

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Wilayah Penelitian

Desa Glagah Tamanan Bantul dan Desa Kerso Kedung Jepara merupakan lokasi yang diteliti pada penelitian ini. Sebagai kelompok eksperimental adalah Desa kerso dan sebagai kelompok kontrol adalah Desa Glagah. Alasan dilakukan penelitian di wilayah tersebut dikarenakan lokasi dengan kesediaan penduduk yang bisa diajak berpartisipasi dalam penelitian serta kader desa mengizinkan untuk dilakukannya penelitian serta sesuai dengan sarana dan prasana yang mendukung. Desa Glagah termasuk di Kecamatan Tamanan Kabupaten Bantul provinsi DIY, sedangkan Desa Kerso masuk dalam Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara provinsi Jawa Tengah.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Subyek yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah masyarakat khususnya kelompok masyarakat wanita semua usia kurang dari 45 tahun walaupun sebenarnya pernah ditemukan juga pada pria tapi jarang. Subyek terdiri dari berbagai kalangan dimana memiliki pendidikan terakhir yang berbeda-beda mulai dari SR/SD, SMP, SMA, hingga Sarjana. Jumlah sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara total sampling dan didapatkan 48 orang yang terdiri dari dua kelompok yaitu

kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Jumlah responden pada kelompok eksperimental adalah 24 orang dan pada kelompok kontrol adalah 24 orang.

a. Kelompok Eksperimental

Umur (KE)	Jumlah	Persen (%)
10-20 tahun	3	12,5
21- 30tahun	8	33,3
31- 40 tahun	9	37,5
>40 tahun	4	16,6
total	24	100

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur kelompok eksperimen

b. Kelompok Kontrol

Umur (KK)	Jumlah	Persen (%)
10-20 tahun	1	4,1
21-30 tahun	7	29,1
31-40 tahun	12	50
>40 tahun	4	16,6
Total	24	100

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan umur kelompok kontrol

Pada Tabel diatas karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa umur terbagi menjadi 4 kelompok. Pada tabel 1 Kelompok Eksperimental umur 10-20 tahun didapatkan 3 orang

responden (11,8%), umur 21-30 tahun didapatkan 8 orang (33,3%), umur 31- 40 tahun didapatkan 9 orang (37,5%) dan pada usia lebih dari 40 tahun didapatkan 4 orang (16,6). Pada tabel 2 Kelompok Kontrol umur 10-20 tahun didapatkan 1 orang (4,1%), umur 21-30 tahun didapatkan 7 orang (29,1), umur 31-40 tahun 12 orang (50%), dan >40 tahun didapatkan 4 orang (16,6%).

2. Karakteristik Data

Kelompok KE	N	Minimum	Maximum	Mean
Pretest pengetahuan	24	3	9	5,92
Pretest Tindakan	24	6	11	9,38
Pretest Kesadaran	24	11	20	15,29
Posttest Pengetahuan	24	7	9	8,50
Posttest Tindakan	24	12	16	13,67
Posttets Kesadaran	24	19	25	22,17

Tabel 4.3. Karakteristik data kelompok eksperimental

Pada Tabel diatas, merupakan karakteristik data masing-masing item pada kelompok eksperimental dimana terbagi atas pretest dan posttest dan terdiri dari pengetahuan, tindakan, dan akan menghasilkan skor kesadaran. Pada pretest pengetahuan didapatkan nilai min 3 dan max 9 dengan mean 5,92. Pada posttest pengetahuan didapatkan nilai min 7 dan max 9 dengan mean 8,50. Pada pretest tindakan didapatkan nilai min 6 dan max 11 dengan mean 9,38. Pada posttest tindakan didapatkan nilai min 12 dan max 16 dengan mean 13,67. Hasil dari penggabungan pengetahuan dan tindakan akan didapatkan kesadaran. Dimana pada pretest kesadaran didapatkan nilai min 11 dan max 20 dengan mean 15,29 serta pada posttest kesadaran didapatkan nilai min 19 dan max 25 dengan mean 22,17.

