

**PENGARUH EDUKASI TENTANG MASA *PREMENOPAUSE*  
DENGAN MEDIA *WEBSITE* TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU**

**PROPOSAL PENELITIAN**



**Oleh :**

**VYOLANDA NOER SAFITRI**  
**NIM P27824420214**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

**PENGARUH EDUKASI TENTANG MASA *PREMENOPAUSE*  
DENGAN MEDIA *WEBSITE* TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU**

**PROPOSAL PENELITIAN**

**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Pada  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Surabaya**

**Oleh:**

**VYOLANDA NOER SAFITRI  
NIM P27824420214**

**KEMETERIAN KESEHATAN R.I  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Pada Ujian / Sidang  
Tanggal 30 Januari 2024

Oleh :

Pembimbing I



Rijanto, S.Kp., M.Kes  
NIP. 196708051991031001

Pembimbing II



Kharisma Kusumaningtyas, S. SiT., M.Keb  
NIP. 198103232008012014

## LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Ini Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Ujian Seminar / Sidang

Tanggal 30 Januari 2024

Disusun Oleh :

VYOLANDA NOER SAFITRI

NIM P27824420214

MENGESAHKAN

**TIM PENGUJI**

TANDA TANGAN

**Ketua** : Evi Yunita Nugrahini, S. ST, M.Keb  
NIP. 198006212002122001

**Anggota I** : Rijanto, S.Kp., M.Kes  
NIP. 196708051991031001

**Anggota II** : Kharisma Kusumaningtyas , S. SiT , M.Keb  
NIP. 198103232008012014

  
.....  
  
.....  
  
.....

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan



Dwi Purwanti, S.Kp., SST, M.Kes  
NIP.196702061990032003

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat yang dianugerahkanNya sehingga dapat terselesaikannya Proposal yang berjudul “Pengaruh Edukasi Tentang Masa *Premenopause* Dengan Media *Website* Terhadap Pengetahuan Ibu” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.

Dalam penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Luthfi Rusyadi, S. KM, M.Sc, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya.
2. Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, S. ST., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
3. Dwi Purwanti, S.Kp., S. ST., M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
4. Rijanto, S.Kp., M.Kes selaku Pembimbing 1 dan Penguji 1 yang telah membimbing dalam proses penyusunan proposal ini.
5. Kharisma Kusumaningtyas, S. SiT, M.Keb selaku Pembimbing 2 dan Penguji 2 yang telah membimbing dalam proses penyusunan proposal ini.
6. Evi Yunita Nugrahini, S. ST, M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan saran pada proposal ini.
7. Orangtua dan saudara saya yang banyak sekali memberikan kontribusi dari sejak peneliti lahir sampai dengan saat ini serta menjadi motivasi pertama untuk menyelesaikan proposal ini tepat waktu.

8. Teman seangkatan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya yang juga sedang berproses yang bersedia meluangkan waktunya untuk berdiskusi dalam proses penyusunan proposal ini sehingga berjalan dengan lancar.

Peneliti menyadari banyak kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini, baik dari segi isi, dan juga susunan penulisan. Oleh sebab itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk proposal ini. Semoga proposal ini dapat bermanfaat untuk semua pihak.

Surabaya, 24 Januari 2024

Peneliti

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam Naskah SKRIPSI ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, maka saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 tahun 2003, Pasal 25 Ayat 2 dan Pasal 70).

Sidoarjo, 14 Maret 2024



Vyolanda Noer Safitri  
NIM. P27824420214

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman :</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Batasan Masalah .....	3
1.3 Rumusan Masalah .....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Dasar <i>Premenopause</i> .....	6
2.2 Konsep Dasar Pengetahuan .....	15
2.3 Konsep Dasar Edukasi .....	18
2.4 Konsep Dasar Media Edukasi .....	22
2.5 <i>Website</i> .....	24
2.6 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan <i>Premenopause</i> .....	32
2.7 Kerangka Konsep .....	35
2.8 Hipotesis Penelitian .....	36
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	33
3.2 Rancangan Penelitian .....	33
3.3 Kerangka Operasional .....	35
3.4 Waktu dan Lokasi Penelitian .....	36
3.5 Populasi .....	36
3.6 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel .....	36
3.7 Variabel Penelitian .....	38
3.8 Definisi Operasional Variabel .....	39
3.9 Teknik dan Instrument Pengumpulan Data .....	40
3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	42
3.11 Etik Penelitian .....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>47</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>55</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel .....	39
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Pertanyaan Variabel <i>Dependent</i> .....	41

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep .....	31
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian .....	34
Gambar 3.2 Kerangka Operasional .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	55
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	56
Lampiran 3 Kuisisioner .....	57
Lampiran 4 Uji Validitas .....	58
Lampiran 5 Uji Reliabilitas .....	59
Lampiran 6 Lembar Bimbingan .....	60
Lampiran 7 <i>Website</i> Tentang Masa <i>Premenopause</i> .....	61

## DAFTAR SINGKATAN

KB : Keluarga Berencana  
WHO : *World Health Organization*  
BPS : Badan Pusat Statistik  
BTS : *Base Transceiver Station*  
UNS : Universitas Sebelah Maret  
LTE : *Long Term Evolution*

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seorang wanita akan mengalami fase reproduksi salah satunya adalah *premenopause* yaitu masa sebelum wanita mengalami *menopause*. *Premenopause* adalah masa transisi dari masa subur menuju masa *menopause*. Secara medis, *premenopause* adalah kondisi fisiologis yang terjadi pada wanita ketika memasuki masa penuaan yang ditandai dengan penurunan hormon estrogen. Akibat dari perubahan hormon estrogen dalam tubuh menimbulkan masalah yang disebut dengan *syndrome premenopause* yang meliputi; *hot flushes*, *night sweat*, *dryness vaginal*, daya ingat menurun, insomnia, depresi, mudah lelah, penurunan nafsu seksual, dan *drypareunia*. Fase ini mulai terjadi pada saat berusia 39 tahun keatas yang ditandai dengan siklus haid mulai tidak teratur, memanjang, volume yang lebih sedikit atau lebih banyak. (1–4)

Pada fase *premenopause*, wanita idealnya memiliki pengetahuan dan informasi yang cukup. Namun ternyata 80,9% wanita *premenopause* di dunia memiliki pengetahuan kurang tentang *premenopause*. Banyak wanita belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai apa itu *premenopause*, perubahan yang terjadi dan penyebab dari keluhan yang mereka alami. (5,6) Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Bluru Kidul Sidoarjo dari 5 ibu *premenopause*, 3 diantaranya memiliki pengetahuan kurang tentang *premenopause*. Saat ini pelayanan kesehatan reproduksi wanita di puskesmas hanya terbatas pada

pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan Keluarga Berencana (KB). Sedangkan program kesehatan seputar *premenopause* belum mendapatkan perhatian yang serius, misalnya pemberian edukasi mengenai persiapan wanita dalam menghadapi *premenopause* yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu disebabkan karena kurangnya minat ibu untuk mencari informasi kesehatan khususnya tentang *premenopause*. (3,5,6)

Fase *menopause* sering dianggap remeh oleh kebanyakan wanita, sehingga wanita *premenopause* enggan untuk mencari tahu tentang *premenopause*. Bahkan kebanyakan wanita tidak mengetahui bahwa mereka sedang berada di fase ini. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu yang disebabkan karena minimnya keinginan ibu dalam mencari informasi tentang *premenopause* serta kurangnya penyuluhan tentang masa *premenopause* menyebabkan kurangnya kesiapan dan kepercayaan diri dalam menghadapi *premenopause*. Hal ini yang akhirnya menyebabkan terjadi cemas hingga stress pada wanita *premenopause*. WHO tahun 2019 menyatakan lebih dari 50 juta jiwa (20%) wanita *premenopause* mengalami kecemasan hingga depresi. Data dari Kemenkes RI (2019) sebanyak 6 juta jiwa lebih (8%) wanita *premenopause* mengalami cemas, stres dan depresi. Data di Jawa Timur tahun 2019 sebanyak 800 ribu jiwa (4,5%) wanita *premenopause* mengalami cemas. (3,6–9)

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, dan kebudayaan. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi pengetahuan. Dalam hal ini pendidikan yang dimaksud adalah pemberian pendidikan. Pemberian pendidikan kesehatan

dapat meningkatkan pengetahuan wanita tentang masa *premenopause* sehingga diharapkan wanita *premenopause* siap dalam menghadapi fase *premenopause*.

(10)

Pemberian pendidikan kesehatan tentang masa *premenopause* membutuhkan alat penunjang berupa media yang berfungsi untuk mempermudah pemberian informasi. Dengan adanya kemajuan teknologi berupa internet, sehingga memberikan kemudahan dalam membuka *website* dapat berpotensi membantu memberikan pendidikan atau edukasi tentang masa *premenopause* kepada ibu. Melalui *website* pemberian informasi dapat berisikan gambar, video, *text*, audio ataupun animasi. *Website* juga memberikan kemudahan dalam proses belajar, fleksibel, ekonomis dan pencarian informasi yang lebih cepat serta tidak bertele-tele dengan begitu penerimaan informasi dapat ditangkap dengan jelas sehingga tuntutan pada era digital ini untuk memberikan informasi lebih cepat dapat terpenuhi. (11–14) Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu.

## 1.2 Batasan Masalah

Pada masa ini banyak ditemui permasalahan kurangnya pengetahuan ibu tentang masa *premenopause*. Oleh karena itu peneliti membatasi penelitian hanya pada pengetahuan.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website*.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website*.
3. Menganalisis pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Secara Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu.



### **1.5.2 Secara Praktis**

#### **1. Bagi Ibu *Premenopause***

Dapat meningkatkan pengetahuan kepada ibu *premenopause* agar dapat mengetahui tentang masa *premenopause*.

#### **2. Bagi Puskesmas Sidoarjo**

Sebagai bahan informasi permasalahan ibu *premenopause*

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian yang dapat ditambahkan dalam perpustakaan dan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam perkuliahan

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar *Premenopause***

##### **2.1.1 Pengertian *Premenopause***

*Premenopause* adalah fase transisi yang pasti dialami oleh semua wanita dalam menuju fase *menopause*, fase ini merupakan keadaan fisiologis yang telah memasuki proses penuaan (*Aging*), ditandai dengan terjadinya penurunan hormon estrogen dari ovarium. Usia terjadinya *premenopause* berbeda-beda pada setiap wanita. Di Indonesia perkiraan rata-rata usia terjadinya *premenopause* 40-49 tahun. Namun umur terjadinya *premenopause* setiap individu tidak sama, pada jurnal lain menyebutkan bahwa *premenopause* dapat terjadi ketika wanita mulai memasuki usia 39-51 tahun. Hal tersebut disebabkan karena proses adaptasi dari penurunan hormon ovarium sangat bervariasi. (3,15,16)

Klimakterik adalah proses peralihan dari masa reproduksi menuju ke masa tua. Fase klimakterik pertama yang akan terjadi pada wanita adalah *premenopause*. Pada fase ini wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologi meskipun perubahan yang akan dirasakan oleh setiap wanita akan berbeda-beda. Hal ini disebabkan karena reaksi individual terhadap rendahnya kadar estrogen yang berbeda-beda sehingga menyebabkan gejala yang berbeda pula (15).

##### **2.1.2 Proses Terjadinya *Premenopause***

Terjadinya proses *premenopause* dikarenakan usia ovarium yang semakin tua sehingga kemampuan untuk memproduksi estrogen menjadi menurun. Keadaan ini

berlangsung ketika usia 40 tahun . Jumlah folikel ovarium pada saat wanita dilahirkan  $\pm 750.000$  dan ketika memasuki masa *premenopause* jumlah folikel tersebut menurun drastis. Hal tersebut disebabkan karena anovulasi sudah terjadi ketika fase *premenopause*. Folikel yang tersisa pun juga resisten terhadap rangsangan gonadotropin sehingga siklus ovarium yang terdiri dari pertumbuhan folikel, ovulasi dan pembentukan korpus luteum lama kelamaan akan berhenti. (17,18)

Pada fase ini terjadi penurunan produksi estrogen dan peningkatan hormon gonadotropin. Peningkatan hormon gonadotropin disebabkan karena penurunan produksi estrogen sehingga menurunkan rangsanganya kepada hipotalamus dan hipofisis. Penurunan yang terjadi pada produksi estrogen memberikan pengaruh kepada organ tubuh yang berada di bawah pengaruh estrogen (19).

### **2.1.3 Perubahan Pada Masa Premenopause**

Akibat dari perubahan hormon estrogen dalam tubuh menimbulkan masalah yang disebut dengan *syndrome premenopause* yang meliputi; *hot flushes*, *night sweat*, *dryness vaginal*, daya ingat menurun, insomnia, depresi, mudah lelah, penurunan nafsu seksual, dan *drypareunia*. Adapun perubahan-perubahan yang terjadi pada premenopause adalah (3,10,15,20)

#### **1. Fisik**

##### **1) Ketidakteraturan siklus haid**

Perubahan siklus haid yang dapat terjadi akibat dari penurunan hormon estrogen adalah *oligomenorea*, *polimenorea*, dan *amenorea*.

## 2) *Vasomotor*

### (1) *Hot Flushes*

Perasaan panas yang dirasakan dari dada hingga wajah yang kemudian akan berkeringat. Tidak jarang kulit akan menjadi kemerahan pada daerah sekitar dada dan lengan. Hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan aliran darah dalam pembuluh darah wajah, leher, dada dan punggung. *Hot Flushes* merupakan gejala yang dirasakan oleh 85% *premenopuse*.

### (2) *Night Sweat*

Keringat dingin dan gemeteran pada malam hari akan terjadi selama kurang lebih 30 detik sampai dengan 5 menit.

### 3) Jantung berdebar-debar

Hal ini disebabkan oleh penurunan dari kadar estrogen. Olahraga secara teratur, tidak merokok dan mempertahankan berat badan dalam kondisi normal dapat mengurangi keluhan ini.

### 4) Peningkatan berat badan

Seiring dengan bertambahnya usia, tubuh akan membutuhkan lebih sedikit lemak daripada sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan berkurangnya kemampuan tubuh untuk mengolah lemak dan membutuhkan waktu yang lebih lama. Akibatnya, wanita *premenopause* berisiko obesitas dan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner.

5) Mudah lelah (*Fatigue*)

Kelelahan fisik yang sering dirasakan oleh *premenopuse* disebabkan karena terjadinya perubahan hormon estrogen dalam tubuh.

6) Penurunan Libido

Faktor-faktor dari penyebab penurunan libido berkaitan dengan kecemasan, gangguan tidur dan keringat pada malam hari. *Night sweat* dapat mengganggu tidur dan menyebabkan kurangnya energi untuk aktivitas yang lain salah satunya adalah aktivitas seksual. Penurunan gairah seksual juga terjadi karena perubahan pada vagina seperti kekeringan pada vagina yang menyebabkan rasa sakit saat berhubungan dan juga karena terjadi perubahan hormon estrogen sehingga dapat menurunkan libido.

7) *Dryness* vaginal (kekeringan pada vagina)

Hal ini disebabkan karena perubahan kadar estrogen dalam tubuh.

8) Drypareunia (rasa sakit ketika berhubungan seksual)

Perubahan pada vagina yang menjadi pendek, menyempit, hilang ke-elastisitasnya, epitel tipis, dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

9) Perubahan kulit

Perubahan kulit yang disebabkan karena kurangnya kadar estrogen dan kadar air dalam kulit menyebabkan kulit kehilangan ke-elastisitasannya, atopik, tipis, kering dan berlipat-lipat.

10) Nyeri otot dan sendi

Sebanyak 86,7% wanita *premenopause* mengalami keluhan kibat dari gangguan jaringan penunjang yaitu nyeri atau linu pada persendian. Hal

tersebut disebabkan karena kurangnya produksi estrogen yang menyebabkan pengeluaran *endorfin* berkurang.

## 2. Psikologi

### 1) Mudah lupa

Penyebab terjadinya penurunan daya ingat disebabkan karena penurunan produksi *endorfin* yang terjadi karena penurunan estrogen dalam darah. Penurunan *endorfin*, dopamin dan serotonin menyebabkan terjadinya penurunan daya ingat dan gangguan suasana hati seperti mudah tersinggung dan mudah berubah-ubah.

### 2) Cemas

Sebanyak 68% wanita *premenopause* mengalami cemas hingga depresi. Hal ini disebabkan karena adanya perubahan hormon estrogen dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya perubahan baik fisik maupun psikologis sehingga membuat wanita *premenopause* cemas. Kecemasan juga dapat terjadi akibat dari kurangnya pengetahuan wanita terhadap perubahan fisik pada fase *premenopause* sehingga menyebabkan wanita cemas akan perubahan fisik yang terjadi pada dirinya sendiri.

### 3) Insomnia

Insomnia dapat disebabkan karena adanya *hot flushes* yang menyebabkan wanita terbangun dari tidur. Selain itu, insomnia dapat disebabkan karena pada *premenopause* terjadi rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi oleh *endorphin*. Gangguan pola tidur yang sering terjadi adalah susah tidur, bangun saat tengah malam dan kesulitan tidur kembali, bangun tidur terlalu

pagi dan tidak dapat melanjutkan tidur kembali. Kurangnya kebutuhan tidur yang dirasakan oleh *premenopause* menyebabkan kelelahan, mudah marah, dan sulit berkonsentrasi.

#### **2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Pada Premenopause**

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi gejala *premenopause* (21–24) :

##### **1. Menarche**

*Menarche* adalah usia wanita pada saat pertama kali merasakan datangnya haid. Semakin muda datangnya menstruasi pada seorang wanita, maka semakin lama memasuki masa *menopause*. Sebaliknya, semakin lambat mengalami *menarche* semakin cepat mengalami *menopause*.

##### **2. Faktor Psikis**

Apabila wanita *premenopause* memiliki cara berpikir yang negatif maka akan memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami kecemasan dan depresi. Perubahan psikis akan berbeda setiap wanita tergantung dari kemampuan beradaptasi. Selain itu apabila wanita *premenopause* mengalami cemas maka akan mempengaruhi kinerja semua organ tubuh yang dikontrol oleh otak sehingga berdampak buruk pada kesehatan mental wanita

##### **3. Sosial Ekonomi**

Status ekonomi seseorang mempengaruhi kesehatan seseorang. Hal tersebut dapat mempengaruhi beban fisiologis dan psikologis.

##### **4. Budaya dan Lingkungan**

Budaya dan lingkungan sangat mempengaruhi penyesuaian diri yang dialami oleh wanita *premenopause*. Wanita *premenopause* yang mendapatkan dukungan

dari suami, dan lingkungan sekitar akan menimbulkan perasaan bahagia sehingga tidak menimbulkan kecemasan. Informasi yang diterima oleh lingkungan sekitar dan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang *premenopause* menyebabkan kurangnya informasi mengenai *premenopause*, sehingga perubahan-perubahan yang terjadi masa ini dianggap sebagai penyakit yang kemudian akan menimbulkan kecemasan

#### 5. Aktivitas Fisik

Dengan melakukan aktivitas fisik berupa olahraga secara rutin dapat menghilangkan stres, meningkatkan sistem imun tubuh dan meningkatkan hormon estrogen dan progesteron.

#### 6. Merokok

Wanita yang memiliki kebiasaan merokok akan meningkatkan terjadinya risiko dini terjadinya *menopause*. Hal ini disebabkan oleh zat-zat dalam rokok menurunkan kadar estrogen lebih cepat.

### 2.1.5 Penanganan Perubahan Pada Premenopause

Beberapa penanganan yang dapat dilakukan untuk meringankan gejala *premenopause* (23) :

#### 1. Terapi Sulih Hormon

Terapi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan wanita *menopause* dari *premenopause* sampai *pascamenopause*. Terapi ini dapat mengurangi risiko penyakit jantung, osteoporosis, dan *hot flushes*.



## 2. Terapi Sulih Hormon Alami

Prosedur terapi ini adalah dengan cara menyeimbangkan hormon *fitoestrogen* yang didapatkan dari tanaman yang mengandung vitamin C, D, E, *isoflavon* dan zink. Contoh tanaman yang mengandung *isoflavon* adalah kedelai. Dengan mengonsumsi kedelai dapat mengurangi gejala menopause seperti gangguan mood, atrofi vagina, *hot flushes* serta meningkatkan turgor kulit.

## 3. Terapi Komplementer

Terapi komplementer ini dapat dilakukan secara mandiri atau dengan konsultasi. Adapun terapi komplementer yang dapat dilakukan adalah aromaterapi, pijat refleksi, akupresur dan teknik relaksasi.

Selain cara diatas, gaya hidup yang sehat juga dapat membantu wanita dalam beradaptasi pada perubahan-perubahan yang terjadi pada masa *premenopause*, gaya hidup yang sehat meliputi (23) :

### 1) Pola makan yang tepat

Beberapa nutrisi yang berperan penting pada masa *premenopause*, diantaranya:

#### (1) Kebutuhan gizi dan kalori yang tercukupi

Kebutuhan gizi setiap orang berbeda tergantung dari usia, aktivitas, berat badan dan tinggi badan. Seperti contoh kalsium yang bisa didapatkan dari olahan susu, dan olahan kacang-kacangan.

(2) Membatasi mengkonsumsi lemak.

Mengkonsumsi lemak yang berlebihan dapat meningkatkan risiko obesitas pada fase *premenopause*. Hal tersebut terjadi dikarenakan proses tubuh dalam mengolah lemak semakin menurun.

(3) Mengkonsumsi vitamin A, C, dan E sebagai antioksidan serta fitoestrogen.

Vitamin A bisa didapatkan dari kuning telur, susu, bayam, mentega, tomat, wortel, buncis dan kacang panjang. Vitamin C bisa didapatkan dari buah-buahan dan sayur-sayuran segar seperti jeruk, kiwi, jambu biji, sawi dan kol. Vitamin E bisa didapatkan dari kacang almond, kacang tanah, minyak zaitun, sayur bayam, dan sayur kangkung. Memperbanyak mengkonsumsi kacang kedelai yang diperkaya akan fitoestrogen dapat memperingan perubahan yang terjadi pada fase *premenopause*

(4) Menghindari mengkonsumsi kopi, teh, alkohol, dan makanan yang tinggi lemak.

2) Rutin berolahraga

Melakukan olahraga rutin setiap hari dapat menjaga kesehatan jantung dan menimalisir terjadinya penyakit kardiovaskular. Joging, senam, jalan santai, membersihkan rumah, yoga, berenang dapat dilakukan selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam seminggu.

3) Mengikuti kegiatan di lingkungan tempat tinggal untuk mengurangi kejenuhan.

4) Melakukan teknik relaksasi pernafasan dan menggunakan aromaterapi mawar untuk mengurangi insomnia.

Melakukan teknik relaksasi nafas dilakukan pada pagi hari diantara jam 7-8 untuk memberikan efek rileks dan menghilangkan ketegangan. Kemudian mengulangi teknik yang sama pada sore hari pada pukul 4-5 sore agar menciptakan tidur yang berkualitas pada malam hari. Selain itu menggunakan aromaterapi mawar juga dapat mengatasi insomnia karena bunga mawar memiliki sifat anti depresan yang dapat membantu menenangkan badan.

5) Merendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah

Merendam kaki dengan air hangat selama 15 menit selama 3 hari berturut-turut dapat membantu menurunkan tekanan darah.

6) Tidur 6-8 jam setiap harinya

Mayoritas kebutuhan istirahat orang dewasa adalah 6-8 jam setiap harinya. Banyak efek samping yang ditimbulkan dari kurang tidur yaitu tubuh mudah lelah, stres, tidak antusias dalam menjalankan aktivitas.

## **2.2 Konsep Dasar Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan menurut KBBI adalah informasi yang diketahui oleh seseorang. Pengetahuan menurut *Oxford Dictionaries* yaitu informasi, fakta dan keterampilan yang diperoleh seseorang dari pengalaman, pendidikan dan pemahaman secara teoritis dan praktis. Pengetahuan adalah proses menjadi tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. (25)

### **2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Beberapa faktor yang bisa berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang adalah (26) :

### 1. Pendidikan

Pemberian pendidikan kesehatan mengenai fase *premenopause* dapat meningkatkan pengetahuan wanita tentang *premenopau*e sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesiapan dalam menghadapi fase *premenopause*. Pemberian pendidikan kesehatan tentang masa *premenopause* dapat diberikan melalui media.

### 2. Pekerjaan

Melalui bekerja, seseorang akan mendapatkan banyak pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

### 3. Usia

Seiring dengan bertambahnya usia, cara berpikir dan pengalaman seseorang akan semakin matang.

