerjasama.