

**PEMANFAATAN MEDIA VIDEO EDUKASI SADARI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA  
MENOPAUSE**

**PROPOSAL**



**Oleh :  
WIDYA ANANDA ARIFIN  
P27824420216**

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

**PEMANFAATAN MEDIA VIDEO EDUKASI SADARI  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA  
MENOPAUSE**

**PROPOSAL**

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



**Oleh :  
WIDYA ANANDA ARIFIN  
P27824420216**

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA  
JURUSAN KEBIDANAN  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
TAHUN 2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DI PERTAHANKAN  
PADA UJIAN SIDANG PROPOSAL  
TANGGAL 25 Januari 2024

Oleh:

Pembimbing I



**Esvuananik, SST., M.Keb**  
**NIP. 197506182005012002**

Pembimbing II



**Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, S.ST., M.Keb**  
**NIP. 197910302005012001**

## LEMBAR PENGESAHAN

### PROPOSAL

Yang disusun oleh:

Nama : Widya Ananda Arifin

NIM : P27824420216

Telah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Ujian Sidang Proposal

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

Pada tanggal 25 Januari 2024

### MENGESAHKAN

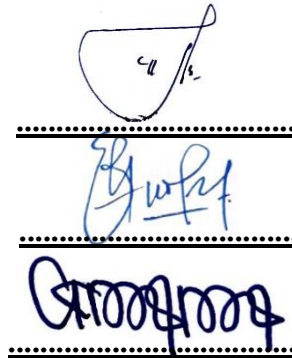
#### TIM PENGUJI

#### TANDA TANGAN

**Ketua** : Uswatun Khasanah, SST., M.Keb  
NIP. 197910052014022001

**Anggota I** : Esyuananik, SST., M.Keb  
NIP. 197506182005012002

**Anggota II** : Dwi Wahyu Wulan S, S.ST., M.Keb  
NIP. 197910302005012001



Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat menyusun Proposal yang berjudul “Pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.

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

1. Lutfi Rusyadi, SKM., M.Sc, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya.
2. Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, SST., M.Keb., selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya, Pembimbing Akademik, serta Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal ini dapat terselesaikan.
3. Dwi Purwanti, S.Kp., SST., M.Kes, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya.
4. Esyuananik, SST., M.Keb, selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal ini dapat terselesaikan.
5. Uswatun Khasanah, SST, M.Keb selaku Ketua Penguji Proposal.

6. Ayah, Ibu dan Adik atas dukungan, cinta dan do'a yang selalu diberikan sehingga Proposal ini dapat terselesaikan tepat waktu.
7. Rekan seangkatan dan semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Proposal ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Surabaya, 25 Januari 2024

Penulis

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam Proposal 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 di dalam Proposal ini terbukti terdapat unsur-unsur PLAGIASI, maka saya bersedia Proposal 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).

Surabaya, 25 Januari 2024

Widya Ananda Arifin  
NIM. P27824420216

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Batasan Masalah.....	4
1.3    Rumusan Masalah.....	4
1.4    Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1    Tujuan Umum.....	4
1.4.2    Tujuan Khusus.....	4
1.5    Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1    Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2    Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1    Konsep Dasar Media Edukasi.....	7
2.2    Konsep Dasar Pengetahuan.....	11
2.3    Konsep Dasar Sikap .....	19
2.4    Kerangka Konsep .....	25
2.5    Hipotesis.....	26
<b>BAB 3 PENUTUP .....</b>	<b>27</b>
3.1    Jenis Penelitian .....	27
3.2    Rancangan Penelitian.....	27
3.3    Kerangka Operasional.....	29



3.4	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	30
3.5	Populasi.....	30
3.6	Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel .....	30
3.7	Variabel Penelitian .....	32
3.8	Definisi Operasional .....	33
3.9	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	34
3.10	Teknik Pengelolaan dan Analisis Data.....	36
3.11	Etik Penelitian .....	41
DAFTAR PUSTAKA.....		43

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian .....	28
Tabel 3. 2 Tabel Definisi Operasional .....	33
Tabel 3. 3 Blue Print Kuesioner Pengetahuan SADARI .....	35
Tabel 3. 4 Blue Print Kuesioner Sikap SADARI .....	35

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause .....	25
Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Pengaruh Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause .....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Awal .....	46
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	47
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	48
Lampiran 4. Kuesioner.....	49
Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	53

## DAFTAR SINGKATAN

SADARI	: Periksa Payudara Sendiri
VCD	: <i>Video Compact Disk</i>
DVD	: <i>Digital Versatile Disk</i>
LCD	: <i>Liquid Crystal Display</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Repunli

