

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kabupaten Kulon Progo memiliki 12 kecamatan salah satunya yaitu Kecamatan Sentolo. Kecamatan Sentolo memiliki luas wilayah 52,65 km². Kecamatan Sentolo memiliki delapan desa salah satunya yaitu Desa Sukoreno dengan jumlah penduduk 50.217 jiwa. Desa Sukoreno memiliki 13 dusun dan yang menjadi tempat penelitian yaitu Dusun Sidowayah. Dusun Sidowayah termasuk dusun dengan perilaku deteksi dini kanker payudara yang rendah. Jumlah wanita usia subur di dusun Sidowayah sendiri sebanyak 195 orang. Dusun Sidowayah merupakan wilayah dengan kegiatan aktif PKK dan memiliki anggota terbanyak wanita usia subur di Desa Sukoreno.

Penelitian ini dilakukan pada bulan 4-5 Juli 2019 di dusun Sidowayah, Sukoreno, Sentolo, Kulon Progo diperoleh responden penelitian sebanyak 98 responden wanita usia subur berusia 15-49 tahun, dengan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Acara penyuluhan mengenai deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur yang masing-masing 49 responden dibagi menjadi dua waktu yang berbeda bertempat di rumah ibu Kepala Dusun Sidowayah.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat kanker payudara dalam keluarga. Berikut tabel distribusi frekuensi responden:

Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasar Karakteristik di Dusun Sidowayah

Responden		Kelompok			
		Intervensi n = 49		Kontrol n = 49	
		n	%	n	%
Umur	< 40 tahun	17	34,7	15	30,6
	≥ 40 tahun	32	65,3	34	69,4
Pendidikan	Tinggi (D3/S1)	7	14,3	3	6,1
	Menengah (SMA/SMK)	36	73,5	33	67,3
	Rendah (SD-SMP)	6	12,2	13	26,5
Pekerjaan	Bekerja	39	79,6	31	63,3
Riwayat kanker payudara dalam keluarga	Tidak bekerja	10	20,4	18	36,7
	Ada	0	0	1	2
	Tidak ada	49	100	48	98

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden ada 98 orang. Pada kelompok intervensi didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas responden 65,3% berusia ≥ 40 tahun. Karakteristik berdasarkan pendidikan, mayoritas responden 73,5% mempunyai tingkat pendidikan menengah. Karakteristik berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden 79,6% bekerja. Karakteristik responden dilihat dari riwayat keluarga dengan kanker payudara mengaku tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara didapatkan hasil sebesar 100%. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil

karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas responden 69,4% berusia antara ≥ 40 tahun. Karakteristik berdasarkan pendidikan, mayoritas responden 67,3% mempunyai tingkat pendidikan menengah. Karakteristik berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden 63,3% bekerja. Karakteristik responden dilihat dari riwayat keluarga dengan kanker payudara mengaku tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara didapatkan hasil sebesar 98%.

3. Rerata Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI Wanita Usia Subur pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Perbedaan peningkatan pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok dilakukan dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* karena sampel penelitian >25 responden. Hasil uji normalitas pengetahuan dan sikap pada penelitian ini adalah 0,000 atau kurang dari 0,05, hal ini menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga analisis peningkatan rerata pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel. 6 Beda Rerata Nilai Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* SADARI pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		Beda <i>mean</i>	<i>Sig (2 tailed paired test)</i>
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>		
Intervensi	50,48	8,31	85,22	4,83	34,74	0,000
Kontrol	53,39	8,09	73,88	6,59	20,49	0,000

Berdasarkan tabel. 6 diketahui pada kelompok intervensi mengalami peningkatan nilai rerata pengetahuan dari *pre test* sebesar 50,48 menjadi 85,22 pada *post test*. Pada kelompok kontrol dengan pemberian ceramah mengalami peningkatan nilai rerata pengetahuan dari *pre test* sebesar 53,39 menjadi 73,88 pada nilai *post test*.

Tabel. 7 Beda Rerata Nilai Sikap *Pretest* dan *Posttest* SADARI pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		Beda <i>mean</i>	<i>Sig (2 tailed paired test)</i>
	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>		
Intervensi	53,41	4,69	90,29	3,00	36,88	0,000
Kontrol	50,27	4,44	86,14	3,40	35,87	0,000

Berdasarkan tabel. 7 diketahui pada kelompok intervensi mengalami peningkatan nilai rerata sikap dari *pre test* sebesar 53,41 menjadi 90,29 pada *post test*. Pada kelompok kontrol dengan pemberian ceramah mengalami peningkatan nilai rerata sikap dari *pre test* sebesar 50,27 menjadi 86,14 pada nilai *post test*.