Kelompok KK	N	Minimum	Maximum	Mean
Pretest pengetahuan	24	4	8	6,00
Pretest Tindakan	24	7	11	8,75
Pretest Kesadaran	24	13	17	14,75
Posttest Pengetahuan	24	3	8	6,04
Posttest Tindakan	24	7	13	9,58
Posttest Kesadaran	24	11	21	15,63

Tabel 4.4. Karakteristik data kelompok kontrol

Pada tabel diatas, merupakan karakteristik data masing-masing item pada kelompok kontrol dimana terbagi atas pretest dan posttest dan terdiri dari pengetahuan, tindakan, dan akan menghasilkan skor kesadaran. Pada pretest pengetahuan didapatkan nilai min 4 dan max 8 dengan mean 6,00. Pada posttest pengetahuan didapatkan nilai min 3 dan max 8 dengan mean 6,04. Pada pretest tindakan didapatkan nilai min 7 dan max 11 dengan mean 8,75. Pada posttest tindakan didapatkan nilai min 7 dan max 13 dengan mean 9,58. Hasil dari penggabungan pengetahuan dan tindakan akan didapatkan kesadaran. Dimana pada pretest kesadaran didapatkan nilai min 13 dan max 17 dengan mean 14,75 serta pada posttest kesadaran didapatkan nilai min 11 dan max 21 dengan mean 15,63.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas ini untuk mengetahui apakah data itu normal atau tidak. Pada penelitian ini didapatkan 48 sampel, sampel tersebut dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen sejumlah 24 responden dan kelompok kontrol sejumlah 24 responden karena masing-masing

kelompok kurang dari 50 responden maka menggunakan Shapiro-Wilk.

Dengan hasil sebagai berikut :

Shapiro-Wilk		
Kelompok KE	Statistic	Sig.
Pretest Pengetahuan	,924	,073*
Pretest Tindakan	,889	,013*
Pretest Kesadaran	,961	,459*
Posttest Pengetahuan	,717	,000
Posttest Tindakan	,770	,000
Posttest Kesadaran	,874	,006*
Shapiro-Wilk		
Kelompok KK	Statistic	Sig.
Pretest Pengetahuan	,714	,000
Pretest Tindakan	,861	,004
Pretest Kesadaran	,886	,011*
Posttest Pengetahuan	,741	,000
Posttest Tindakan	,905	,028*
Posttest Kesadaran	,943	,185*

Ket : * Data normal

Tabel 4.5. Uji normalitas data menggunakan Shapiro-Wilk

Dikatakan normal jika nilai sig lebih dari 0,05 dapat menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Apabila sig kurang dari 0,05 maka data tidak normal menggunakan uji *Wilcoxon*

4. Pengaruh

- a. Perbedaan Pengaruh Edukasi tentang kanker payudara terhadap skor kesadaran bahaya kanker payudara (*Breast cancer*

Awareness) pada kelompok eksperimen dan kelompok control

Variabel	Kelompok KE	Mean	Selisih	t/z	Sig. (2-tiled)
Pengetahuan	pretest	5,92			
	posttest	8,50	-2,58	-4,103	,000
Tindakan	pretest	9,38			
	posttest	13,67	-4,29	-4,319	,000
Kesadaran	pretest	15,29			
	posttest	22,17	-6,88	-4,295	,000

Tabel 4.6. Perbedaan rerata pretest dan posttest pengetahuan, tindakan dan kesadaran pada kelompok eksperimen di Desa Kerso Jepara.

Pada kelompok eksperimen di uji *Wilcoxon signed Ranks Test* karena setelah data di uji normalitas ternyata data tidak berdistribusi normal dan didapatkan hasil nilai signifikannya yaitu 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada beda yang bermakna atau ada pengaruh karena lebih kecil dari nilai signifikan yaitu 0,05.

b. Perbedaan rerata pretest dan post test pengetahuan, tindakan dan kesadaran pada kelompok kontrol di Desa Glagah, Bantul

Variabel	Kelompok KK	Mean	Selisih	t/z	Sig. (2-tiled)
Pengetahuan	Pretest	6,00			
	Posttest	6,04	-0,04**	-,265	,791
Tindakan	Pretest	8,75			
	Posttest	9,58	-0,83**	-2,333	,020
Kesadaran	Pretest	14,75			
	Posttest	15,63	-0,88**	-1,944	,052

Tabel 4.7. Perbedaan rerata dan post test pengetahuan, tindakan dan kesadaran kelompok control di desa Glagah, Bantul.