### 4. Minat

Keinginan individu yang tinggi pada suatu hal akan menyebabkan individu tersebut mencoba dan mempelajari hal yang ingin diketahuinya sehingga diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

### 5. Pengalaman

Pengalaman adalah kejadian yang terjadi pada individu saat berinteraksi dengan lingkungannya. Apabila seseorang memiliki pengalaman yang menyenangkan, secara psikologis akan timbul kesan yang membekas di dalam memori yang kemudian akan muncul sikap positif. Sebaliknya, jika seseorang memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan akan sebuah peristiwa, maka ia akan berusaha melupakan peristiwa tersebut.

## 6. Kebudayaan

Jika sebuah wilayah memiliki kebiasaan dan budaya yang baik, maka masyarakat di sekitarnya akan memiliki kebiasaan yang baik pula.

### 2.2.3 Tingkatan Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif (27) :

#### 1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali materi yang sudah dipelajari. Tingkat ini juga bisa disebut dengan (*recall*) atau mengingat kembali sesuatu secara spesifik dan seluruh materi yang sudah dipelajari.

#### 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan materi yang sudah dipelajari dengan benar.

#### 3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk mengimplementasikan atau menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

#### 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjelaskan materi yang sudah dipelajari ke dalam komponen didalam struktur organisasi dan masih ada hubungan antar satu dengan yang lainnya.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan satu bagian dengan bagian yang lain untuk membentuk bagian yang baru.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi.

### 2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket dengan menanyakan materi yang akan diukur dari responden. 3 tingkatan pengetahuan seseorang yang menjadi nilai persentase yaitu (28) :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik apabila nilainya  $> 75\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup apabila nilainya  $56-75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang apabila nilainya  $< 55\%$

## 2.3 Konsep Dasar Edukasi

### 2.3.1 Pengertian Edukasi

Edukasi adalah usaha untuk memberikan pengetahuan tentang suatu hal sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman kepada masyarakat. Apabila masyarakat memiliki pemahaman yang baik maka akan menciptakan *mindset* yang baik pula. Hasil dari pemberian edukasi kesehatan adalah terjadinya perubahan pola pikir dan sikap baik individu, keluarga, dan masyarakat untuk dapat menggunakan pola pikir dan prinsip yang sehat dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. (29,30)

### 2.3.2 Tujuan Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan dan mengubah perilaku seseorang berdasarkan 3 faktor, yaitu (31) :

### 1. *Predisposisi*

Faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap masyarakat, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan serta nilai yang dianut oleh masyarakat seperti tingkat pendidikan, tingkat sosial, dan ekonomi.

### 2. *Enabling*

Faktor ini adalah ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan di masyarakat.

### 3. *Reinforcing*

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan. Sehingga tujuan pemberian edukasi kesehatan adalah agar sikap dan perilaku petugas kesehatan dapat menjadi contoh bagi masyarakat.

## **2.3.3 Metode Edukasi Kesehatan**

Terdapat 3 jenis metode edukasi kesehatan, yaitu (14,31–38) :

### 1. Metode individual

#### 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidence and counseling*)

Metode ini dilakukan dengan cara memberikan materi atau informasi yang disampaikan kepada responden secara lisan dan dengan menggunakan media seperti video edukasi.

#### 2) Wawancara

Metode wawancara merupakan metode dengan melakukan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis melalui panduan kuesioner dan berlandaskan pada tujuan dilakukannya penelitian.

## 2. Metode kelompok

### 1) Ceramah

Metode ceramah merupakan metode yang digunakan untuk menyampaikan pesan secara lisan atau berbicara secara langsung yang disertai dengan tanya jawab pada sasaran.

### 2) Seminar

Seminar adalah salah satu metode penyuluhan yang dilakukan kepada kelompok dalam jumlah besar untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan suatu masalah kesehatan.

### 3) Diskusi kelompok

Metode diskusi kelompok dilakukan dengan dibentuknya kelompok-kelompok kecil dan dituntut untuk menyelesaikan masalah yang telah diberikan.

### 4) Curah pendapat

Metode curah pendapat diawali dengan sebuah masalah dan kemudian memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan tanggapannya. Yang selanjutnya akan terjadi proses diskusi.

### 5) Bola salju

Metode bola salju adalah model pemberian edukasi dengan menggunakan bola pertanyaan dari kertas yang digulung hingga membentuk bulat yang kemudian dilemparkan kepada kelompok secara bergiliran.



#### 6) Bermain peran (*Role Playing*)

Metode *role playing* adalah metode belajar dengan cara mempertontonkan atau mengaktualisasikan aspek perilaku dari kehidupan sehari-hari melalui media tertentu sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

#### 7) Permainan simulasi

*Game* simulasi adalah metode gabungan dari metode *roleplay* dan diskusi kelompok. Dimana di dalamnya ada yang menjadi pemain dan ada yang menjadi narasumber. Informasi kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti monopoli.

#### 8) Demonstrasi

Demonstrasi adalah pemaparan materi yang menampilkan tindakan, adegan dan prosedur pada masalah tertentu.

### 3. Metode massa

#### 1) Ceramah umum

Ceramah umum adalah metode edukasi melalui lisan dengan penjelasan secara langsung kepada *audience*.

#### 2) Simulasi

Metode simulasi adalah metode pembelajaran yang memberikan situasi dalam bentuk tiruan sesuai dengan keadaan sebenarnya dimana peserta didik terlibat secara aktif dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar secara nyata

#### 3) *Billboard*

Informasi kesehatan dapat diberikan melalui media papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum.

## 2.4 Konsep Dasar Media Edukasi

Media edukasi adalah alat atau bahan yang digunakan sebagai media penyampaian pesan guna memperjelas pesan dan memperluas jangkauan pesan. Dengan adanya media ini dapat memaksimalkan indera dalam menangkap pesan yang diberikan. Penangkapan pengetahuan melalui indera pengelihatn adalah 75%-87%, indera pendengran 13%, dan 12% adalah indera lainnya. Semakin banyak indera yang dilibatkan dalam penangkapan pesan maka semakin mudah pesan tersampaikan. Dalam pemberian edukasi kesehatan, terdapat berbagai macam media yang dapat digunakan untuk memaksimalkan penyampaian pesan yaitu media cetak, media elektronik dan media papan atau *bill board* (31,39) :

### 1. Media cetak

#### 1) *Booklet*

Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang terdapat dalam buku berupa tulisan ataupun gambar.

#### 2) *Leaflet*

Leaflet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan melalui lembar lipat.

#### 3) *Poster*

Poster adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang ditempelkan di tempat umum.

#### 4) *Flyer*

*Flyer* media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang menyerupai leaflet namun tidak dilipat.

5) *Flip chart*

*Flip chart* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik.

6) *Rubrik*

Rubik adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berada pada surat kabar atau majalah.

2. Media elektronik

1) *Televisi*

Dalam penyampaian informasi kesehatan melalui media televisi bisa dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi, dan pidato atau ceramah.

2) *Radio*

Radio adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan melalui radio atau media audio.

3) *Video*

Video adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan melalui video atau media dengan audio visual.

4) *Website*

*Website* adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang memanfaatkan teknologi internet dan selama proses pemberian edukasi terjadi maka kegiatan itu disebut dengan edukasi dengan menggunakan *website*.

### 3. Media Luar Ruangan

Media luar ruangan adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berada di luar ruangan yang terdiri dari media cetak dan media elektronik.

Contoh dari media ini adalah :

- 1) Spanduk
- 2) Papan reklame
- 3) *Banner*
- 4) Televisi layar besar

## 2.5 *Website*

### 2.5.1 *Pengertian Website*

*Website* adalah kumpulan halaman dalam internet yang dapat mengandung konten informasi, teks, gambar animasi, suara ataupun kolaborasi dari semua hal tersebut. Oleh karena itu *website* sering digunakan sebagai media pembelajaran yang memberikan proses yang lebih menarik. Di era revolusi industri 4.0 adanya perkembangan internet sangat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, diantaranya adalah kesehatan dan pendidikan. Dengan adanya internet sebagai teknologi informasi memudahkan semua orang untuk berproses belajar. Internet dapat menstimulasi untuk menciptakan media pembelajaran *website* yang dapat diakses dimana dan kapan saja. (40)

### 2.5.2 *Syarat Perancangan Website Ideal*

Terdapat 7 persyaratan perancangan *website* ideal, yaitu (41) :

1. Konten informasi yang menarik

Informasi yang tertera pada *website* memiliki daya tarik sehingga pengunjung tertarik untuk mengunjungi *website* tersebut.

2. Kerangka *website* yang mudah dipahami

Struktur navigasi pengoperasian dari *website* yang mudah dipahami pengunjung serta memberikan kenyamanan saat menjelajahi *website*.

3. Desain visual menggunakan warna sesuai dengan *branding*

Konten yang terkandung dalam *website* berisikan logo, warna, dan gambar yang menggambarkan *image branding*.

4. Load data yang cepat

Performa *website* menyediakan *load data* sesuai kecepatan internet. Rata-rata situs web untuk layanan kesehatan memerlukan 5,6 detik untuk dimuat.

5. Dapat diakses dengan *device* yang berbeda

*Website* diharapkan kompatibel untuk diakses pada *device* dan *operating system* yang berbeda. Misalnya pada seluler terdapat 2 *operating system* yang paling populer adalah *android* dan *iOS*.

6. Konten *website* bersifat interaktif

Konten interaktif yang disediakan *website* dapat membuat pengunjung merasa betah dan ingin kembali untuk mengunjungi *website*.

7. Mudah digunakan

### 2.5.3 Perbedaan *Website* dan *Weblog*

*Website* merupakan kumpulan halaman online yang terhubung dalam 1 domain dan biasanya dikelola oleh individu, perusahaan, institusi, organisasi dan

pemerintah. Sedangkan *weblog* atau yang dikenal dengan *blog* merupakan halaman online yang berisi opini, pengalaman atau aktivitas dari penulis.

Adapun perbedaan lain dari *website* dan *blog* adalah (42) :

#### 1. Konten

Pada *website* biasanya berisi informasi mengenai produk atau layanan yang berusaha ditawarkan, contohnya *website* perusahaan yang berisi tentang sejarah, alamat, produk, dan kontak perusahaan. Sedangkan *blog* berisikan informasi tentang 1 atau berbagai tema yang diminati oleh penulis *blog*.

#### 2. *Update* (Pembaharuan)

Pada *blog* lebih cenderung sering diperbaharui secara berkala dan biasanya memiliki jadwal untuk pembaharuan kontennya. Sedangkan *website* bersifat statis. Artinya pembaharuan hanya akan dilakukan apabila layanan atau produk yang ditawarkan juga mengalami perubahan.

#### 3. Arah komunikasi

*Blog* menyediakan kolom komentar dalam situsnya sehingga *blog* bersifat interaktif. Sedangkan *website* memberikan komunikasi 1 arah dengan hanya menampilkan informasi atau layanan yang diberikan.

#### 4. *Subscribe* (Berlangganan)

Pada *blog* memiliki fitur *subscribe* guna memberikan informasi kepada pengguna untuk mendapatkan informasi terbaru. Sedangkan *website* notifikasi pembaharuan diberikan melalui *newsletter* (laporan berkala).

## 5. Gaya Bahasa

*Blog* memiliki gaya bahasa yang lebih santai dan variatif dengan tujuan agar pengunjung tidak mudah bosan. *Website* cenderung menampilkan gaya bahasa dan *font* yang lebih formal dan profesional. Hal tersebut terjadi karena *website* digunakan oleh instansi pemerintah, organisasi, lembaga pendidikan dan perusahaan.

## 6. Pengelolaannya

Pengelolaan *blog* bersifat perseorangan, sehingga pengelola *blog* disebut dengan *blogger*. Sedangkan *website* dikelola oleh beberapa orang yang ahli di bidangnya seperti desain, *developer* (pengembang), dan *copywriter* (penulis).

## 7. Pembagian Konten

Dalam *blog* pengunjung biasanya mencari informasi berdasarkan *tag* (label) dan kategori. Sedangkan pada *website* informasi yang ditampilkan berdasarkan produk atau layanan yang ditawarkan.

### 2.5.4 Kelebihan *Website*

Adapun kelebihan *website* adalah (40,43) :

#### 1. Fleksibel waktu dan tempat

Adanya kemajuan internet dapat menjadi potensi besar untuk mengembangkan proses belajar dengan sistem online sehingga individu yang ingin belajar dapat mengakses informasi secara efektif dan fleksibel tanpa adanya batas waktu dan tempat.

