

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Kasihan, yang lebih dikenal oleh masyarakat dengan sebutan SMAN Tirtonirmolo. Sekolah ini berlokasi di Jalan Bugisan Selatan, tepatnya di wilayah Kalurahan Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 0292/0/78, SMAN 1 Kasihan resmi didirikan pada tanggal 1 April 1978. Sejak awal berdirinya, sekolah ini terus mengalami perkembangan baik dari segi sarana-prasarana maupun kualitas pendidikan. Hingga bulan Desember 2024, jumlah peserta didik yang terdaftar mencapai 1.011 siswa. Jumlah tersebut terdiri atas 354 siswa kelas X, 308 siswa kelas XI, dan 349 siswa kelas XII. Tingginya jumlah siswa menunjukkan bahwa sekolah ini menjadi salah satu institusi pendidikan favorit di wilayah Bantul, serta mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pendidikan yang diselenggarakan di SMAN 1 Kasihan. Dalam rangka pengembangan minat, bakat, dan potensi siswa secara holistik, SMA Negeri 1 Kasihan menyediakan berbagai kegiatan ekstrakurikuler yang terstruktur. Sekolah ini memiliki organisasi siswa intra sekolah (OSIS) sebagai wadah utama kepemimpinan dan organisasi pelajar.

## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19-21 Juni 2025 di SMA Negeri 1 Kasihan Bantul dengan jumlah 121 siswi. Pengumpulan data dilakukan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi terkait skrining kanker payudara. Adapun hasil penelitian yang didapatkan meliputi gambaran umum lokasi penelitian, gambaran umum karakteristik siswi, gambaran umum sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media video animasi pada kelompok intervensi, serta menganalisis pengaruh penggunaan media video animasi terhadap peningkatan kesadaran setelah di berikan intervensi.

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat mencakup seluruh variabel penelitian dengan tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Berikut analisis univariat pada penelitian ini:

- a. Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia dan pekerjaan orang tua. Dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Usia dan Pekerjaan Orang tua

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
<15 Tahun	15	12,4
>15 Tahun	106	87,6
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan Orang Tua</b>		
Pedagang	5	4,1
Buruh/Tani	11	9,1
PNS	11	9,1
TNI/Polri	22	18,2
Wiraswasta	37	30,1

Pegawai Swasta	29	24,0
Pensiun	0	0
Tidak bekerja	6	5,0
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia >15 tahun dengan pekerjaan orang tua wiraswasta.

- b. Distribusi frekuensi kesadaran responden sebelum diberikan edukasi video berbasis *health belief model*

Tabel 6. Distibusi Frekuensi Persepsi Siswi Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

<b>Komponen Persepsi</b>		<b>Rata-rata</b>
Kerentanan		3,004
Keseriusan		3,29
Manfaat		3,06
Hambatan		3,15
<b>Tingkat Persepsi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	47	38,8
Cukup	74	61,2
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan mayoritas memiliki persepsi cukup dan terlihat pada persepsi kerentanan memiliki rata-rata paling tinggi.

- c. Distribusi frekuensi kesadaran responden sesudah diberikan edukasi video berbasis *health belief model*.

Tabel 7. Distibusi Frekuensi Kesadaran Responden Sesudah diberikan Edukasi Video berbasis *Health Belief Model*

<b>Komponen Persepsi</b>		<b>Rata-rata</b>
Kerentanan		3,28
Keseriusan		3,37
Manfaat		3,20
Hambatan		3,26
<b>Tingkat Persepsi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	82	67,8
Cukup	39	32,2
Kurang	0	0

<b>Jumlah</b>	<b>121</b>	<b>100</b>
---------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan mayoritas memiliki persepsi baik dan komponen persepsi yang paling tinggi nilai rata-ratanya yaitu keseriusan.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh antara variabel independen yaitu pendidikan kesehatan dengan media Video dengan variabel dependen yaitu kesadaran terkait skrining kanker payudara berdasarkan *Health Belief Model*. Sebelum melakukan analisis bivariat, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal pada data persepsi sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media video menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*.