Berdasarkan pretest dan posttest pada kelompok kontrol juga menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* karena data tidak berdistribusi normal, didapatkan hasil signifikasinya yaitu 0,000 maka

dapat disimpulkan bahwa ada beda yang bermakna atau ada pengaruh karena lebih kecil dari nilai signifikan yaitu 0,05.

c. Pengaruh edukasi bahaya kanker payudara terhadap skor kesadaran bahaya kanker payudara (Ca mamae Awareness) pada kelompok eksperimen dan kelompok control

Variabel	Kelompok	Mean	SELISIH	t/z	Sig. (2-tiled)	Ket.
pengetahuan	KE	8,50	2,46	-5,806	,000	
	KK	6,04				
Tindakan	KE	13,67	4,09	-5,923	,000	
	KK	9,58				
Kesadaran	KE	22,17	6,54	-5,910	,000	signifikan
	KK	15,63				

Tabel 4.8. Pengaruh edukasi bahaya kanker payudara terhadap skor kesadaran bahaya kanker payudara (*Breast Cancer Awareness*) pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Pada tabel diatas variabel kesadaran pada kelompok KE dengan nilai signifikannya 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi bahaya kanker payudara terhadap skor kesadaran bahaya kanker payudara antara kelompok eksperimen dan control, ini menandakan bahwa pada kelompok eksperimen yang diberikan edukasi memiliki kesadaran lebih tinggi dari pada kelompok control yang tidak diberikan edukasi

C. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Berdasarkan data penelitian pada 48 responden yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan bahwa usia penderita kanker payudara pada saat penelitian yaitu 25-45 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa risiko kanker dapat timbul pada usia produktif pada wanita. Hal ini didukung dengan penelitian jurnal yang menyebutkan bahwa usia 25-45 merupakan usia yang berisiko terkena kanker payudara.

2. Pengaruh edukasi tentang kanker payudara terhadap skor kesadaran di Desa Glagah Bantul dan Desa Kerso Jepara

Hasil analisa uji antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji mann whitney dan didapatkan angka signifikan 0,000 Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara yang efektif untuk menyampaikan informasi kepada responden. penelitian ini menggabungkan antara metode ceramah dan tanya jawab dan pemberian modul sebagai alat bantu penyuluhan kesehatan kesehatan menggunakan bahasa yang mudah untuk dimengerti sehingga membantu responden dalam memahami dan mengingat materi yang telah disampaikan peneliti. Keefektifan penggunaan modul atau leaflet

sebagai alat bukti bantu dalam ceramah didukung oleh peneliti dari setiawan (2013). Bahwa metode ceramah dengan menggunakan alat bantu lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan juga pemahaman responden dibandingkan dengan metode ceramah yang tidak menggunakan alat bantu.

Penggabungan metode tersebut sesuai dengan tujuan maupun keuntungan serta keefektifan yang kan didapatkan, karena ceramah merupakan proses transfer dari pengajar kepada sasaran pengajar. Tetapi metode ini memiliki kelemahan karena menghambat respon dari yang belajar sehingga sulit menilai reaksinya (suhila, 2001). Metode ini akan menjadi lebih efektif jika diselingi oleh tanya jawab antara pemberi ceramah dengan peserta sehingga didapatkan komunikasi secara dua arah.

Pemberian modul atau leaflet sebagai alat bantu dapat memperdalam dan membantu untuk mengingat kembali terhadap materi yang sudah disampaikan untuk mengingat kembali terhadap materi yang sudah disampaikan dalam penyuluhan kesehatan sehingga mendapat pengertian dan pengingat yang baik. Penelitian ini juga didukung oleh triana (2002), bahwa metode ceramah dengan alat bantu lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dibandingkan dengan metode ceramah tanpa disertai alat bantu.

Pada penelitian ini selain menggunakan metode ceramah, peneliti juga memberikan kesempatan bertanya di akhir sesi pertemuan. Antusiasme responden untuk bertanya merupakan umpan balik terhadap penjelasan yang telah diberikan. Tanya jawab sendiri menggunakan kesempatan kepada responden untuk menggunakan pendapat sehingga terjadi umpan balik dari responden.

D. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan penelitian

- a. Penelitiannya ini menggunakan desain penelitian quasi experiment dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
- b. Penelitian ini dilakukan dengan metode pembelajaran melalui ceramah dan diskusi serta menggunakan alat bantu berupa modul, sehingga materi yang disampaikan dapat dimengerti dan dipahami oleh seluruh responden.

2. Kelemahan penelitian

- a. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sedikit karena publikasi dianggap kurang mengajak untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b. Lokasi dan jadwal antara responden dengan peneliti bertabrakan sehingga responden yang mengikuti penelitian sedikit

Peneliti memberikan kesempatan pada kelompok eksperimen