## 2. Memudahkan proses belajar

Dengan adanya edukasi dengan media *website*, informasi tersebut selain dapat diakses tanpa ada batas waktu dan tempat juga dapat diakses secara mandiri sehingga dapat dimanfaatkan secara positif.

## 3. Ekonomis

Dengan edukasi menggunakan *website* relatif lebih murah dibandingkan dengan media cetak dan juga sosialisasi yang harus memakan biaya perjalanan.

## 4. Pencarian informasi yang lebih cepat

Dengan adanya kemajuan internet dapat menemukan informasi lebih cepat. Sebanyak 44,6% perangkat yang digunakan untuk mengakses internet adalah *smartphone*, 4,49% dengan komputer/laptop, 39,28% dengan menggunakan keduanya. Berbeda dengan sumber informasi yang didapatkan dari buku, perlu memakan waktu yang lama untuk menemukan informasi karena harus pergi ke toko buku untuk membeli buku hal tersebut membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang tidak sedikit.

## 5. Tidak monoton dan lebih efektif dalam penyerapan materi

Hal ini disebabkan karena dalam *website* terdapat warna, tulisan, gambar, animasi dan audio yang menarik. Warna yang digunakan dalam *website* menarik sehingga media yang dihasilkan tidak monoton. Dengan adanya media yang interaktif dapat mempermudah penyerapan ilmu sehingga memotivasi untuk belajar. Penyajian media akan berpengaruh terhadap motivasi belajar, hasil belajar, memberikan pengalaman baru dalam belajar serta menciptakan suasana belajar yang terpusat pada pembelajaran mandiri.



6. Lebih cepat memperbarui informasi

Informasi pada website dapat diperbarui dengan mudah dan cepat

7. Dapat diakses oleh seluruh orang di dunia (*aksebilitasi*)

*Website* dapat diakses oleh seluruh orang di dunia dengan koneksi internet, hal ini akan berbeda jika informasi hanya diberikan melalui sosialisasi karena informasi hanya akan tersampaikan kepada masyarakat yang datang pada saat penyuluhan saja.

8. Memberikan kesempatan setiap orang untuk mempelajari materi yang diberikan dimana pun dan kapanpun

9. Dapat dipelajari sesuai dengan karakteristik dan langkah setiap orang, artinya dapat dipelajari secara personal

10. Tautan dapat dibuka baik pada saat diberikan edukasi ataupun diluar waktu pemberian edukasi

11. Sangat potensial bagi yang memiliki keterbatasan waktu dalam mempelajari materi

12. Mendorong responden untuk aktif dan mandiri

### **2.5.5 Kekurangan *Website***

Kekurangan *website* yang paling signifikan adalah pengguna harus memiliki *gadget* dan juga tersambung dengan jaringan internet. Dari data yang didapatkan dari BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi Jawa Timur, Sidoarjo masuk kedalam 5 kota dengan persentase tertinggi mengakses internet dalam 3 bulan terakhir, yakni sebesar 91,98%. Sidoarjo juga menjadi desa terbanyak menurut kabupaten/kota menerima sinyal internet telepon seluler 4G/LTE pada 2019 sebanyak 328 desa.

Jumlah BTS (*Base Transceiver Station*) terbanyak berada di kota Sidoarjo yang berada di 211 desa, sehingga 130 desa di Sidoarjo memiliki kekuatan sinyal sangat kuat terbanyak dibandingkan dengan kota lainya di Jawa Timur. Di beberapa tempat telah disediakan *wifi* gratis oleh Pemerintahan Kabupaten Sidoarjo seperti Alun-Alun Sidoarjo, Taman Abirama, Tanjung Puri, kantor kecamatan Sidoarjo yang mana area gratis *wifi* tersebut berjarak <5 km dari dusun Bluru Kidul. Sehingga dari hasil *survey* tersebut menunjukan bahwa media dengan berbasis internet memiliki potensi untuk membantu edukasi tentang masa *premenopause* di Dusun Bluru Kidul Sidoarjo.

Selain itu, penggunaan *website* juga akan menjadi kendala bagi mereka yang belum terbiasa terpapar internet dalam mendapatkan informasi dan sebagai proses pembelajaran. Pengguna internet di Indonesia menunjukan bahwa kelompok usia 25-64 tahun sebagai pengguna internet terbanyak kedua di Indonesia setelah generasi Z yaitu 46,83%. Persentase penduduk berjenis kelamin perempuan di Sidoarjo sebanyak 68,24% diantaranya terbiasa menggunakan internet untuk mendapatkan informasi, 39,10% diantaranya menggunakan internet sebagai proses pembelajaran dan 16,89% diantaranya terbiasa menggunakan internet untuk mengirim ataupun menerima email. Dalam hal ini terbukti bahwa penduduk wanita berjenis kelamin Perempuan di kota Sidoarjo sudah terbiasa dan beradaptasi dengan kemajuan teknologi dalam mencari informasi.

#### **2.5.6 Pengaruh *Website* Sebagai Media Edukasi Terhadap Pengetahuan**

Penelitian yang dilakukan di SMA 17 Agustus 1945 dan SMA Khadijah Surabaya tahun 2019 menunjukan terdapat pengaruh media edukasi *website*

terhadap pengetahuan gizi seimbang. Sedangkan edukasi dengan menggunakan leaflet tidak berpengaruh terhadap pengetahuan gizi seimbang. Selain itu pada kelompok *website* pada penelitian tersebut menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan gizi yang lebih baik dibandingkan dengan menggunakan leaflet. Sehingga media edukasi gizi berbasis *website* lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet. (12)

Penelitian yang dilakukan di SD Labschool UPI Kampus di Purwakarta dengan memberikan edukasi berbasis *website* sebagai upaya pencegahan *child sexual exploitation* mendapatkan hasil bahwa pemberian edukasi ini dapat mudah diterima oleh para orangtua dan mudah untuk digunakan. (44)

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS) dengan menerapkan *e-health* berbasis *website* untuk perawatan mandiri pasien penderita gagal jantung menunjukkan adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan *e-health* berbasis *website*. Mayoritas pasien dan keluarganya pernah mendapatkan edukasi mengenai perawatan mandiri dengan menggunakan *e-health* berbasis *website* ini. Penggunaan *e-health* berbasis *website* melalui *smartphone* termasuk layanan yang tergolong mudah dan praktis. Dengan layanan tersebut masyarakat bisa mendapatkan informasi yang mudah diakses dimanapun dan kapanpun. Serta inovasi ini juga sebagai intervensi pemantauan jarak jauh bagi penyakit yang membutuhkan perawatan dalam jangka panjang. (45)

Dengan adanya revolusi 4.0 pendidikan mengalami perkembangan kepada proses pembelajaran digital yang memanfaatkan teknologi internet. Digitalisasi teknologi sebagai media pembelajaran sangat dibutuhkan saat ini karena

penggunaan teknologi yang efektif, efisien, menarik dan dapat merangsang daya kreativitas. *Website* adalah halaman dalam internet yang mengandung informasi berupa teks, gambar dan animasi, hal tersebut menyebabkan *website* sering digunakan menjadi media pembelajaran. Secara keseluruhan *website* memberikan kelebihan dan kemudahan dalam pemberian informasi. Masyarakat modern saat ini memiliki kebutuhan informasi yang lebih efektif dan efisien serta mudah diakses dimanapun dan kapanpun yang menjadi kunci utama dalam pemenuhan kebutuhan informasi mereka. (40)

## **2.6 Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan *Premenopause***

Banyak wanita merasa takut dan cemas saat menghadapi *premenopause* sehingga masalah sederhana akan menjadi besar dan menyebabkan wanita *premenopause* putus asa, tidak percaya diri dalam menghadapi *premenopause*. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang *premenopause* akan mengetahui, memahami dan percaya diri dalam menangani masalah yang timbul saat terjadi perubahan. Sebaliknya, wanita yang tidak memiliki pengetahuan tentang *premenopause* akan berdampak pada kurangnya kesiapan dan tidak percaya diri dalam menghadapi *premenopause*. (6,46)

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan *premenopause* dalam menghadapi perubahan pada masa *premenopause* adalah dengan memberikan edukasi. Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan partisipasi wanita *premenopause* mengenai tanda dan gejala *premenopause* serta cara mengatasinya. Dengan adanya pemberian edukasi ini diharapkan ibu *premenopause* dapat membantu dirinya sendiri dengan cara hidup sehat. (2,46)

Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian edukasi terhadap pengetahuan wanita tentang *premenopause* di Wilayah Puskesmas Onlalu Kabupaten Nias Selatan tahun 2020. Adanya peningkatan pengetahuan pada ibu *premenopause* tersebut disebabkan karena karakteristik responden yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir adalah SMP (Sekolah Menengah Pertama). Meskipun pendidikan formal bukan satu-satunya cara untuk memperoleh pengetahuan, namun dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Selain itu wanita pekerja juga akan memiliki wawasan yang lebih luas karena memiliki interaksi yang lebih banyak dengan orang lain. (47)

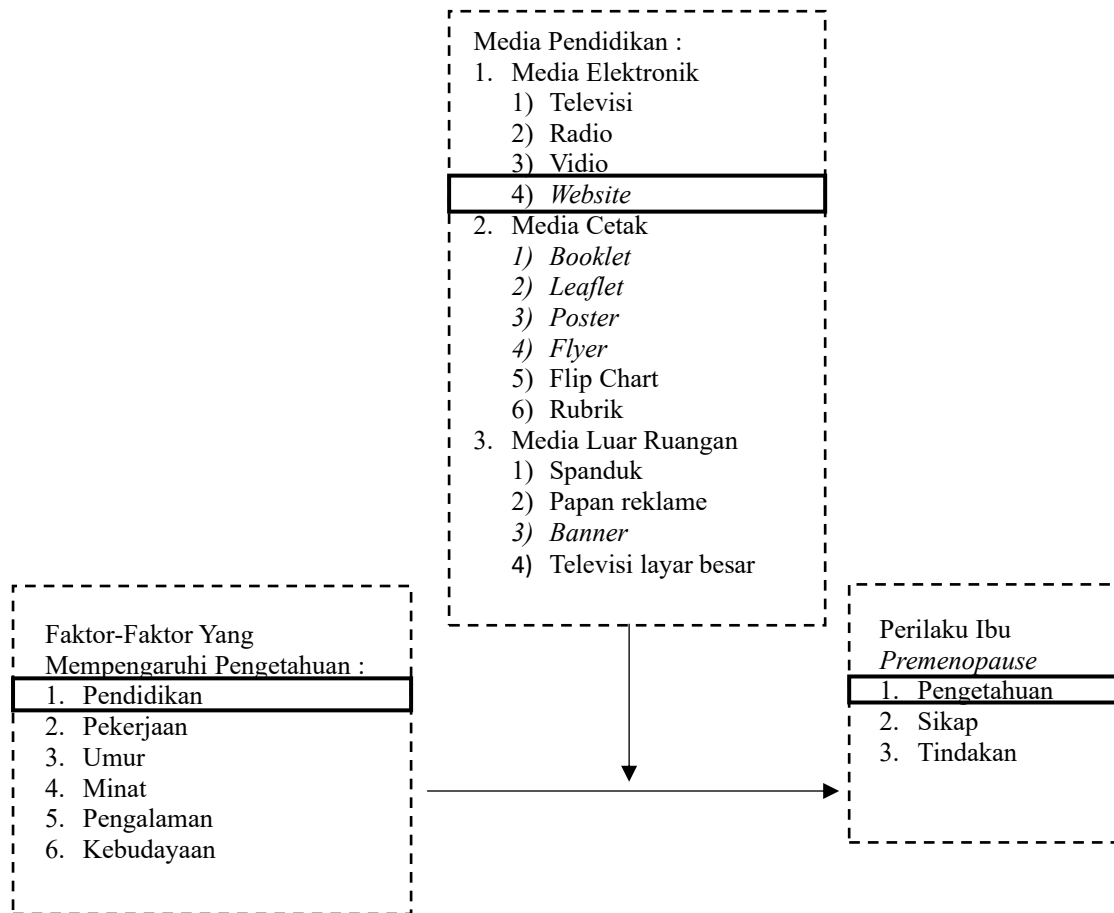
Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tonsea Lama, didapatkan hasil bahwa pengetahuan seseorang bisa meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *premenopause*. Hal tersebut juga bisa dipengaruhi oleh media yang digunakan pada saat memberikan edukasi. Apabila isi materi menarik dan disertai dengan bahasa yang mudah dipahami maka akan mempermudah proses penyerapan informasi tersebut. (48)

Pengaruh yang signifikan juga didapatkan dari penelitian yang dilaksanakan di Perigi setelah diberikan edukasi kepada ibu *premenopause*. Dari sebelum diberikan edukasi tingkat pengetahuan ibu *premenopause* 23 orang (65%) adalah kurang, berubah dan meningkat menjadi cukup sebanyak 28 orang (80%). Pemberian edukasi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu *premenopause* guna memunculkan rasa percaya diri. Apabila ibu *premenopause* memiliki pengetahuan yang rendah, maka akan memiliki keterbatasan pengetahuan untuk mengatasi

masalah kesehatan. Dengan bekal pengetahuan yang cukup maka ibu dapat melalui masa *premenopause* dengan bijak. (49)

Pemberian edukasi dapat membantu untuk membuat keputusan berdasarkan pengetahuan untuk meningkatkan dan mempengaruhi kemampuan dalam memelihara kesehatan yang ditandai dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku serta meningkatkan dan memperbaiki lingkungan dalam menciptakan kesadaran akan kesadaran sepenuhnya. (49)

## 2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel Diteliti :



Variabel Tidak Diteliti :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Tentang Masa *Premenopause* Dengan Media *Website* Terhadap Pengetahuan Ibu

Kerangka Konsep “Pengaruh Edukasi Tentang Masa *Premenopause* Dengan Media *Website* Terhadap Pengetahuan Ibu”. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah pendidikan. Pemberian pendidikan tentang masa *premenopause* dapat diberikan dengan media elektronik berupa *website*. Dengan adanya media *website* diharapkan dapat meningkatkan dan

mengubah perilaku ibu *premenopause* terutama dalam hal pengetahuan. Sehingga dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu dapat menjalani masa *premenopause* dengan nyaman.

