

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER
PAYUDARA DENGAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI
KELAS XI MAN I WATES KULON PROGO
TAHUN 2009**

Rini Fatimah¹, Sri Muslimatun², Mamnu'ah³

Abstract : Breasts cancer was one of the illness kinds that was feared by anyone especially the woman, because of that to prevent the occurrence of breasts cancer then was carried out by the breasts inspection personally (REALISE). Was based on the study of the introduction that was carried out to 20 XI MAN class students 1 Wates Kulon Progo in 2009 hanya1 the student who did SADARI. Tujuan of this research was he learned level relations of knowledge about breasts cancer with the implementation REALISE to the XI MAN class student 1 Wates kulonprogo in 2009.

This research was carried out at the beginning of June 2009. This research used the design of the survey of the correlation with the time approach cross sectional. The sample that was used was purposive sampling, with the number of respondents 35 students. The implement of the data collection used kuisioner was closed. The analysis of statistics used the test chi square, was received by the value counted > tabel- (5.743 5,743>3,841) and the value of the significance was smaller than 0.05 (p p<0,05), so as Ho ditolah and Ha was accepted, then could be concluded that the level of knowledge about breasts cancer had significant relationship with the implementation of the breasts inspection personally (REALISE). for the school side in order to be able to increase giving of information about the breasts inspection personally through the cadre of Kesehatan efforts of the School (UKS) or education directly that co-operated with the health power.

Kata kunci: Pengetahuan, Kanker Payudara,SADARI.

PENDAHULUAN

Kejadian kanker payudara di Asia 20 kasus baru dari 100.000 penduduk. Di Amerika Serikat dan negara maju jauh lebih tinggi yaitu 100 kasus baru per 100.000 penduduk dan sekitar 40.000 akan meninggal akibat penyakit ini, hal ini dikatakan oleh Kardinah (Kompas, 2005). Di Indonesia kanker payudara menempati urutan kedua penyebab kematian dengan jumlah kasus baru sekitar 200 kasus pada tahun 2002 dan pada tahun 2007 meningkat sebesar 430 kasus

(Ari,2008).

Kanker payudara di Indonesia masih menjadi masalah besar karena lebih dari 70 % penderita datang ke dokter dalam stadium lanjut, berbeda sekali dengan negara maju seperti Jepang, kanker payudara stadium lanjut hanya ditemukan 13%. Faktor – faktor yang menyebabkan keterlambatan deteksi antara lain penderita kurang tahu tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, takut operasi, percaya pada dukun dan paranormal,

¹. Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

². Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³. Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

faktor ekonomi, dan rasa malu memperlihatkan payudara. Padahal penemuan kanker pada sedini mungkin yang diobati secara benar dapat meninggalkan harapan kesembuhan dan hidup yang lebih baik (Pita Pink, 2005).

Kanker payudara merupakan gangguan payudara yang paling ditakuti wanita. Salah satu penyebabnya adalah karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Seperti halnya kanker yang lain, karena payudara bisa didiagnosa pada stadium yang berbeda – beda. Semakin dini kanker payudara ditemukan, kemungkinan sembuh semakin besar. Namun bila ditemukan pada stadium lanjut, maka harus dilakukan operasi pengangkatan payudara. Pada stadium lanjut, kanker payudara bisa menyebar ke organ lain seperti hati, tulang, paru – paru dan otak (Luwia, 2003).

Kaum wanita harus mewaspadaai setiap perubahan yang terjadi pada payudaranya. Untuk mengetahui perubahan – perubahan yang tersebut ada cara sederhana yang disebut pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI sangat dianjurkan bagi setiap wanita. Kurangnya kesadaran sebagian besar wanita untuk mendeteksi dini merupakan faktor utama penyebab kanker payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah cara deteksi dini, namun SADARI masih jarang dilakukan. Dalam sebuah penelitian oleh Pramadian (2004) menunjukkan bahwa dari 30 responden penelitian diketahui nilai rata – rata yang melakukan SADARI hanya 16 (57,13%). Masih sedikit wanita yang sadar akan pentingnya melakukan SADARI dapat terjadi karena gejala awal dari kanker payudara tidak jelas

dan tidak dirasakan penderita, sehingga kebanyakan dari mereka merasa tenang sebelum gejala yang jelas tampak. Seringkali penderita mengetahui dirinya terkena kanker payudara pada saat stadium lanjut sehingga sulit diobati dan banyak yang berakhir dengan kematian.

