

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pertama di SMAN 1 Sanden yang merupakan SMA Negeri yang terletak di Dusun Ngentak, Murtigading, Kec. Sanden, Kab. Bantul Prov. D.I. Yogyakarta. SMAN 1 Sanden didirikan pada tahun 1982 dengan akreditasi sekolah A. Luas tanah SMAN 1 Sanden $10566 m^2$ dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 174 dan siswa perempuan sebanyak 396. SMAN 1 Sanden memiliki fasilitas kesehatan berupa usaha kesehatan disekolah yang dikelola guru dan siswa.

Lokasi penelitian kedua di SMAN 1 Pundong yang merupakan sekolah berstatus Negeri di wilayah Kabupaten Bantul. SMAN 1 Pundong terletak di Desa Srihardono, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul. SMAN 1 Pundong didirikan pada tahun 1993 dengan akreditasi sekolah A. Luas tanah SMAN 1 Pundong yaitu $8000 m^2$ dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 230 siswa dan siswa perempuan sebanyak 396. SMAN 1 Pundong memiliki fasilitas kesehatan berupa usaha kesehatan disekolah yang dikelola guru dan siswa.

2. Karakteristik Penelitian

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden di SMAN 1 Sanden dengan kelompok eksperimen dan kontrol 1, di SMAN 1 Pundong dengan kelompok kontrol 2 disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri di SMAN 1 Sanden dan SMAN 1 Pundong.

Karakteristik	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol 1		Kelompok kontrol 2		<i>P-Value</i>
	N	%	N	%	N	%	
Umur							
1. 14-16 tahun	29	96,7	29	96,7	30	100	0,373
2. 17-20 tahun	1	3,3	1	3,3			
Pendidikan ibu							
1. Pendidikan dasar	3	10	4	13,3	8	26,7	0,202
2. Pendidikan menengah	18	60	22	73,3	17	56,7	
3. Pendidikan tinggi	9	30	4	13,3	5	16,7	
Uang saku							
1. \geq rata-rata	7	23,3	7	23,3	6	20	0,277
2. \leq rata-rata	23	76,7	23	76,7	24	80	
Informasi							
1. Pernah	12	40	10	33,3	11	36,7	0,087
2. Belum pernah	18	60	20	66,7	19	63,3	

Tabel 4 dari ketiga kelompok tersebut memiliki kesamaan karakteristik yaitu sebagian besar berumur 14-16 tahun, Pendidikan ibu menengah, uang saku kurang dari rata-rata dan belum pernah mendapatkan informasi kanker payudara. Dari ketiga kelompok dengan jumlah 90 responden menunjukkan bahwa hasil homogenitas umur, pendidikan ibu, uang saku dan informasi kesehatan tersebut memiliki karakteristik hampir

sama atau sebanding (*comparable*) sehingga ketiga kelompok homogen dengan nilai *p-value* >0,05.

3. Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku

Analisis rata-rata skor pengetahuan diperoleh dari uji nonparametrik menggunakan *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian intervensi menggunakan media aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan.

Tabel 5 Rata-Rata Skor Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 1 Sanden dan SMAN 1 Pundong

Variable	Pengetahuan								
	Kelompok Eksperimen Aplikasi (n=30)		Nilai p	Kelompok Kontrol 1 Buku Saku (n:30)		Nilai p	Kelompok Kontrol 2 Buku Saku (n:30)		Nilai p
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>	<i>posttest</i>	
Mean	64,6	85,5	0,000*	66,5	78,7	0,000*	66,9	80,5	0,000*
Minimum	40,7	59,2		40,7	48,1		48,4	44,4	
maximum	81,4	96,2		81,4	96,2		92,5	96,2	
SD	9,9	9,5		10,5	12,4		10,4	12,6	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan pada kelompok eksperimen dengan aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) memiliki rata-rata skor pengetahuan *Pretest* 64,6 dan *Posttest* 85,5 dengan nilai signifikansi 0,000 untuk kelompok kontrol 1 dengan media buku saku memiliki rata-rata skor pengetahuan *pretest* 66,5 dan *posttest* 78,7 dengan nilai signifikansi 0,000, dan pada kelompok kontrol 2 dengan media buku saku

memiliki rata-rata skor pengetahuan *pretest* 66,9 dan *posttest* 80,5 dengan nilai signifikansi 0,000. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna dari ketiga kelompok sebelum dan sesudah diberikan intervensi karena nilai $p < 0,05$.