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara yang harus diuji kebenarannya melalui penelitian. (50) Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

$H_0$  : Tidak ada pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu

$H_1$  : Ada pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website* terhadap pengetahuan ibu



## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari angka dan pengukuran numerik. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode eksperimen. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk mencari pengaruh *treatment* (perlakuan) tertentu. (22,51,52)

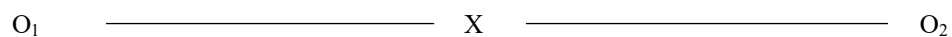
#### **3.2 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *pre-experimental design* melalui pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pre-experimental design* merupakan *design* penelitian yang belum termasuk kedalam eksperimen sungguhan karena terdapat variabel luar yang mempengaruhi variabel terikat. Sehingga hasil eksperimen dari variabel terikat bukan hanya dipengaruhi oleh variabel bebas. Hal ini bisa terjadi karena sampel tidak dipilih secara acak dan tidak ada variabel kontrol. (52–54)

Bentuk pendekatan *one group pretest-posttest design* adalah *design* penelitian yang memberikan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan sebelum dan sesudah diberikan tindakan. (53)

Pada satu kelompok ibu *premenopause* akan dilakukan *pretest* dengan mengukur pengetahuan ibu mengenai masa *premenopause*. Kemudian akan diberikan

perlakuan dengan memberikan edukasi *website* tentang masa *premenopause*. Selanjutnya akan dilakukan pengukuran pengetahuan (*posttest*) 1 hari setelah pemberian edukasi *website* tentang masa *premenopause*. Pemilihan waktu pemberian *posttest* dilakukan sehari setelah pemberian edukasi memiliki tujuan agar responden dapat memahami materi yang diberikan dan dapat menyimpan ingatan tentang informasi yang diberikan sehingga dapat mengembangkan pengetahuannya. Efektifitas dan manfaat pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi, dimana jarak intervensi dan *posttest* adalah 1 hari. (55) Rancangan penelitian sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

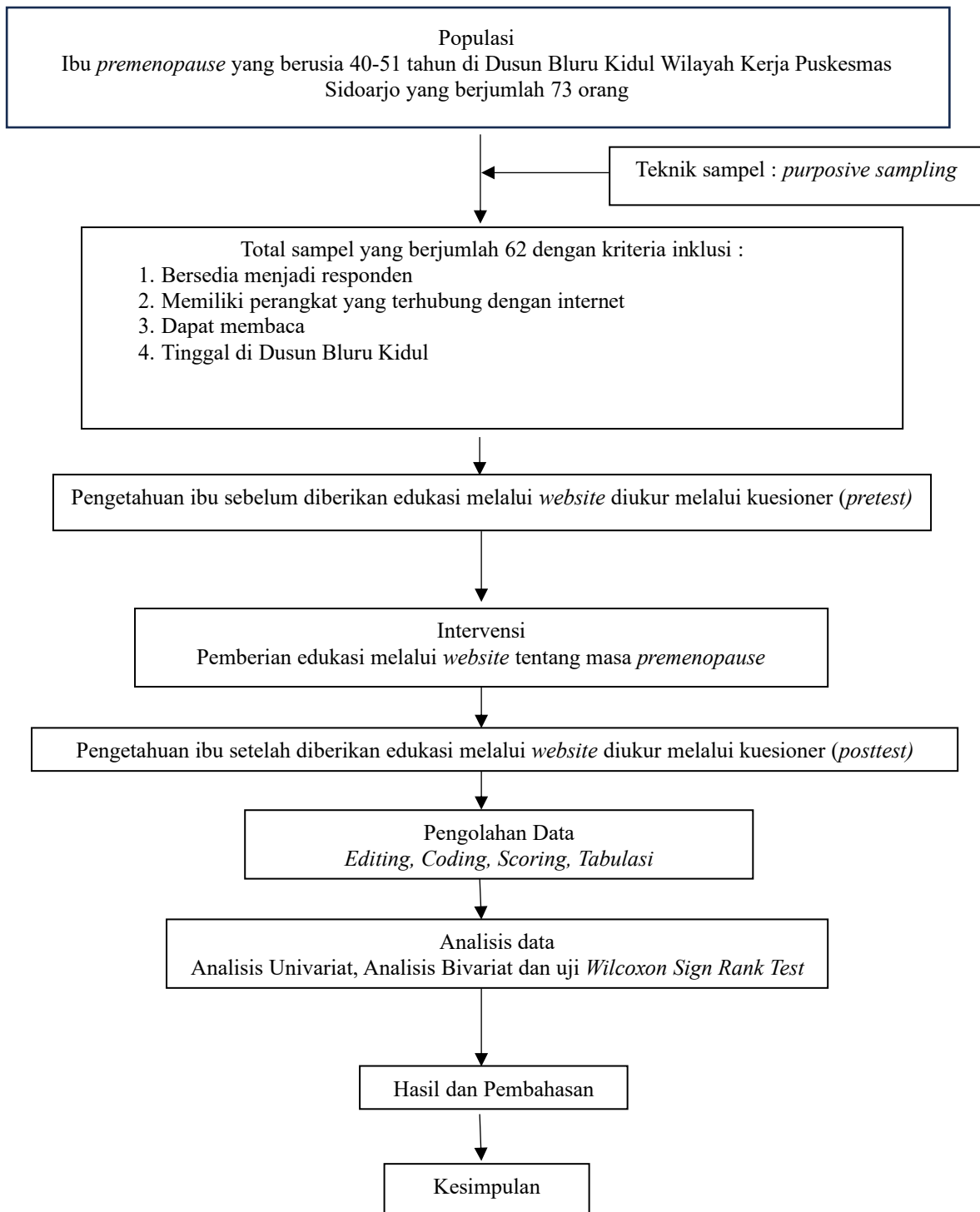
Keterangan :

$O_1$  = Nilai *pretest* pengetahuan ibu tentang masa *premenopause* sebelum diberikan perlakuan

X = Memberikan perlakuan berupa edukasi *website* tentang masa *premenopause*

$O_2$  = Nilai *posttest* pengetahuan ibu tentang masa *premenopause* sesudah diberikan perlakuan.

### 3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka Operasional Pengaruh Edukasi tentang Masa *Premenopause* dengan media *website* terhadap Pengetahuan Ibu

### **3.4 Waktu dan Lokasi Penelitian**

#### **3.4.1 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dalam penelitian ini adalah November 2023 sampai dengan Mei 2024. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Mei 2024.

#### **3.4.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Bluru Kidul Kabupaten Sidoarjo Wilayah Kerja Puskesmas Sidoarjo

### **3.5 Populasi**

Populasi adalah kumpulan objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. (56) Populasi penelitian ini adalah ibu *premenopause* yang berusia 40-51 tahun di Dusun Bluru Kabupaten Sidoarjo yang berjumlah 73 orang.

### **3.6 Sampel, Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel**

#### **3.6.1 Sampel**

Sampel adalah suatu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. (56) Sampel dalam penelitian ini adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu :

1. Bersedia menjadi responden
2. Memiliki perangkat yang terhubung dengan internet
3. Dapat membaca
4. Tinggal di Dusun Bluru Kidul

### 3.6.2 Besar Sampel

Dalam penelitian ini, besarnya sampel yang digunakan adalah ibu *premenopause* sebanyak 62 responden. Jumlah anggota sampel yang paling tepat digunakan dalam penelitian harus mempertimbangkan sumber dana, waktu dan tenaga peneliti. Dikarenakan jumlah populasi diketahui oleh karena itu pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = taraf signifikansi yang digunakan adalah 5%

Sehingga perhitungan sampel menjadi :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{73}{1+73(0,05)^2}$$

$$n = \frac{73}{1+73(0,0025)}$$

$$n = \frac{73}{1+0,18}$$

$$n = \frac{73}{1,18} = 61,8 \text{ (dibulatkan menjadi 62 sampel)}$$

### 3.6.3 Cara Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampling berdasarkan pertimbangan tertentu. (57)

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus slovin diatas, maka didapatkan sampel sebanyak 62 responden dalam penelitian ini. Pada saat penelitian ibu *premenopause* yang sudah digunakan untuk studi pendahuluan tidak diambil lagi oleh peneliti saat pengambilan data.

### 3.7 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu hal yang ditetapkan untuk dipelajari oleh peneliti sehingga didapatkan informasi kemudian dapat ditarik kesimpulanya. Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu (58) :

#### 1. Variabel *Independent*

Variabel *independent* disebut juga sebagai variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi. Variabel *independent* adalah variabel yang apabila muncul maka akan mengubah variabel lain. Variabel ini dilambangkan dengan huruf X. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pengaruh edukasi tentang masa *premenopause* dengan media *website*.

#### 2. Variabel *Dependent*

Variabel *dependent* atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Variabel ini dilambangkan dengan huruf Y. Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu.

### 3.8 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi	Indikator Variabel	Alat Ukur	Skala	Kriteria
	Penelitian	Operasional				
<b>Variabel</b>						
<b><i>Independent</i></b>						
	Edukasi tentang masa <i>premenopause</i> dengan media <i>website</i>	Pendidikan kesehatan tentang masa <i>premenopause</i> yang diberikan melalui media <i>website</i> .	Informasi mengenai masa <i>premenopause</i> yang diberikan melalui media <i>website</i> berisi ; 1. Pengertian <i>premenopause</i> 2. Proses terjadinya <i>premenopause</i> 3. Perubahan pada <i>premenopause</i> 4. Faktor yang mempengaruhi gejala <i>premenopause</i> 5. Penanganan gejala <i>premenopause</i>	-	-	-
<b>Variabel</b>						
<b><i>Dependent</i></b>						
	Pengetahuan ibu	Kemampuan ibu dalam memahami teori tentang masa <i>premenopause</i> yang dibuktikan dengan ibu dapat menjawab kuesioner yang diberikan peneliti dengan benar	Ibu mampu menjawab dan menjelaskan kembali tentang masa <i>premenopause</i> yaitu : 1. Pengertian <i>premenopause</i> 2. Proses terjadinya <i>premenopause</i> 3. Perubahan pada <i>premenopaus</i> 4. Faktor yang mempengaruhi gejala <i>premenopause</i> 5. Penanganan gejala <i>premenopause</i>	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang : skor < 55% 2. Cukup : skor 56 - 75% 3. Baik : skor > 75%

### 3.9 Teknik dan Instrument Pengumpulan Data

#### 3.9.1 Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Dalam penelitian kuantitatif, pengumpulan data dilakukan dengan angket atau kuesioner. Kuesioner adalah kumpulan pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti dan diisi oleh responden untuk mengukur jawaban responden tersebut. (22)

Pengumpulan data dilakukan sesuai dengan prosedur berikut :