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kejadian kanker payudara di Indonesia berada di urutan 8 di Asia Tenggara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Data Profil Kesehatan Sidoarjo, 2022 hasil deteksi dini kanker payudara pada 24.849 wanita usia 30 sampai 50 tahun di Kabupaten Sidoarjo ditemukan 223 curiga kanker payudara, padahal rentang usia tersebut merupakan fase dimana menopause mulai terjadi. Kabupaten Sidoarjo menduduki peringkat ke delapan, jumlah persentase ditemukannya benjolan pada kanker payudara sebesar 0,9% menunjukkan masih tingginya tingkat kejadian kanker payudara di daerah Sidoarjo. Kematian akibat kanker payudara terjadi karena 70% dideteksi sudah di tahap lanjut, karena deteksinya di ujung mengakibatkan penanganan pasien kanker menjadi terlambat dan merenggut nyawa. Kurangnya pengetahuan tentang informasi, menyebabkan wanita tidak mengetahui ada benjolan atau tumor pada payudaranya sehingga dibutuhkan strategi pencegahan penyuluhan promosi kesehatan dan deteksi dini. (1–4)

Tingginya angka kanker payudara di Indonesia sehingga menjadi prioritas penanganan oleh pemerintah dalam Rencana Aksi Nasional Kanker 2022, dimana mencakup 3 pilar, yaitu promosi Kesehatan, deteksi dini, dan tatalaksana kasus. Edukasi Kesehatan tentang SADARI dilakukan untuk mengenalkan bagaimana keadaan payudara yang normal, sehingga kelainan pada payudara dapat dideteksi

sedini mungkin. Di dusun Bluru Kidul pernah dilakukan upaya penyuluhan SADARI dengan media Leaflet namun hanya 1 kali pada bulan Januari 2023 dan tidak semua hadir melainkan hanya kelompok ibu ibu PKK dan kader yang menjadi sasaran. Dari hal tersebut, berdampak pada sikap SADARI pada menopause. Untuk itu, perlu dilakukan pemberian Edukasi mengenai SADARI untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap SADARI menopause dengan media yang menarik seperti menggunakan media Video.(5,6)

Pada masa menopause pemeriksaan payudara dianjurkan dilakukan setiap bulan di tanggal yang sama. Faktor yang mempengaruhi SADARI wanita menopause adalah pengetahuan dan sikap tentang SADARI, peranpetugas kesehatan dan sumber informasi mengenai SADARI antara lain pernah atau tidak mendapatkan penyuluhan, dukungan keluarga, motivasi dan sikap melakukan SADARI. Pengetahuan yang kurang tentang prosedur, teknik, ataupun Langkah-langkah SADARI membuat responden tidak melaksanakan SADARI dan hal itu karena mereka tidak tahu bagaimana cara melakukan tindakan SADARI dikarenakan informasi yang didapat kurang jelas karena tidak adanya materi pelajaran yang mengajarkan dan juga belum pernah dilakukannya penyuluhan tentang pelaksanaan SADARI. (7–9)

Berdasarkan Hasil Studi Pendahuluan, rendahnya pengetahuan dan sikap Wanita menopause di dusun Bluru Kidul, Sidoarjo mempengaruhi perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Wanita menopause di dusun Bluru Kidul, Sidoarjo. Jumlah wanita menopause di dusun Bluru Kidul sebanyak 42 wanita menopause. Didapatkan dari 10% Wanita menopause terdapat 1% pengetahuannya baik, 2%

pengetahuannya cukup dan 7% pengetahuannya kurang. Didapatkan juga Sebanyak 7% wanita menopause dengan sikap negatif atau tidak mendukung, dan sebanyak 3% wanita menopause memiliki sikap positif atau mendukung terhadap SADARI. Seharusnya SADARI menjadi deteksi dini rutin setiap bulannya, namun kenyataannya banyak menopause yang tidak menerapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap salah satunya adalah informasi dan media massa. Media edukasi adalah alat atau bahan yang digunakan sebagai media penyampaian informasi untuk memperjelas informasi dan memperluas jangkauan informasi seperti media cetak berupa booklet, leaflet, poster, flayer, flip chart, rubrik. Media elektronik berupa televisi, video, radio dan website. Media luar ruangan berupa soanduk, reklame, banner dan televisi layar lebar. Media video atau audio visual adalah media yang mengkombinasikan audio dan visual. Semakin banyak panca indera yang digunakan, semakin kuat dan jelas pula pengetahuan dan informasi yang diperoleh karena salah satu indikator keberhasilan penyuluhan adalah terjadinya penambahan atau peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendukung terjadinya perubahan perilaku yang lebih baik. Pengetahuan atau disebut kognitif, merupakan bagian yang sangat penting agar terbentuknya tindakan (overt behavior). Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Wanita Menopause di dusun Bluru Kidul”. (10–12)



## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap wanita menopause terhadap SADARI. Dalam penelitian ini peneliti hanya terfokus pada media video edukasi SADARI sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap wanita menopause terhadap SADARI.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah Media Video Edukasi SADARI bermanfaat pada Pengetahuan dan Sikap SADARI pada Wanita menopause?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap SADARI pada wanita menopause.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis Pengetahuan SADARI Wanita menopause sebelum dan sesudah dipaparkan video edukasi SADARI.
2. Menganalisis Sikap SADARI Wanita menopause sebelum dan sesudah dipaparkan video edukasi SADARI.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Bilamana penelitian terbukti secara ilmiah maka hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan kebidanan khususnya media video edukasi SADARI terhadap pengetahuan dan sikap wanita menopause.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Salah satu wujud dari pengalaman secara langsung mengenai cara meningkatkan pengetahuan dan sikap SADARI pada menopause dengan media video edukasi SADARI.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat dipergunakan menjadi salah satu daftar bacaan maupun rujukan di ruang perpustakaan Poltekkes Kemenkes Surabaya mengenai pengaruh Media Video Edukasi SADARI terhadap Pengetahuan dan sikap SADARI Wanita Menopause.