Pemeriksaan SADARI dianggap sebagai cara termurah, aman dan sederhana. Meski demikian pemeriksaan ini haruslah berdasarkan petunjuk dan pedoman yang telah ada. Dengan SADARI, kemungkinan banyak kanker payudara stadium dini yang dapat dideteksi. Namun SADARI masih dianggap belum efektif. Hal ini dikarenakan ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi kenyataan, serta masih sedikitnya wanita yang memakai cara test ini yaitu 15 hingga 30 persen. Selain itu pemahaman SADARI secara teknis masih belum dikuasai (Depkes, 2007). Dalam hal ini bidan memiliki peranan yang sangat penting untuk memberikan informasi yang benar tentang kanker payudara dan cara untuk melakukan SADARI karena sekitar 75-85% keganasan pada payudara dilakukannya saat SADARI (Hawari, 2004).

Departemen Kesehatan dan Yayasan yang bergerak di bidang kesehatan, antara lain Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) mengadakan kerjasama dengan Kanker Dharmais untuk menanggulangi masalah kanker payudara. Pelatihan bagi tenaga medis sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kepedulian mereka. Tenaga medis yang diutamakan adalah yang berhubungan langsung dengan masyarakat, seperti perawat dan bidan serta dokter puskesmas (Depkes, 2007).

Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) membuat sebuah program kampanye komunikasi yang diberi nama Gerakan Pita Pink agar masyarakat sadar terhadap penyakit kanker payudara. Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) melalui Gerakan Pita Pink mengharapkan masyarakat luas lebih peduli dan saling jaga sesama wanita khususnya terhadap kanker payudara. Dinamakan Pita Pink karena ikon pita pink adalah lambang internasional untuk *breast awareness*. Untuk menekan meningkatnya penderita kanker payudara di Indonesia, Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) mencanangkan Jakarta Bebas Kanker Payudara Stadium Lanjut pada 2020 (Sutarto, 2007).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data dari tanya jawab 20 siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo, 15 diantaranya pernah mendengar tentang SADARI dan hanya 1 siswi yang mau melaksanakan SADARI. Berdasarkan kenyataan tersebut penulis tertarik untuk mengambil pada penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI pada siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo Tahun 2009”

Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan SADARI pada siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*. Metode pengumpulan data berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional*.

Penelitian ini untuk memberikan gambaran tentang pengetahuan kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Desain penelitian ini mengkorelasikan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo tahun 2009.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo tahun 2009 yang berusia 16 sampai 18 tahun. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 75 siswi.

Cara pengambilan sampel dari populasi menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2002:88) teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sample dengan didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini 35 siswi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

MAN Wates 1 Kulon Progo berada di jalan Mandung, Desa Pengasih, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, ± 2 Km arah utara kota kabupaten. Menempati lahan seluas 7.604 M² tanah hak pakai Departemen Agama. Madrasah Aliyah Negeri Wates 1 Kulon Progo ini dulunya bernama SP. IAIN (Sekolah Persiapan Institut Agama Islam Negeri). Sejak 1 Agustus 1976 berubah menjadi Madrasah Aliyah Negeri Wates Kulon Progo, dengan Surat Keputusan Ditjen Binbaga Islam Depag RI Nomor: KEP/E/KP.01.2/03/76 tanggal 1 Agustus 1976. Setelah berdiri

Madrasah Aliyah Negeri yang lain di sekitar Wates, maka MAN Wates berubah nama menjadi MAN Wates 1 Kulon Progo.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur responden. Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 1. Karakteristik responden berdasar umur

Umur	frekuensi(f)	persentase (%)
16 tahun	12	34,3
17 tahun	17	48,6
18 tahun	6	17,1
Total	35	100

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur responden. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 35 orang. Responden terbanyak adalah yang berumur 17 tahun yaitu sebanyak 17 orang (48,6%) dan responden paling sedikit adalah yang berumur 18 tahun yaitu sebanyak 6 orang (17,1%).