1. Mengajukan surat permohonan kelayakan etik penelitian (*Ethical Clearance*) kepada komisi etik
2. Mengajukan surat permohonan penelitian kepada BAKESBANGPOL Jawa Timur
3. Mengajukan surat permohonan penelitian kepada BAKESBANGPOL Sidoarjo
4. Mengajukan surat permohonan penelitian kepada Kepala Puskesmas Sidoarjo
5. Mengajukan surat permohonan penelitian kepada Kepala Desa Bluru Kidul Sidoarjo
6. Peneliti menyeleksi responden berdasarkan kriteria inklusi
7. Menjelaskan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian kepada responden serta meminta responden untuk bersedia menjadi responden
8. Meminta responden untuk menandatangani *informed consent* apabila bersedia menjadi responden
9. Menjelaskan kepada responden mengenai cara pengisian kuesioner
10. Responden mengisi kuisisioner (*pretest*)
11. Peneliti memberikan edukasi *website* tentang masa *premenopause*
12. Responden mengisi kuesioner setelah 1 hari diberikan intervensi (*posttest*) yang diberikan melalui *WhatsApp*



### 3.9.2 *Instrument Pengumpulan Data*

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapatkan dari pengisian kusioner oleh responden yang telah disediakan oleh peneliti. *Instrument* yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dari kuesioner yang diisi oleh ibu *premenopause*.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Pertanyaan Variabel *Dependent*

Variabel	Pertanyaan	No. Item	Jumlah Soal
<b>Pengetahuan</b>	Pengertian umum <i>Premenopaause</i>	1,2,3	3 soal
	Proses <i>premenopause</i>	4	1 soal
	Perubahan fisik dan psikologi	5,6,7,8,9,10,11, 12	8 soal
	Faktor gejala <i>premenopause</i>	13	1 soal
	Penanganan gejala <i>premenopause</i>	14,15	2 soal
<b>Total</b>			<b>15 soal</b>

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah cara untuk mendapatkan informasi tentang kuesioner yang sedang digunakan penelitian benar sudah valid sehingga dapat digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti. Uji validitas adalah cara yang dilakukan untuk menguji terhadap isi *instrument* dengan tujuan untuk mengukur ketepatan *instrument* yang digunakan dalam penelitian. (59) Teknik korelasi yang dipakai adalah “*pearson product moment*” dengan menggunakan skala Guttman dengan jawab “Ya” dan “Tidak”. Setelah dilakukan uji validitas kepada 33 responden, diperoleh 15 item yang valid dengan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,442).

#### 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah cara pengukuran terhadap ke konsistean dari sebuah *instrument*. Uji reliabilitas memiliki fungsi untuk mengetahui tingkat konsisten dari kuisisioner yang akan dipakai penelitian, sehingga kuesioner tersebut dapat

dipercaya dan diandalkan untuk mengukur variabel penelitian meskipun digunakan berkali-kali. Uji reliabilitas menggunakan rumus “*cronbach alpha*”. Penelitian dikatakan dapat diandalkan (*reliable*) apabila nilai *cronbach's Alpha*  $> 0,60$ . (60) Pada penelitian ini setelah dilakukan uji *reliabilitas* didapatkan hasil uji *cronbach's Alpha* 0,891.

### 3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.10.1 Teknik Pengolahan Data

Data mentah yang didapatkan dari kuesioner memerlukan pengolahan dahulu sebelum dianalisis. Langkah dalam pengolahan data adalah (61,62) :

##### 1. *Editing*

*Editing* adalah kegiatan yang dilakukan setelah mendapatkan data di lapangan. Proses editing dilakukan salah satunya dengan melengkapi identitas pada kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

##### 2. *Coding*

*Coding* merupakan proses selanjutnya yang dilakukan dengan pemberian identitas sehingga memiliki arti tertentu. Pengkodean ini dilakukan dengan pengkodean frekuensi dan pengkodean lambang.

Pengkodean frekuensi digunakan apabila jawaban pada poin tertentu mempunyai nilai tertentu. Sedangkan pengkodean lambang digunakan pada poin yang tidak memiliki nilai tertentu.

##### 1) Kode Responden

01 : Responden ke-1

02 : Responden ke-2

03 : Responden ke-3

04 : Responden ke-4

05 : Responden ke-5

Dst

49 : Responden ke-49

## 2) Kategori Pengetahuan

Pengetahuan Kurang : Kode 1

Pengetahuan Cukup : Kode 2

Pengetahuan Baik : Kode 3

## 3. *Scoring*

*Scoring* merupakan penentuan nilai atau skor untuk setiap item kuisisioner. Pemberian skor atau nilai ini dilakukan setelah dilakukan pengkodean pada kuesioner.

### 1) Pengetahuan Ibu

Nilai 0 : Jawaban Salah

Nilai 1 : Jawaban Benar

## 4. Tabulasi

Data dari hasil penelitian disusun dan disajikan dalam bentuk tabel.

### **3.10.2 Analisis Data**

#### 1. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk memperoleh distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Pada penelitian analisis univariat digunakan untuk mengolah data mulai dari kuesioner menjadi data tingkat pengetahuan.

### 1) Tingkat Pengetahuan

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang dapat diolah menggunakan rumus (63) :

$$P = \frac{F \times 100\%}{n}$$

Keterangan :

P : Persentase Kategori Tingkat Pengetahuan

F : Jawaban yang Benar

N : Jumlah Total Soal

Tiga tingkatan dalam variabel pengetahuan yaitu (28) :

- (1) Tingkat pengetahuan kategori baik apabila nilainya  $>75\%$
- (2) Tingkat pengetahuan kategori cukup apabila nilainya  $56-75\%$
- (3) Tingkat pengetahuan kategori kurang apabila nilainya  $<55\%$

Hasil penelitian akan diinterpretasikan dengan 0% apabila tidak ada satupun responden, 1-25% jika sebagian kecil responden, 26-49% jika hampir setengah dari responden, 50% jika setengah dari responden, 51-75% jika sebagian besar responden, 76-99% jika hampir seluruh responden, 100% jika seluruh responden. (64)

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel *independent* dan *dependent* dan melihat apakah ada hubungan yang bermakna pada kedua variabel tersebut. (65) Analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi *website* tentang masa *premenopause* terhadap pengetahuan ibu.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *wilconxon signed rank test*. *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah uji nonparametris untuk mengukur data berskala ordinal atau interval. Nilai signifikansi yang digunakan adalah 5% sehingga jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima. (66–68)

### 3.11 Etik Penelitian

Etik penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah (69,70) :

#### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Dalam *informed consent* adalah lembar persetujuan responden yang bersedia menjadi subjek penelitian yang ditandai dengan mengisi dan menandatangani *informed consent* tersebut secara sukarela.

#### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

*Anonymity* adalah menjaga privasi pasien dengan tidak mencantumkan nama responden melainkan diganti dengan kode.

#### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

*Confidentiality* adalah menjaga kerahasiaan hasil penelitian bahwa yang dapat mengakses informasi tersebut hanya dapat diakses oleh peneliti dan institusi terkait.

#### 4. *Beneficence* dan *nonMaleficence*

Peneliti diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya (*beneficence*) serta meminimalisir terjadinya kesalahan dan kerugian (*nonMaleficence*).

#### 5. *Justice* (Keadilan)

Setiap peneliti harus memperlakukan responden sama rata dan bersikap adil sehingga tidak ada responden yang diistimewakan.

#### 6. *Ethical Clearance*

Peneliti akan mengajukan surat permohonan *Ethical Clearance* kepada Komisi Etik. Hal ini dilakukan agar penelitian yang dilakukan diakui secara etik dan dinyatakan layak untuk dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari B. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. *JURNAL KEBIDANAN*. 2020 Oct 11;9(2):115–9.
2. Anggraini N, D BP, Eliyah. Efektivitas Media Edukasi Audio Visual Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri Dan Stress Pada Wanita Premenopause. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* . 2023;13.
3. Nasution Z. Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Menghadapi Premenopause Di Kelurahan Baru Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan. *Jurnal Darma Agung*. 2019 Dec;27.
4. Sitanggang T, Lestari R, Tirtawati G. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Tentang Menopause Terhadap Pengetahuan Keluarga Ibu Premenopause. *Jurnal Ilmiah Bidan* . 2023 Jan;10.
5. Anisa S, Aprilina H. Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan*. 2023 Aug;4.
6. Setiawan R, Iryanti I, Muryati M. Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. 2020 Jul 1;2(1):1.
7. Noervadila I, Puspitasari Y, Kartika LD, Idayani D, Rasyidi AK. Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Pre-Menopause di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih. *Dedication : Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2020 Apr 1;4(1):49–62.
8. Ama A, Putri R, Devi H. TINGKAT PENDIDIKAN DAN DUKUNGAN SUAMI BERKAITAN DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI MENOPAUSE PADA WANITA PREMENOPAUSE. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*. 2022 Oct;5.
9. Farikhah N. Pengaruh Media Edukasi Gizi Berbasis Infografis dan Web Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Makan Gizi Seimbang Mahasiswa IAIN Kudus. *NCOINS: National Conference Of Islamic Natural Science*. 2021 Jun;1.
10. Saraswati NP. Hubungan Perubahan Fisik Wanita Premenopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Desa Sanur Kauh Kecamatan Denpasar Selatan. [Bali]: Institut Teknologi dan Kesehatan; 2019.
11. Dafiq BI, Hidayati AN, Habib MAF. Pengaruh literasi keuangan, literasi digital, digital marketing, brand image dan word of mouth terhadap minat generasi z pada bank syariah. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Keuangan*. 2022 Jun 25;4(11):4971–82.
12. Lathifa S, Mahmudiono T. Pengaruh Media Edukasi Gizi Berbasis Web terhadap Perilaku Makan Gizi Seimbang Remaja SMA Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. 2020 Dec;9:48–56.

13. Asmaradana K. Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Pada Wanita Usia Premenopause Di Kelurahan Sadeng Gunungpati. [Semarang]: Universitas Sultan Agung; 2021.
14. Marhamah F. Jurnlisme Di Era Digital. JICOMS: Journal of Islamic Communication and Media Studies. 2021 Dec;1.
15. Sari N, Handayani M. Hubungan Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Dengan Kesiapan Menghadapi Perubahan Pada Masa Premenopause. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022 Apr;1.
16. Novianti R, Yunita P. Hubungan Pengetahuan Ibu Usia Premenopause Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause Di Puskesmas Sei Pancur Kota Batam tahun 2017. Jurnal Kebidanan. 2019;9(2):13–8.
17. Nopita NS, Murdiningsih M, Handayani S. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA, PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI PERUBAHAN PADA MASA PREMENOPAUSE. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2022 Apr 30;6(1):972–82.
18. Mulyaningsih S, Paramita D. Klimakterium : Masalah dan Penanganannya Dalam Perspektif Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
19. Elektrina O. Tingkat Kecemasan Pada Wanita Usia 48-55 Tahun Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Husada Gemilang. 2019 Feb;2.
20. Pengaruh Senam Aerobik Low Impact Terhadap Penurunan Gejala Premenopause Di Kelurahan Kersemenak Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
21. Hasalin S, Sitorus F, Sembiring R. HUBUNGAN PENGGUNAAN KB SUNTIK 3 BULAN DENGAN USIA MENOPAUSE DI PUSKESMAS KECAMATAN ALASA. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2023;3.
22. Ardiansyah, Risnita, Jailani MS. Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam. 2023 Jul 1;1(2):1–9.
23. Lufieta R. Pengaruh Senam Aerobik Low Impact Terhadap Penurunan Gejala Menopause di Kelurahan Sumberrahayu Kecamatan Moyudan. [Yogyakarta]: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2022.
24. Ranga K, Gitosaputro S, Hasanuddin T. PERILAKU MASYARAKAT DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM PEKARANGAN PANGAN LESTARI (P2L) DI PROVINSI LAMPUNG. [Lampung]: Universitas Lampung; 2021.
25. Sagala W, Manapa A, Ardhana P, Lewakabessy G. Perbandingan Implementasi Manajemen Pengetahuan pada Berbagai Industri. Jurnal Teknologi Informasi dan Multimedia. 2020;
26. Pariati P, Jumriani J. GAMBARAN PENGETAHUAN KESEHATAN GIGI DENGAN PENYULUHAN METODE STORYTELLING PADA SISWA KELAS III DAN IV SD INPRES MANGASA GOWA. Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar. 2021 Feb 24;19(2).