Hasil uji beda 2 kelompok saling berhubungan dengan uji *wilcoxon* pada kedua kelompok memiliki hasil *p-value* <0,05 sehingga dari 2 kelompok diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *posttest*. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

4. Selisih Rata-Rata Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI Wanita Usia Subur pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Analisis selisih rata-rata peningkatan pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil uji beda 2 kelompok dengan *Man Whitney* didapatkan hasil data sebagai berikut:

Tabel. 8 Selisih Rata-Rata Peningkatan Pengetahuan Subjek Penelitian pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Mean Peningkatan pengetahuan	Selisih Mean	p-value
Kel. Intervensi	37,74	17,25	0,000
Kel. Kontrol	20,49		

Berdasarkan tabel. 8 diketahui bahwa nilai mean peningkatan pengetahuan kelompok intervensi sebesar 37,74 dan kelompok kontrol sebesar 20,49. Selisih peningkatan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 17,25.

Tabel. 9 Selisih Rata-Rata Peningkatan Sikap Subjek Penelitian pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Mean Peningkatan pengetahuan	Selisih Mean	p-value
Kel. Intervensi	36,88	1,01	0,000
Kel. Kontrol	35,87		

Berdasarkan tabel. 9 diketahui bahwa nilai mean peningkatan sikap kelompok intervensi sebesar 36,88 dan kelompok kontrol sebesar 35,87. Selisih peningkatan sikap antara kelompok intervensi dan

kelompok kontrol adalah 1,01. Berdasarkan hasil analisis uji *Mann Whitney* pada tabel. 8 dan tabel. 9 didapatkan nilai selisih rata-rata peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil analisis tersebut menunjukkan $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Berdasarkan uji tersebut dapat disimpulkan ada pengaruh antara pemberian media video dan ceramah dengan *power point*. H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan demikian ada pengaruh antara pemberian media video dengan tingkat pengetahuan dan sikap wanita usia subur tentang SADARI.

B. PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pemilihan audiovisual sebagai media penyuluhan dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menyuguhkan informasi dalam kemasan yang lebih menarik dan tidak monoton.

Berdasarkan hasil analisis uji *Mann Whitney* didapatkan nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan video. Peningkatan nilai pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi membuktikan bahwa media video dapat digunakan secara intensif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2007) yang menyatakan bahwa media audio visual merupakan alat bantu yang

paling tepat saat ini sebab pengetahuan yang ada pada seseorang diterima melalui indra mencapai 75%-87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indra penglihatan dan 13%-25% melalui indra pendengaran.²⁹

Berdasarkan tabel 6 dan tabel 7 memperlihatkan beda rerata skor pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok memiliki nilai signifikansi sama yaitu 0,000 ($0,000 < 0,05$). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dan sebelum diberikan intervensi baik video maupun ceramah dengan *power point*. Kejadian peningkatan pengetahuan didukung oleh Notoadmojo (2010) yang menyebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu serta termasuk tujuan utama pendidikan kesehatan yaitu mengubah atau meningkatkan pengetahuan dimana pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang.¹²

Pada saat pelaksanaan penelitian, karena media video di kalangan responden adalah hal baru dalam proses penyampaian informasi, hal ini dapat menumbuhkan rasa keingintahuan atau ketertarikan lebih besar pada responden, sehingga responden memperhatikan informasi yang terdapat dalam video tersebut sampai selesai dengan serius. Hal ini didukung dengan penelitian Susetiyorini (2014) yang menyatakan bahwa video banyak dipilih oleh lembaga non pemerintah sebagai alat membangun

komunikasi masyarakat karena video disukai oleh masyarakat dan mudah diterima karena lebih menarik yaitu dapat menampilkan gambar bergerak dan suara.³⁰ Menurut penelitian Kapti *et al* (2013) media audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan efektif digunakan untuk memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu dan merubah sikap ibu menjadi lebih baik.¹¹

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya).¹² Berdasarkan hasil penelitian kedua kelompok menunjukkan sikap positif terhadap SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari (2016) menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pada kelompok perlakuan setelah penyuluhan SADARI.³¹ Dengan demikian, media video sebagai media pendidikan kesehatan dapat digunakan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur menjadi lebih baik.