- a. Uji normalitas pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan pada siswi SMA Negeri 1 Kasihan.

Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah di Edukasi di SMA Negeri 1 Kasihan

<b>Persepsi</b>	<b>Sig</b>	<b>Keterangan</b>
<i>Pretest</i>	.002	Tidak berdistribusi normal
<i>Posttest</i>	.000	Tidak berdistribusi normal

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada variabel kesadaran post-test dan pre-test didapatkan data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, data persepsi sebelum dan sesudah dilakukan

pengujian hipotesis menggunakan uji *non-parametik* yaitu uji *wilcoxon*.

- b. Pengaruh Edukasi dengan media video animasi dalam meningkatkan kesadaran skrining kanker payudara berdasarkan *health belief model*.

Tabel 9. Pengaruh Edukasi Video Berbasis Health Belief Model terhadap Kesadaran Skrining Kanker Payudara pada Remaja di SMA Negeri 1 Kasihan

<b>Persepsi</b>	<b>Negative Ranks</b>	<b>Positive Ranks</b>	<b>Ties</b>	<b>Pvalue</b>
<i>Pretest</i>	5	109	7	0.000
<i>Posttest</i>				

Tabel 9 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest dalam hal meningkatkan kesadaran siswi mengenai skrining kanker payudara setelah diberikan edukasi video berbasis *health belief model*.

### C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesadaran skrining kanker payudara di SMA Negeri 1 Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Kesadaran siswi tentang skrining kanker payudara berdasarkan persepsi dalam *Health Belief Model* yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Pekerjaan Orang tua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden ditinjau berdasarkan usia dan pekerjaan orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah siswi yang berusia >15 tahun sebanyak 87,6% . Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah remaja berusia 15–17 tahun, sesuai dengan definisi remaja pertengahan menurut *World Health Organization* (WHO), yaitu masa transisi antara anak-anak dan dewasa yang ditandai oleh perkembangan fisik, emosional, dan kognitif yang signifikan. Pada fase ini, individu mulai membentuk kebiasaan dan sikap terhadap kesehatan yang dapat bertahan hingga dewasa. Dalam konteks penelitian ini, usia tersebut sangat relevan karena pada tahap perkembangan tersebut, remaja mulai mampu berpikir lebih abstrak dan kritis, serta terbuka terhadap informasi baru yang berhubungan dengan kesehatan diri.

Dari segi pekerjaan orang tua, mayoritas responden berasal dari keluarga dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 35 (30,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang menjadi partisipan penelitian berasal dari lingkungan keluarga dengan status pekerjaan yang umumnya bersifat informal dan cenderung memiliki fleksibilitas waktu lebih besar dibandingkan dengan pekerjaan formal seperti PNS atau pegawai swasta. Kondisi ini dapat memengaruhi pola komunikasi dan transfer informasi dalam keluarga, termasuk informasi terkait kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker payudara.

Dari perspektif sosial dan ekonomi, keluarga dengan latar belakang wiraswasta sering kali memiliki tingkat pendidikan dan literasi kesehatan yang bervariasi. Penelitian oleh Wulandari et al. (2022) dalam menyatakan bahwa status pekerjaan orang tua, khususnya ibu, memiliki pengaruh terhadap tingkat partisipasi remaja dalam program edukasi kesehatan. Ibu rumah tangga dan wiraswasta yang aktif cenderung memiliki kedekatan emosional dan waktu interaksi yang lebih tinggi dengan anak-anak mereka, yang secara tidak langsung dapat mendorong peningkatan kesadaran remaja terhadap isu-isu kesehatan seperti kanker payudara, apabila diikuti dengan penyuluhan yang tepat<sup>42</sup>. Selain itu, peran orang tua sebagai role model dalam membentuk sikap dan perilaku anak-anaknya sangatlah krusial. Sebagaimana dinyatakan oleh Hasanah et al. (2020), pekerjaan orang tua berkorelasi dengan keterlibatan mereka dalam pendidikan kesehatan anak<sup>43</sup>. Orang tua yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi dan pekerjaan yang stabil cenderung memberikan informasi kesehatan yang lebih baik kepada anak-anaknya dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah atau memiliki pekerjaan tidak tetap.