27. Iswono, Satria D, Arliana A. Gambaran Pengetahuan Menggunakan Masker, Mencuci Tangan, dan Menjaga Jarak (3M) Murid SDN 09 Sungai Kakap Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Journal of Environmental Health and Sanitation Technology*. 2022;1.
28. Sirumahombar A, Sinaga D, Ambarita B. Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause Tentang Perdarahan Uterus Abnormal Pada Menopause Di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021 Oct;7.
29. Ananda C, Paujiah E. Sosialisasi Vaksinasi Covid-19 Melalui Media Cetak Untuk Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Mengenai Pentingnya Vaksinasi Covid-19. *Proceedings UIN Gunung Djati Bandung*. 2021 Nov;32.
30. Syamson M, Fattah AH, Nurdin S. Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Lansia Tentang Penularan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2021 Jun 30;10.
31. Yudistira S. Pengaruh Edukasi Dengan Media Poster Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stunting Di Puskesmas Penurunn Kot Bengkulu . [Bengkulu]: Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu; 2021.
32. Dewi ER, Mubaroq M, Febriani D. Penerapan Metode Door to Door Dalam Pendampingan Gizi Balita Stunting Di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*. 2022 Apr;5.
33. Admin, Yuli Suryanti. PENGARUH PENKES MENGGUNAKAN METODE CERAMAH DAN LEAFLET TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PRIMIGRAVIDA. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*. 2021 Jul 22;11(22):110–8.
34. Fadilah M, Ningsih WIF, Berlin O, Wimaulia A, Azlin A, Syakurah RA. PENGARUH SEMINAR ONLINE TERHADAP PENGETAHUAN DALAM MENINGKATKAN IMUNITAS UNTUK MENGHADAPI COVID-19 DAN PERSEPSI MENGENAI NEW NORMAL PADA MASYARAKAT AWAM. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021 Mar 22;6(2):134.
35. Sari TH, Delvira W, Wirdaniza D, Ashali SS. PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DAMPAK POSITIF DAN NEGATIF PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL TERHADAP KESEHATAN FISIK DAN MENTAL DENGAN PENDEKATAN PEER GROUP DI SMPN 21 PEKANBARU. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*. 2020 Mar 23;3(2):134–44.
36. Lestari NE, Purnama A, Safitri A, Koto Y. Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pemilahan Sampah Pada Anak Usia Sekolah Melalui Metode Simulasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*. 2020 Sep 2;1(02):45–9.
37. Gunawn R, Prastyawan T, Wahyudin Y. Rancang Bangun Game Edukasi Perhitungan Dasar Matematika Sekolah Dasar Kelas 3, 4 Dan 5 Menggunakan Construct 2. *Jurnal Inter Kom*. 2022 Apr 1;17.

38. Rosma M, Simatemare R, Sihombing K. Gambaran Tingkat Pengetahuan Menyikat Gigi Anak yang Diberi Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Bermain Peran (Role Play). *Global Health Science*. 2022 Jun;7.
39. Hidayah M, Sopiandi. Efektivitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal* . 2018;1.
40. Dwi Puspa KC. Media Pembelajaran Game Edukasi Berbasis Website Pada Muatan IPA Materi Sistem Pencernaan Manusia Kelas V SD. *Jurnal Media dan Teknologi Pendidikan*. 2022 Feb 22;2(1).
41. Wisnuadhi B, Maspupah A, Wulan SR, Sholahuddin MR, Setiarini SD, Firdaus LH. Studi Komparatif Fungsionalitas, Performance dan User experience pada Website Geopark. *Journal of Information System Research (JOSH)*. 2022 Jul 31;3(4):579–89.
42. Ahdiati T, Soebiantoro M, Kusumanegara S. Media Sosial Dalam Pengembangan Ekowisata di Kawasan Wisata Pesisir Rawan Bencana Kabupaten Cilacap. *Jurnal Ilmiah Pariwisata*. 2022 Jul 31;27(2):214.
43. Surtikanti S, Saputra RR, Pernanda FR, Saputra H. Desain website untuk pariwisata. *Journal of Information System, Applied, Management, Accounting and Research*. 2021 Aug 10;5(3):613.
44. Pribadi R. Upaya Pencegahan Child Sexual Exploitation Melalui Media Edukasi Berbasis Website. [Jakarta]: Universitas Pendidikan Indonesia; 2023.
45. tiffany E, Hudiyawati D. Pengaruh Pemberian Edukasi Melalui E-health Berbasis Website Terhadap Self Care Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*. 2022 Aug 19;
46. Sophia, Yuniarti S, Nurhayati F, Purnamsari M. Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Menopause Untuk Mengurangi Kecemasan Wanita Premenopause. *Journal Stikes*. 2020;
47. Rangkuti S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Wanita tentang Pre Menopause di Wilayah Puskesmas Onolalu Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021 Jul;1:51–9.
48. Memah H, Sarimin D, Yubu A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Premenopause. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*. 2022 Jul;10.
49. Elvini Y. PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP IBU-IBU PREMENOPAUSE DIDESA PERIGI KECAMATANPULAU PINANG KABUPATEN LAHAT TAHUN 2022. Gani, Abdul. 2022 Jun 2;2.
50. Yam JH, Taufik R. Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*. 2021 Aug 1;3(2):96–102.
51. Arifin Z. Metodologi Penelitian Pendidikan . *Jurnal Al-Hikmah Way Kanan*. 2020;1.
52. Qotrunnida N, Supriatna E, Naufal Arzaqi R. Penggunaan Chatbot Mela terhadap Peningkatan Kemampuan Kosakata Bahasa Indonesia Anak di RA

- Darul Mu'minin. Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 2023 Jul 21;4(1):448–59.
53. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta; 2019.
  54. Akbar R, Weriana, Siroj R, Afgani M. Experimental Research Dalam Metodologi Pendidikan. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan. 2023;9.
  55. - E. ACCEPTABILITY AND KNOWLEDGE OF BRIDE CANDIDATES BEFORE AND AFTER NUTRITIONAL EDUCATION USING ANDROID-BASED APPLICATION 1000 HPK. Jurnal Khazanah Intelektual. 2021 Jan 28;4(3):846–65.
  56. Millah H, Suryana H. Pengaruh Kualitas Pelayanan Karyawan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi Kasus Pada Alfamart Di Desa Karangbong Kecamatan Pajarakan). Jurnal Ekonomi dan Bisnis Islam. 2020;6.
  57. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D. Edisi Kedua. Sutopo, editor. Yogyakarta: Penerbit Alfabeta; 2019.
  58. Ulfa R. Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. Jurnal Pendidikan dan Keislaman. 2020;
  59. Al Hakim R, Mustika I, Yuliani W. VALIDITAS DAN RELIABILITAS ANGKET MOTIVASI BERPRESTASI. FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan). 2021 Jul 18;4(4):263.
  60. Slamet R, Wahyuningsih S. Validitas dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Kerja. Jurnal Manajemen & Bisnis. 2022;17.
  61. Fatmasari D, Juliani R, Partono S. Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Pada Kub Batik Di Desa Pulorejo Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Jurnal Unpand. 2023 Jul;9.
  62. Nurani R. Analisis Karakter Tanggung Jawab Siswa Sekolah Dasar Dalam Pembelajaran Daring. Nugraha, Fajar. 2022 Jan 22;8.
  63. Rejeki NS, Rohita R, Wirasti MK. SURVEI UPAYA GURU DALAM MENCIPTAKAN PEMBELAJARAN EFEKTIF BERDASARKAN PRINSIP-PRINSIP PEMBELAJARAN DI TAMAN KANAK-KANAK. JIV-Jurnal Ilmiah Visi. 2020 Jun 27;15(1):13–22.
  64. Rosmaladewi, Rahmawati D, Ayudiah F. Hubungan Persalinan Preterm dan Ketuban Pecah Dini dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Ummi Bengkulu Tahun 2023. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2023 Dec;1.
  65. Asnel R, Pratiwi A. ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELUHAN MUSCULOSKELETAL DISORDER PADA PEKERJA LAUNDRY. Public Health and Safety International Journal. 2021 Apr 30;1(01):45–53.
  66. Mulya AP. Pengaruh Video Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pemahaman Konsep Pecahan Siswa Kelas V SD Negeri Sagan. E-Jurnal Skripsi. 2020;6.
  67. Bina NS. Pengaruh Platform Pembelajaran Daring Youtube Terhadap Kemampuan Matematis di Masa Pandemi Covid-19. Laplace : Jurnal Pendidikan Matematika. 2021 May 3;4(1):32–9.
  68. Ian MR. Pengaruh Tata Guna Lahan Terhadap Bangkitan dan Tarikan Perjalanan Studi Kasus: Halte Samirono (UNY)-Panti Rapih. Journal Engineering Research and Application. 2023;2:21–30.

69. Darmareja R, Kuswara SW, Ismail IT. Kesiapsiagaan Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi. *Jurnal Ners Indonesia*. 2022 Sep 30;13(1):22–31.
70. Aryantini PV. Hubungan Body Mass Index (BMI) Dengan Tingkat Kesulitan Intubasi Endotracheal Tube. [Bali]: Institut Teknologi dan Kesehatan Bali ; 2022.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

#### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Ibu Premenopause sebagai calon Responden

Di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vyolanda Noer Safitri

NIM : P27824420214

Prodi : STR Reguler Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi *Website* Tentang Masa *Premenopause* Terhadap Pengetahuan Ibu”. Berkenaan dengan hal tersebut, saya bermaksud untuk meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saya mengharap partisipasi ibu *premenopause* dalam penelitian yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda ibu berikan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk kepentingan yang lain. Apabila ibu bersedia menjadi responden, ibu dapat mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian.

Demikian lembar permohonan ini saya buat, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

Vyolanda Noer Safitri

**Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Sidoarjo, \_\_\_\_\_ 2024

Responden

(\_\_\_\_\_)

### Lampiran 3. Kuisisioner

#### KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG MASA PREMENOPAUSE

##### Petunjuk Pengisian

1. Isilah identitas anda terlebih dahulu dibawah ini :

Kode Responden : \_\_\_\_\_

2. Berilah tanda centang (✓) pada setiap kolom pertanyaan dibawah ini sesuai dengan jawaban anda

No.	Pengetahuan Ibu	Ya	Tidak
1.	<i>Premenopause</i> merupakan masa transisi atau masa peralihan wanita menuju masa <i>menopause</i> .		
2.	<i>Premenopause</i> terjadi secara alami.		
3.	Perkiraan rata-rata usia terjadinya <i>premenopause</i> adalah 39-51 tahun.		
4.	Masa <i>premenopause</i> terjadi akibat dari berkurangnya produksi estrogen dalam tubuh.		
5.	Pada saat masa <i>premenopause</i> siklus haid dapat berubah menjadi perdarahan yang lebih panjang, volume darah lebih banyak atau lebih sedikit.		
6.	Salah satu perubahan fisik pada masa <i>premenopause</i> adalah perasaan panas yang dirasakan wanita dari dada hingga ke wajah		
7.	Salah satu perubahan fisik pada masa <i>premenopause</i> adalah berkeringan dingin pada malam hari		
8.	Salah satu perubahan fisik pada masa <i>premenopause</i> adalah jantung berdebar-debar		
9.	Pada masa <i>premenopause</i> kulit menjadi lebih kering		
10.	Wanita yang memasuki masa <i>premenopause</i> dapat mengalami nyeri otot dan sendi		
11.	Perubahan psikologi wanita <i>premenopause</i> adalah adanya gangguan tidur ( <i>insomnia</i> )		
12.	Pada masa <i>premenopause</i> wanita dapat menjadi lebih pelupa		
13.	Lingkungan dapat mempengaruhi gejala <i>premenopause</i>		
14.	Wanita <i>premenopause</i> dianjurkan menghindari mengkonsumsi kopi dan teh		
15.	Teknik relaksasi pernafasan dapat mengurangi gejala susah tidur pada <i>premenopause</i>		