Table 2. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara

Kategori	frekuensi(f)	persentase (%)
Tinggi	14	40
Rendah	21	60
Total	35	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa 14 orang responden (40%) mempunyai tingkat pengetahuan tinggi, dan 21 orang responden (60%) mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara.

Table 3. Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Umur	frekuensi(f)	persentase (%)
Ya	14	40
Tidak	21	60
Total	35	100

Tabel di atas menunjukkan sebanyak 14 orang responden (40,0%) melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri, dan 21 orang responden (60,0%) tidak melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri.

Table 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tingkat Pengetahuan	Pelaksanaan				Total	
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%	f	%
	Tinggi	9	25,7	5	14,3	14
Rendah	5	14,3	16	45,7	21	60,0
Total	14	40,0	21	60,0	35	100

Dari data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi telah melaksanakan SADARI yaitu sebanyak 9 orang (25,7) dan siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah, tidak melakukan SADARI sebanyak 16 orang (45,7%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki siswi berhubungan dengan pelaksanaan SADARI.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai signifikansi 0,017 ($p < 0,05$), nilai χ^2 hitung sebesar 5,743 dengan nilai χ^2 tabel untuk ($p < 0,05$); adalah sebesar 3,841. Dari hasil tersebut

diketahui bahwa $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ (5,743 > 3,841) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara berhubungan signifikan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai koefisien kontingensi sebesar 0,375. Nilai tersebut dikonsultasikan dengan tabel intrepetasi koefisien korelasi menunjukkan bahwa keeratan hubungan dalam kategori sedang. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI adalah rendah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah yaitu sebanyak 21 orang responden (60%). Dari hasil penelitian ini dapat diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara. Pengetahuan tentang payudara ini penting untuk dimiliki siswi untuk dapat melakukan tindakan preventif terhadap kemungkinan terjadinya kanker payudara.

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan menurut Depkes RI (2001) merupakan segala sesuatu yang diketahui. Pada manusia pengetahuan memiliki tujuan untuk dapat menjawab masalah kehidupan manusia. Pengetahuan diibaratkan sebagai suatu alat yang dipakai manusia dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan tentang kanker payudara berkaitan dengan hal-hal tentang kanker payudara seperti

penyebab kanker, kelompok berisiko tinggi, tanda dan gejala, cara pengobatan dan upaya pencegahan. Pengetahuan tentang kanker payudara dapat diperoleh siswi melalui berbagai sumber informasi seperti media massa dan juga dari petugas kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mendorong siswa untuk berperilaku yang baik. Sejalan dengan Machfoedz dan Suryani (2007: 34) yang menyatakan orang yang pengetahuannya bertambah maka kecakapannya bertambah sehingga muncul kesadaran dalam diri untuk bersikap yang baik.

Kesadaran akan pentingnya pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) perlu ditanamkan sejak dini. Pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri merupakan suatu respon dari seorang terhadap pentingnya deteksi dini payudara. Hal ini sejalan dengan pendapat Cahyani (2000) yang mengatakan bahwa pemeriksaan payudara sendiri adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara pada wanita.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 14 orang responden (40,0%) melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri, dan 21 orang responden (60,0%) tidak melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagai besar responden dalam penelitian ini belum memiliki kesadaran untuk melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

SADARI merupakan bentuk kesadaran dalam diri individu untuk melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri. Pada umumnya tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan

masih cenderung rendah. Hal ini juga terjadi pada siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo. Rendahnya kesadaran untuk melaksanakan SADARI dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut diantaranya adalah pengetahuan, umur, pengalaman dan pendidikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI MAN I Wates Kulon Progo. Ditunjukkan dengan hasil analisis diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 5,734 dan nilai signifikansi 0,017 ($p < 0,05$).

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

Bagi Guru MAN I Wates Kulon Progo diharapkan memberikan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi terutama tentang kanker payudara pada siswi, sehingga dapat menumbuhkan kesadaran siswi untuk melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Bagi Bidan diharapkan untuk dapat meningkatkan peran sertanya dalam memberikan informasi kepada masyarakat khususnya wanita tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan.