Dengan demikian, keberadaan mayoritas responden dari keluarga wiraswasta menunjukkan pentingnya intervensi edukatif di lingkungan sekolah sebagai jembatan untuk menutupi kesenjangan informasi yang mungkin terjadi di lingkungan rumah. Penelitian ini menegaskan bahwa video edukasi berbasis *Health Belief Model* sangat efektif untuk

meningkatkan kesadaran kesehatan, terlepas dari latar belakang pekerjaan orang tua, selama media edukasi tersebut dirancang sesuai dengan karakteristik responden.

## 2. Kesadaran Responden Sebelum diberikan Edukasi Video Berbasis *Health Belief Model*

Berdasarkan data hasil penelitian yang diperoleh, kesadaran skrining remaja putri terkait skrining kanker payudara sebelum diberikan edukasi video berbasis *health belief model* sebanyak 74 (61,2%) responden memiliki kesadaran kategori cukup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai persepsi keseriusan (*perceived severity*) terhadap kanker payudara pada remaja putri lebih tinggi pada saat *pre-test* dibandingkan dengan komponen *Health Belief Model* lainnya. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebelum diberikan intervensi edukatif, sebagian besar remaja sudah memiliki pemahaman atau kekhawatiran yang relatif tinggi terhadap dampak serius dari penyakit kanker payudara. Hal ini selaras dengan pernyataan Rosenstock (1988) dalam model *Health Belief Model*, yang menyebutkan bahwa persepsi keseriusan merupakan persepsi individu tentang tingkat keparahan akibat dari suatu penyakit, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Ketika individu sudah menyadari bahwa suatu penyakit dapat mengancam kesehatan dan kehidupan mereka secara signifikan, maka akan terbentuk sikap kewaspadaan, meskipun belum tentu diikuti oleh perilaku preventif yang nyata

Penelitian oleh Jihan et al. (2023) menemukan bahwa tingkat kesadaran remaja putri terhadap SADARI cenderung berada dalam kategori sedang, dan hal ini dipengaruhi oleh minimnya edukasi yang mereka terima sejak dini, baik di lingkungan sekolah maupun rumah<sup>44</sup>. Demikian pula, studi oleh Rohani (2020) menunjukkan bahwa informasi tentang kanker payudara di kalangan remaja sering bersifat pasif dan tidak terstruktur, yang berdampak pada pemahaman yang tidak mendalam terhadap deteksi dini<sup>45</sup>. Oleh karena itu, meskipun remaja telah mengetahui istilah “kanker payudara” atau “SADARI,” namun tindakan nyata belum dilakukan secara sadar dan terencana.

Selain itu, penelitian oleh Nurfazriah et al. (2024) juga mendukung temuan ini, di mana disebutkan bahwa pengetahuan awal remaja terhadap kanker payudara seringkali bersifat dangkal dan hanya sebatas mengetahui gejala umum atau sekilas informasi dari media sosial<sup>46</sup>. Edukasi yang tidak terstruktur dan kurangnya pendekatan berbasis model psikologi kesehatan membuat pemahaman tersebut tidak cukup kuat untuk memunculkan perubahan perilaku. Hal ini diperkuat oleh temuan WHO (2021), yang menyatakan bahwa pada kelompok usia 15–19 tahun, masih banyak remaja perempuan yang belum memiliki informasi memadai terkait deteksi dini kanker payudara karena kurangnya integrasi topik ini dalam kurikulum sekolah.