Link materi video : <https://gettoknowpremenopause.site/>

## Lampiran 4. Uji Validitas

		Correlations																									total
		s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	s11	s12	s13	s14	s15	s16	s17	s18	s19	s20	s21	s22	s23	s24	s25	
s1	Pearson Correlation	1	.492	.690	.072	-.064	.032	-.080	.163	.274	.520	.262	.362	.203	.237	.444	.537	.549	-.067	.494	.124	.430	.057	.036	.272	.234	.613
	S (2-tailed)		.003	<.001	.684	.719	.855	.651	.356	.117	.002	.134	.005	.249	.177	.008	.001	<.001	.067	.003	.485	.009	.750	.838	.120	.183	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s2	Pearson Correlation	.492	1	.189	-.239	.058	.308	-.170	.626	.819	.419	.488	.304	.093	.109	.045	.101	.334	-.227	.279	.231	.399	-.017	.304	.493	.230	.636
	S (2-tailed)		.003	.285	.173	.745	.076	.336	<.001	<.001	.014	.003	.080	.599	.540	.802	.569	.053	.197	.111	.190	.019	.925	.081	.003	.190	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s3	Pearson Correlation	.690	.189	1	.238	.026	.120	.016	-.151	-.095	.344	.294	.381	.268	.413	.695	.804	.536	.104	.493	.107	.441	.155	.126	.061	.458	.576
	S (2-tailed)		<.001	.285	.174	.883	.501	.929	.393	.592	.044	.081	.026	.125	.015	<.001	<.001	.001	.558	.003	.548	.009	.380	.049	.734	.006	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s4	Pearson Correlation	.072	-.239	.238	1	.153	.104	.470	-.161	-.221	-.050	-.122	-.009	-.190	.411	.082	.128	-.033	.545	-.059	.255	.059	.149	.112	-.247	-.085	.074
	S (2-tailed)		.684	.173	.174	.388	.557	.005	.362	.210	.780	.493	.961	.308	.016	.644	.470	.854	<.001	.739	.145	.745	.399	.528	.159	.631	.681
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s5	Pearson Correlation	-.064	.058	.026	.153	1	.214	.057	-.021	.084	-.059	.055	.024	-.131	.037	-.049	-.046	.085	.019	-.137	-.014	.213	.273	.224	-.086	.050	-.025
	S (2-tailed)		.719	.745	.883	.388	.225	.747	.906	.638	.742	.756	.894	.604	.834	.785	.795	.632	.915	.440	.936	.226	.119	.204	.627	.779	.891
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s6	Pearson Correlation	.032	.308	.120	.104	.214	1	.209	.238	.343	-.098	.149	-.071	.192	.153	.054	.039	-.029	.268	.322	.275	-.063	.427	.363	.192	-.017	.205
	S (2-tailed)		.855	.076	.501	.557	.225	.236	.176	.047	.580	.399	.689	.304	.388	.763	.825	.870	.125	.064	.116	.723	.012	.035	.278	.826	.253
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s7	Pearson Correlation	-.080	-.170	.016	.470	.057	.209	1	-.068	-.143	-.269	-.325	-.236	-.038	.276	-.065	.006	-.153	.245	-.160	.093	-.026	.269	.219	-.139	-.170	-.153
	S (2-tailed)		.651	.336	.929	.005	.747	.236	.704	.419	.124	.061	.179	.830	.115	.716	.736	.387	.162	.366	.601	.888	.123	.213	.434	.336	.396
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s8	Pearson Correlation	.163	.626	-.151	-.161	-.021	.238	-.068	1	.785	.373	.545	.284	.154	.033	-.035	.026	.204	.055	.145	.055	.243	-.050	.234	.683	.245	.587
	S (2-tailed)		.356	<.001	.393	.362	.906	.176	.704	<.001	.030	<.001	.104	.384	.853	.844	.883	.247	.757	.414	.756	.166	.781	.183	<.001	.162	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s9	Pearson Correlation	.274	.819	-.095	-.221	.084	.343	-.143	.785	1	.260	.483	.145	-.050	.128	-.167	-.144	.146	-.066	.103	.087	.227	.028	.340	.642	.235	.493
	S (2-tailed)		.117	<.001	.592	.120	.638	.047	.419	<.001	.137	.004	.414	.777	.472	.345	.415	.410	.713	.563	.624	.197	.879	.049	<.001	.181	.004
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s10	Pearson Correlation	.520	.419	.346	-.050	-.059	-.098	-.269	.373	.260	1	.613	.513	.214	.212	.324	.443	.666	-.132	.261	.000	.500	-.084	.195	.351	.199	.662
	S (2-tailed)		.002	.014	.044	.780	.742	.580	.124	.030	.137	<.001	.002	.224	.228	.062	.009	<.001	.456	.136	.999	.003	.636	.268	.042	.259	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s11	Pearson Correlation	.262	.488	-.294	-.122	.055	.149	-.325	.545	.483	.613	1	.681	.084	.154	.259	.383	.581	.029	.184	-.099	.411	.120	.145	.364	.406	.722
	S (2-tailed)		.134	.003	.091	.483	.756	.399	.061	<.001	.004	<.001	<.001	.638	.385	.139	.026	<.001	.870	.297	.579	.016	.499	.414	.034	.017	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s12	Pearson Correlation	.362	.304	.381	-.009	-.024	-.071	-.236	.284	.145	.513	.681	1	.154	.031	.362	.480	.545	.054	.144	.055	.397	.209	-.069	.144	.398	.603
	S (2-tailed)		.035	.080	.026	.961	.894	.689	.179	.104	.414	.002	<.001	.385	.862	.036	.004	<.001	.761	.416	.759	.020	.236	.700	.417	.020	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s13	Pearson Correlation	.203	.093	.268	-.180	-.131	.182	-.038	.154	-.050	.214	.084	.154	1	-.071	.387	.331	.175	.031	.537	.156	.160	-.072	-.095	.212	-.117	.337
	S (2-tailed)		.249	.599	.125	.308	.460	.830	.384	.777	.224	.638	.385	.690	.024	.056	.323	.861	.001	.378	.366	.684	.594	.229	.509	.055	
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s14	Pearson Correlation	.237	.109	.413	.411	.037	.153	.276	.033	.128	.212	.154	.031	-.071	1	.247	.294	.137	.231	.116	-.176	.305	.198	.814	.176	.328	.341
	S (2-tailed)		.177	.540	.015	.016	.834	.388	.115	.853	.472	.228	.385	.862	.690	.159	.091	.440	.188	.514	.320	.079	.261	<.001	.319	.058	.052
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s15	Pearson Correlation	.444	.045	.695	.082	-.049	.054	-.065	-.035	-.167	.324	.259	.362	.387	.247	1	.854	.548	.127	.494	-.060	.438	.082	.058	.271	.449	.544
	S (2-tailed)		.008	.802	<.001	.684	.785	.763	.716	.844	.345	.062	.139	.036	.259	<.001	<.001	.475	.003	.738	.100	.644	.742	.120	.008	.001	
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s16	Pearson Correlation	.537	.101	.804	.128	-.046	.039	-.060	.026	-.144	.443	.383	.480	.331	.294	.854	1	.672	.214	.613	.001	.557	.062	.043	.179	.565	.677
	S (2-tailed)		.001	.569	<.001	.470	.795	.825	.736	.883	.415	.009	.026	.004	.056	.091	<.001	<.001	.223	<.001	.995	<.001	.726	.808	.312	<.001	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s17	Pearson Correlation	.549	.334	.536	.003	.085	-.029	-.153	.204	.146	.666	.581	.545	.175	.137	.548	.672	1	-.021	.335	-.020	.650	-.013	-.027	.264	.288	.681
	S (2-tailed)		<.001	.053	.001	.854	.632	.870	.387	.247	.410	<.001	<.001	<.001	.323	.440	<.001	<.001	.906	.053	.910	.001	.944	.882	.131	.099	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s18	Pearson Correlation	-.067	-.227	.104	.545	-.019	.268	.245	.055	-.066	-.132	.029	.054	.031	.231	.127	.214	-.021	1	.233	.359	.017	.011	-.016	-.089	.172	.243
	S (2-tailed)		.707	.197	.558	<.001	.915	.125	.162	.757	.713	.456	.870	.761	.861	.188	.475	.223	.906	.185	.037	.924	.951	.930	.617	.330	.173
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	33
s19	Pearson Correlation	.494	.279	.493	-.059	-.137	.322	-.160	.145	.103	.261	.184	.144	.537	.116	.494	.613	.335	.233	1	.385	.399	.000	-.017	.190	.232	.583
	S (2-tailed)		.003	.111	.003	.739	.440	.664	.366	.414	.563	.136	.197	.416	.001	.514	.003	<.001	.053	.185	.024	.019	1.000	.922	.281	.186	<.001
	N		34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34												

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



### Lampiran 5. Uji Realibilitas

#### Item-Total Statistics


	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s1	10,70	13,655	,607	,883
s2	10,79	13,235	,611	,882
s3	10,64	14,239	,522	,887
s8	10,88	13,297	,510	,886
s9	10,79	13,672	,458	,888
s10	10,91	12,773	,658	,880
s11	10,97	12,530	,705	,877
s12	10,88	13,110	,569	,884
s15	10,70	13,905	,500	,886
s16	10,67	13,792	,634	,883
s17	10,76	13,127	,695	,879
s19	10,79	13,735	,437	,889
s21	10,82	13,091	,626	,881
s24	10,97	13,155	,514	,887
s25	10,82	13,528	,479	,887


#### Reliability Statistics

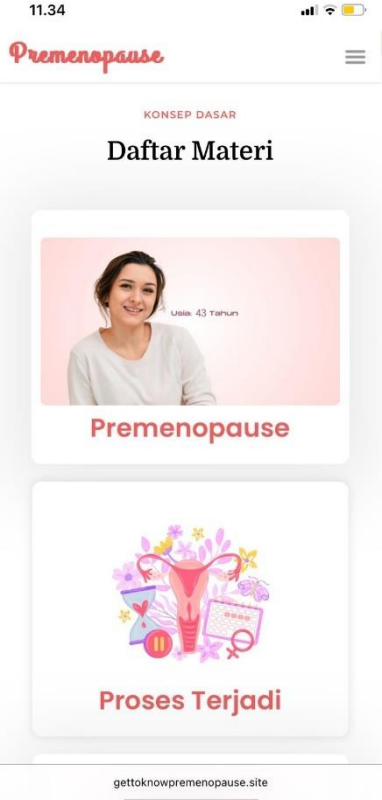
Cronbach's Alpha	N of Items
,891	15


## Lampiran 7. Website Tentang Masa Premenopause

Link : <https://gettoknowpremenopause.site/>

- 

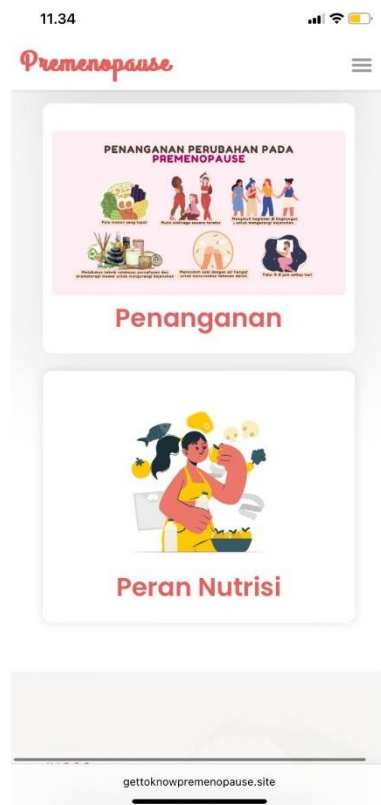
1. Screenshot of the mobile app interface. The top bar shows the time 11:33 and signal strength. The app title is "Premenopause". The main content area features a woman pointing up with the text "2024 KENALI MASA PREMENOPAUSEMU". The bottom bar shows the URL "gettoknowpremenopause.site" and navigation icons.
- 

2. Screenshot of the mobile app interface. The top bar shows the time 11:33 and signal strength. The app title is "Premenopause". The main content area is titled "Tentang Website" and contains a paragraph of text about the platform. Below the text is an image of a person holding a pink heart. The bottom bar shows the URL "gettoknowpremenopause.site".
- 

3. Screenshot of the mobile app interface. The top bar shows the time 11:34 and signal strength. The app title is "Premenopause". The main content area is titled "Daftar Materi" and contains a list of topics. The first topic is "Premenopause" with a woman's image and the text "Usia: 43 Tahun". The second topic is "Proses Terjadi" with a diagram of the female reproductive system. The bottom bar shows the URL "gettoknowpremenopause.site".
- 

4. Screenshot of the mobile app interface. The top bar shows the time 11:34 and signal strength. The app title is "Premenopause". The main content area is titled "Perubahan" and contains a list of topics. The first topic is "Perubahan" with a diagram of the female reproductive system. The second topic is "Faktor" with a diagram of the female reproductive system. The third topic is "Penanganan Perubahan Pada Premenopause" with a diagram of the female reproductive system. The bottom bar shows the URL "gettoknowpremenopause.site".

5.



6.