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk dapat mengembangkan dan menyempurnakan penelitian ini dengan melakukan penelitian pada variabel lain yang berhubungan dengan perilaku

pelaksanaan SADARI, menyempurnakan teknik pengambilan penelitian, dengan melakukan pengamatan langsung kepada siswi dalam melakukan SADARI, melakukan pengawasan langsung pada saat pengisian kuesioner.

DAFTAR RUJUKAN

- Anita, 2008, *Kanker Payudara*, <http://bima.ipb.ac.id>, 18 september 2008.
- Ari, 2008, *KONAS Perhimpunan Hematologi dan Transfusi Darah Indonesia (PHTDI XI)*, <http://www.kalbe.co.id/>, 19 Desember 2008
- Azwar, S, 2005, *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya* Edisi 2, Pustaka Pelajar, Jakarta.
- Hawari, D, 2004, *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*, FKUI, Gaya Baru, Jakarta.
- Statistik Indonesia, 2009, *Harapan Hidup*, <http://www.datastatistik-indonesia.com/media>, diakses 18 Februari 2009.
- Susilo, L. T, 2008, *Kegiatan Nasional: Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara oleh Ibu Negara*, <http://www.berbagisehat.com>, 20 April 2008.
- Luwia, S. M, 2003, *Problematik dan Perawatan Payudara*, Cetakan Ke I, Kawan Pustaka. Jakara.
- Mansjoer, A, Suprohaita, Wardhani, W.I, Setiowulan, W, *Kapita Selekta Kedokteran* Edisi Ketiga Jilid 2, 2000, Media Aesculapius, Jakarta.
- Naim, R, 2008, *Genistein dalam Kedelai sebagai Pencegah Kanker Payudara?* <http://64.203.71.11/kompascetak/>

- 0503/05/ilpeng/1601109.htm. 19 september 2008.
- Notoatmojo, S, 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurulita, N.A, Meiyanto, E, 2006, Efek Anti Kanker Pentagamavunon-0 (PGV-0) Terhadap Sel Kanker Payudara T47D Yang Diinduksi 17-b-Estradiol Melalui Mekanisme Induksi Apoptosis Dan Penghambatan Angiogenesis, *Jurnal Sains Kesehatan*, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Pramadiani, 2004, "Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Ibu Di Desa Talang Kecamatan Rejoso kabupaten Nganjuk 2004." Program Studi Kebidanan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta (Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan).
- Prasodjo, E, 2008, *Pelibatan Masyarakat dalam Deteksi Dini Kanker*, <http://www.yappika.or.id>. 18 September 2008.
- Riwidikdo, H, 2007, *Statistik Kesehatan Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*, Mitra Cendekia Press, Yogyakarta.
- Riyasa, I.K.T, Asdie, A.H, Dwiprahasto, I, Zulaela, 2004, Gangguan Yenyak Tidur Pada Pasien Kanker Mammae Yang Mendapat Therapi Operasi Dan Atau Kombinasi, *Jurnal Sains Kesehatan*, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Ronald, 2009, *Deteksi Dini, Ujung Tombak Penyembuhan Kanker Payudara*, <http://www.rileks.com/lifestyle>, 14 Februari 2009.
- Setyowati, 2008, *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia 30-50 Tahun di RT03Gendingan Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008*, Program Studi Kebidanan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta (Karya Tulis Ilmiah tidak dipublikasikan).
- Suharsimi-Arikunto, 2007, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Soetantini, L. N, 2009, *Kasus Kanker Payudara di Indonesia Semakin Tinggi*, <http://www.suarasurabaya.net>, 14 Februari 2009.
- Soedoko, R, 2008, *Kenalkan SARARI, Remaja Rentan Terkena Tumor Payudara*, <http://kiatsehat.com/?pgnm=/.artikel>. 18 September 2008.
- Wiknjosastro, H, 2005, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

** Halaman 1

** TABEL DATA BUTIR : RINI01

Kasus Nomor	Butir Nomor																												Tot
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	26
2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	13
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	25
5	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	11
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25
9	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	11
10	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	21
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26
12	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	13
13	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	12
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26
15	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	12
16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	13
17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24
18	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	14
19	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	13
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
21	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	23
22	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	10
23	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12
24	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
25	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	10