Hasil pretest menunjukkan bahwa tingkat kesadaran remaja putri terhadap skrining kanker payudara masih berada pada kategori sedang,

dengan skor rata-rata komponen HBM sebagai berikut: persepsi kerentanan (3,004), keseriusan (3,29), manfaat (3,06), dan hambatan (3,15). Skor kerentanan yang rendah menunjukkan bahwa banyak remaja belum merasa dirinya berisiko terkena kanker payudara, sesuai dengan temuan Cahyani et al. (2023) yang menyebutkan bahwa remaja sering menganggap kanker payudara hanya menyerang perempuan dewasa. Meskipun komponen keseriusan memiliki skor tertinggi, hal ini belum diiringi dengan persepsi manfaat dan efikasi diri yang kuat untuk melakukan SADARI. Selain itu, hambatan seperti rasa malu, ketakutan, dan ketidaktahuan cara melakukan SADARI juga menjadi faktor penghambat dominan sebagaimana diungkapkan oleh Istiqomah et al. (2023).

Temuan ini memperkuat perlunya intervensi edukatif yang komprehensif untuk meningkatkan seluruh komponen HBM secara seimbang. Video edukasi berbasis Health Belief Model terbukti mampu menjembatani kesenjangan persepsi ini dengan menyampaikan informasi secara visual, menarik, dan menyentuh aspek kognitif serta emosional remaja. Studi oleh Novia Abni dan Kasim (2024) menunjukkan bahwa pendekatan audiovisual berbasis teori kesehatan secara signifikan meningkatkan pemahaman, persepsi manfaat, dan menurunkan hambatan psikologis terhadap perilaku skrining kanker payudara.

### 3. Kesadaran Responden Setelah diberikan Edukasi Video Berbasis *Health Belief Model*

Sesudah diberikan edukasi video berbasis health belief model terjadi peningkatan kesadaran kencing kanker payudara pada remaja putri. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan jumlah siswi yang masuk dalam kategori baik sebanyak 82 responden (61,2%), Peningkatan ini mencerminkan efektivitas media edukasi yang dirancang berdasarkan pendekatan teoritis HBM dalam memengaruhi persepsi dan sikap remaja terhadap tindakan deteksi dini.

Peningkatan kesadaran ini sejalan dengan temuan Damayanti *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa penggunaan video edukatif berbasis HBM secara signifikan meningkatkan pemahaman dan intensi perilaku preventif pada remaja perempuan. Dalam studinya, remaja yang diberikan intervensi video HBM menunjukkan peningkatan lebih dari 50% dalam kategori kesadaran baik, khususnya terkait pemahaman risiko kanker payudara pada usia muda, manfaat SADARI, serta keberanian untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri<sup>47</sup>.

Dukungan empiris lainnya datang dari penelitian Oktavia *et al.* (2024) yang mengungkap bahwa pemberian edukasi berbasis video interaktif berdampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja putri di sekolah menengah atas<sup>48</sup>. Dalam penelitian tersebut, 70% siswi yang semula berada pada tingkat pengetahuan rendah berpindah ke kategori tinggi setelah diberikan video edukasi

dengan konten yang disesuaikan dengan pendekatan kognitif dan afektif berdasarkan HBM. Peningkatan yang hampir serupa juga ditemukan dalam studi Wondmu et al. (2021), yang menekankan bahwa penguatan persepsi manfaat dan pengurangan hambatan melalui media visual lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional<sup>32</sup>.

Hasil posttest menunjukkan adanya peningkatan skor pada seluruh komponen Health Belief Model setelah intervensi video edukasi, yaitu: persepsi kerentanan (3,28), keseriusan (3,37), manfaat (3,20), dan hambatan (3,26). Dibandingkan skor pretest, kenaikan ini mengindikasikan bahwa remaja putri mulai menyadari bahwa mereka juga berisiko terkena kanker payudara (kerentanan), memahami tingkat keparahan penyakit (keseriusan), serta mulai melihat pentingnya manfaat deteksi dini melalui SADARI. Meskipun komponen hambatan masih menunjukkan angka relatif tinggi, peningkatan skor tetap menunjukkan adanya penurunan persepsi hambatan internal setelah intervensi edukatif. Hal ini sejalan dengan temuan Cahyani et al. (2023) yang mencatat bahwa video berbasis HBM efektif meningkatkan pemahaman dan mengurangi hambatan perilaku skrining melalui visualisasi risiko dan demonstrasi praktis.