4. Selisih peningkatan pengetahuan media aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku

Analisis selisih peningkatan pengetahuan dengan intervensi aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC), buku saku di SMAN 1 Sanden dan buku saku di SMAN 1 Pundong dengan uji parametrik menggunakan *one wayanovak* karena selisih pengetahuan berdistribusi normal dan data homogen (terlampir).

Tabel 6 Selisih Pengetahuan Remaja Putri di SMAN 1 Sanden dan SMAN 1 Pundong (Kelompok Eksperimen dan Kontrol)

Kelompok (1)	Kelompok (2)	Selisih	P-value	95% Confidence Interval	
				Lower bound	Upperbound
Eksperimen	Kontrol 1	8,73	0,023	.9749	16.4918
	Kontrol 2	7,36	0,067	-.3985	15.1185
Kontrol 1	Eksperimen	-8,73	0,023	-16.4918	-.9749
	Kontrol 2	-1,37	0,90	-9.1318	6.3851
Kontrol 2	Eksperimen	-7,76	0,067	-15.1185	.3985
	Kontrol 1	1,37	0,90	-6.3851	9.1318

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan pada kelompok aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku di SMAN 1 Sanden memiliki

perbedaan peningkatan pengetahuan rata-rata 8,73 dan pada kelompok *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku di SMAN 1 Pundong memiliki perbedaan peningkatan pengetahuan rata-rata 7,3. Peningkatan pengetahuan pada kelompok aplikasi dan buku saku di SMAN 1 Sanden adalah berbeda karena nilai sig sebesar $0,023 < 0,05$, pada kelompok aplikasi dan buku saku pundong tidak berbeda signifikan karena nilai sig sebesar $0,067 > 0,05$ dan pada kelompok buku saku di SMAN 1 Pundong dan SMAN 1 Sanden tidak berbeda signifikan karena nilai sig $0,907 > 0,05$.

B. Pembahasan

Tabel 4 memperlihatkan dari ketiga kelompok tersebut memiliki kesamaan karakteristik yaitu sebagian besar berumur 14-16 tahun, Pendidikan ibu menengah, uang saku kurang dari rata-rata dan belum pernah mendapatkan informasi kanker payudara dan ketiga kelompok homogen. Menurut Notoadmodjo, usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir, bertambahnya usia seseorang akan mempengaruhi pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik. Usia 14-16 tahun merupakan usia remaja pertengahan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Menurut Hasil Penelitian Ozgul Karayurt, Masa remaja adalah masa perubahan yang cepat yang memberikan kesempatan mengajar untuk membentuk perilaku kesehatan menjadi dewasa sehingga mempengaruhi pengetahuan untuk melakukan perawatan payudara yang dapat mendorong perilaku positif seperti melakukan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan melakukan pemeriksaan payudara secara teratur profesional.⁹

Menurut Notoadmojo, tingkat pendidikan seseorang akan cenderung membantunya untuk membentuk suatu pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap sesuatu. Dengan pengetahuan yang baik seseorang dapat melakukan evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang ditentukan. Pendidikan merupakan upaya atau proses dalam mengubah tingkah laku individu ataupun kelompok.²⁰ Semakin tinggi Pendidikan semakin tinggi pula mereka menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimiliki sedangkan pada tingkat Pendidikan yang rendah sebaliknya akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi. Menurut Gunarsa, dari pandangan psikoanalisis ibu memiliki peran penting dalam mendidik anak.²² Ada semacam hubungan atau ikatan antara ibu dan anak.