**** Halaman 1**

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK KUDER-RICHARDSON KR-20
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : A R R I S E T
Nama Lembaga : STATISTIC & RESEARCH
A l a m a t : Jl. Nusa Indah 21 Gandok, Yogyakarta, (0274) 7429787
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : RINI FATIMAH
Nama Lembaga : STIKES 'AISYIYAH
Tanggal Analisis : 07-17-2009
Nama Berkas : RINI02

Nama Konstrak : UJI PELAKSANAAN

**** TABEL RANGKUMAN ANALISIS**

Jumlah Butir Sahih : MS = 8
Jumlah Kasus Semula : N = 25
Jumlah Data Hilang : NG = 0
Jumlah Kasus Jalan : NJ = 25

Sigma X Total : ΣX = 128
Sigma X² Total : ΣX^2 = 800
Variansi Total : $\sigma^2 x$ = 5.786
Sigma Tangkar pq : Σpq = 1.814

r KR : rtt = 0.784 →
Peluang Galat α : p = 0.000
Status : Andal

** Halaman 1

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK KUDER-RICHARDSON KR-20
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : A R R I S E T
Nama Lembaga : STATISTIC & RESEARCH
A l a m a t : Jl. Nusa Indah 21 Gandok, Yogyakarta, (0274) 7429787
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : RINI FATIMAH
Nama Lembaga : STIKES 'AISYIYAH
Tanggal Analisis : 07-17-2009
Nama Berkas : RINI01

Nama Konstrak : UJI PENGETAHUAN

** TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Jumlah Butir Sahih	: MS =	24
Jumlah Kasus Semula	: N =	25
Jumlah Data Hilang	: NG =	0
Jumlah Kasus Jalan	: NJ =	25

Sigma X Total	: ΣX =	386
Sigma X ² Total	: ΣX^2 =	6912
Variansi Total	: $\sigma^2 x$ =	38.086
Sigma Tangkar pq	: Σpq =	5.331

r KR	: rtt =	0.897
Peluang Galat α	: p =	0.000
Status	:	Andal

** Halaman 2

(sambungan)

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
11	0.594	0.540	0.003	sahih
12	0.128	0.051	0.402	gugur
13	0.632	0.584	0.001	sahih
14	0.497	0.432	0.015	sahih
15	0.515	0.452	0.011	sahih
16	0.556	0.505	0.005	sahih
17	0.507	0.448	0.012	sahih
18	0.553	0.496	0.006	sahih
19	0.241	0.193	0.321	gugur
20	0.540	0.481	0.007	sahih
21	0.480	0.418	0.018	sahih
22	0.526	0.473	0.008	sahih
23	0.535	0.478	0.007	sahih
24	0.526	0.473	0.008	sahih
25	0.515	0.452	0.011	sahih
26	0.535	0.478	0.007	sahih
27	0.199	0.131	0.269	gugur
28	0.567	0.508	0.005	sahih

** Halaman 1

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : ANALISIS KESAHIHAN (VALIDITAS) BUTIR
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pawardinarsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL, Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : A R R I S E T
Nama Lembaga : STATISTIC & RESEARCH
A l a m a t : Jl. Nusa Indah 21 Gandok, Yogyakarta, (0274) 7429787
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : RINI FATIMAH
Nama Lembaga : STIKES 'AISYIYAH
Tanggal Analisis : 07-17-2009
Nama Berkas : RINI01

Nama Konstrak : UJI PENGETAHUAN

Jumlah Butir Semula : 28
Jumlah Butir Gugur : 4
Jumlah Butir Sahih : 24

Jumlah Kasus Semula : 25
Jumlah Data Hilang : 0
Jumlah Kasus Jalan : 25

** RANGKUMAN ANALISIS KESAHIHAN BUTIR

Butir Nomor	Korelasi Lugas r xy	Korelasi Bag-Total r bt	Signif. p	Status Butir
1	0.495	0.431	0.015	sahih
2	0.526	0.466	0.009	sahih
3	0.541	0.489	0.006	sahih
4	0.614	0.561	0.002	sahih
5	0.549	0.493	0.006	sahih
6	0.178	0.103	0.315	gugur
7	0.605	0.553	0.002	sahih
8	0.594	0.540	0.003	sahih
9	0.550	0.496	0.006	sahih
10	0.559	0.500	0.005	sahih

(bersambung)