Konsistensi hasil ini juga diperkuat oleh Abni & Kasim (2024), yang menemukan bahwa media audiovisual mampu meningkatkan skor persepsi manfaat dan menurunkan hambatan psikologis pada remaja dalam perilaku SADARI. Sementara itu, Rahmawati et al. (2021)

menekankan pentingnya peningkatan persepsi kerentanan dan efikasi diri sebagai pemicu perubahan perilaku preventif. Dengan demikian, peningkatan skor komponen HBM pada posttest membuktikan bahwa intervensi edukasi video berbasis teori kesehatan ini efektif dalam menginternalisasi pesan kesehatan dan membentuk kesiapan perilaku deteksi dini di kalangan remaja putri.

Dengan demikian, keberhasilan intervensi video edukasi dalam meningkatkan kesadaran remaja putri ini tidak hanya memperkuat validitas teori HBM sebagai pendekatan dalam promosi kesehatan, tetapi juga menunjukkan bahwa media digital yang dikemas secara menarik, informatif, dan relevan dengan kebutuhan remaja dapat menjadi solusi strategis untuk mengisi kesenjangan informasi kesehatan di kalangan usia muda.

4. Pengaruh Edukasi Video berbasis *Health Belief Model* terhadap Peningkatan Kesadaran Skrining Kanker Payudara Pada Remaja di SMA Negeri 1 Kasihan.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kasihan setelah diberikan edukasi video berbasis *health belief model*. Hal ini dapat dilihat pada tabel, didapatkan nilai ( $p = 0.000$ ) yang berarti  $p$  value  $< 0.05$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi video berbasis *health belief model* dalam meningkatkan kesadaran skrining kanker payudara pada remaja.

Hasil ini konsisten dengan berbagai penelitian terbaru yang juga membuktikan efektivitas video edukasi berbasis teori dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan di kalangan remaja. Misalnya, Cahyani et al. (2023) menemukan bahwa remaja yang diberikan video edukasi berbasis HBM menunjukkan peningkatan signifikan dalam kategori pengetahuan dan kesadaran terhadap SADARI, dengan hasil uji statistik juga menunjukkan nilai  $p < 0.001$ .

Studi lain oleh Novia Abni dan Kasim (2024) dalam Jurnal Kesehatan Sandi Husada juga memperkuat temuan ini. Dalam penelitian tersebut, edukasi melalui audiovisual (video) terbukti lebih efektif dibandingkan leaflet dalam meningkatkan perilaku preventif remaja, dengan skor pengetahuan dan sikap meningkat secara signifikan setelah intervensi ( $p = 0.000$ ). Hal ini menandakan bahwa pendekatan edukatif berbasis media visual tidak hanya mudah diterima oleh remaja, tetapi juga memiliki dampak langsung terhadap pembentukan sikap positif dan perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, Istiqomah et al. (2023) menunjukkan bahwa penyuluhan tentang SADARI melalui media video menghasilkan peningkatan signifikan terhadap tingkat pengetahuan dan kesadaran remaja putri dibandingkan sebelum intervensi<sup>49</sup>. Dalam studi ini, keberhasilan media video dikaitkan dengan daya tarik visual, kedalaman informasi, dan kemampuannya menjangkau sisi afektif remaja yang belum dapat digapai sepenuhnya oleh ceramah konvensional.

Dengan demikian, berdasarkan hasil analisis dan didukung oleh literatur ilmiah, dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi melalui video berbasis Health Belief Model secara efektif meningkatkan kesadaran remaja putri terhadap pentingnya skrining kanker payudara. Media ini tidak hanya berperan sebagai sarana penyampai informasi, tetapi juga sebagai agen perubahan perilaku yang mengaktifkan persepsi risiko, memperkuat motivasi, dan menurunkan hambatan psikologis dalam tindakan preventif seperti SADARI.