Status sosial dalam penelitian ini dilihat dari uang saku menurut Notoadmojo, status sosial mempengaruhi pengetahuan seseorang karena tersedianya fasilitas yang mencukupi yang dipergunakan untuk kegiatan tertentu.²⁰ Hal ini didukung oleh penelitian Zulva, Pada umumnya semakin tingginya status sosial ekonomi semakin dekat pada pencapaian prestasi belajar sangat memuaskan, namun kadang terjadi dengan status sosial ekonomi rendah tidak mempengaruhi rendahnya prestasi,

dapat saja tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan prestasi belajar karena didukung oleh faktor lain, seperti intelektual, kecerdasan, keturunan, ketekunan, lingkungan masyarakat, lingkungan keluarga dan sebagainya.³⁵ Sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara. Menurut Notoadmojo, informasi merupakan sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Media promosi kesehatan merupakan sarana atau menampilkan pesan atau informasi baik melalui media cetak, elektronika dan media luar ruang sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.²⁰ Hal ini didukung oleh BKKBN, Program GenRe akan memberikan informasi dan promosi tentang kesehatan reproduksi, seperti, tidak menikah dini, tidak melakukan seks pranikah, dan tidak menggunakan NAPZA, penanaman keterampilan hidup atau pengembangan konsep diri, pemberian informasi tentang perencanaan kehidupan berkeluarga dan pemberian informasi tentang kependudukan dan pembangunan keluarga. Program GenRE bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi bagi remaja, khususnya remaja putri. remaja harus mengerti bagaimana memperkuat dan menyiapkan kehidupan berkeluarga dan membangun karakter remaja.

Hal ini didukung oleh penelitian Vitro, sumber informasi menyebabkan adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Orang yang terpapar sumber

informasi menghasilkan peningkatan pengetahuan bila dibandingkan dengan orang yang tidak terpapar sumber informasi.³⁶

Tabel 5 memperlihatkan rata-rata skor pengetahuan pada ketiga kelompok memiliki nilai signifikansi yang 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 aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) ataupun buku saku. Peningkatan pengetahuan pada kelompok buku saku sejalan dengan hasil penelitian Wibowo, media cetak sebagai media intervensi yang digunakan diantaranya harus menimbulkan minat pada kelompok sasaran untuk membaca pesan yang terdapat didalamnya. Pemberian buku saku dapat meningkatkan pengetahuan pada responden.¹⁵ Peningkatan pengetahuan pada media aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) sejalan dengan penelitian Willy, siswa yang menjadi subjek uji coba produk menyatakan bahwa penggunaan aplikasi *software* menimbulkan perasaan senang, ketertarikan, dan membuat perhatian terhadap pembelajaran lebih terfokus dan meningkatkan keterlibatan mereka terhadap kegiatan belajar mengajar. nilai hasil belajar siswa mengalami peningkatan yang signifikan pada kelompok eksperimen (media aplikasi).¹⁶

Tabel 6 memperlihatkan selisih pengetahuan dari tiga kelompok yaitu kelompok eksperimen, kelompok kontrol 1 dan kelompok kontrol 2 yang merupakan remaja putri di SMAN 1 Sanden dan remaja putri di SMAN 1 Pundong. kelompok aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku di

SMAN 1 Sanden memiliki perbedaan peningkatan pengetahuan rata-rata 8,73 sedangkan pada kelompok *Stop Breast Cancer* (SBC) dan buku saku di SMAN 1 Pundong memiliki perbedaan peningkatan pengetahuan rata-rata 7,3. Peningkatan pengetahuan pada kelompok aplikasi dan buku saku di SMAN 1 Sanden adalah berbeda karena nilai sig sebesar $0,023 < 0,05$, pada kelompok aplikasi dan buku saku pundong tidak berbeda signifikan karena nilai sig sebesar $0,067 > 0,05$ dan pada kelompok buku saku di SMAN 1 Pundong dan SMAN 1 Sanden tidak berbeda signifikan karena nilai sig $0,907 > 0,05$. Ini menunjukkan bahwa pada kedua kelompok buku saku (kelompok kontrol) memiliki peningkatan yang sama atau tidak berbeda signifikan. Sedangkan kelompok aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dengan kelompok kontrol (buku saku) di SMAN 1 Sanden menunjukkan perbedaan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Namun kelompok aplikasi *Stop Breast Cancer* (SBC) dengan kelompok kontrol (buku saku) di SMAN 1 Pundong tidak berbeda secara signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian Willy, yaitu nilai hasil belajar siswa mengalami peningkatan yang signifikan pada kelompok eksperimen (media aplikasi) dibandingkan dengan nilai hasil belajar sebelumnya dengan buku cetak karena siswa lebih senang, tertarik, fokus dan terlibat dengan media aplikasi *software*.¹⁶