#### **3. Bagi Dusun Bluru Kidul, Sidoarjo**

Diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk dipaparkan media video edukasi SADARI pada Wanita menopause.

#### **4. Bagi Ibu Menopause**

Diharapkan Media Video Edukasi SADARI dapat dijadikan media untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap SADARI pada Ibu menopause.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dipergunakan sebagai salah satu rujukan pada penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Media Edukasi**

Media edukasi adalah alat atau bahan yang digunakan sebagai media penyampaian informasi untuk memperjelas informasi dan memperluas jangkauan informasi. terdapat berbagai macam media yang dapat digunakan untuk memaksimalkan penyampaian informasi yaitu media cetak, media elektronik dan media papan atau *bill board*. (13,14)

##### **1. Media Cetak**

###### **1) Booklet**

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

###### **2) Leaflet**

Leaflet adalah media cetak yang berisikan rangkuman materi pembelajaran. Media leaflet mempunyai beragam gambar dan warna yang menarik.

###### **3) Poster**

Poster adalah karya seni atau desain grafis yang terdiri atas komposisi gambar dan huruf diatas kertas berukuran besar.

###### **4) Flyer**

Flyer adalah media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang menyerupai leaflet namun tidak dilipat.

### 5) Flip Chart

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

### 6) Rubrik

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

## 2. Media Elektronik

### 1) Televisi

Televisi menyajikan informasi Kesehatan dan lainnya melalui bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi, podcast dan pidato atau cermah

### 2) Radio

Radio adalah media untuk menyampaikan pesan atau informasi melalui audio.

### 3) Video

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

### 4) Website

Website adalah media berbasis internet yang berupa kumpulan halaman web yang berisi data digital dari video, foto, teks, audio, dan lain lain yang tersedia melalui jaringan internet.

### 3. Media Luar Ruangan

Media luar ruangan adalah media untuk menyampaikan pesan yang berada di luar ruangan yang terdiri dari media cetak dan media elektronik, seperti:

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

#### 2.1.1 Definisi Media Video

Video adalah rekaman gambar yang hidup atau desain televisi maupun komputer, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar yang dapat bergerak yang disertai dengan suara. Media video merupakan salah satu jenis media audiovisual. Media audiovisual adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan sehingga bisa dilihat dan didengar. (15)

Video merupakan suatu media audio visual yang dapat mengungkapkan objek dan peristiwa terlihat seperti keadaan sesungguhnya. Intervensi menggunakan media video diketahui efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. (16)

Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik. Video dapat dikemas dalam bentuk VCD dan DVD sehingga mudah dibawa kemana-mana, mudah digunakan, dapat menjangkau audiens yang luas dan menarik untuk ditayangkan. (17)

### **2.1.2 Kelebihan dan Kekurangan Media Video**

Media Video audiovisual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang sehingga mampu mendorong menanamkan sikap, mengundang pemikiran dan pembahasan. Sedangkan kekurangan dari media video adalah dalam penggunaannya video tidak bisa berdiri sendiri, media video ini membutuhkan alat pendukung seperti LCD untuk memproyeksikan gambar maupun speaker aktif untuk menampilkan suara agar terdengar jelas. Penggunaan video pembelajaran ini bersifat satu. (18,19)

### **2.1.3 Manfaat Media Video**

Manfaat media video menurut adalah sebagai berikut:

1. Memberikan pengalaman yang tak terduga
2. Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat,
3. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu,
4. Memberikan pengalaman untuk merasakan suatu keadaan tertentu, dan
5. Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi. (17)

### **2.1.4 Fungsi Media Video**

Media video memiliki fungsi sebagai media pembelajaran yaitu fungsi atensi, fungsi afektif, fungsi kognitif dan fungsi kompensatoris. Fungsi atensi yaitu media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi audiens pada materi video. Fungsi afektif yaitu media video mampu menggugah emosi dan sikap

audiens. Fungsi kognitif dapat mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang terkandung dalam gambar atau lambang. Sedangkan fungsi kompensatoris adalah memberikan konteks kepada audiens yang kemampuannya lemah dalam mengorganisasikan dan mengingat kembali informasi yang telah diperoleh.

Dengan demikian media video dapat membantu audiens yaitu peserta didik yang lemah dan lambat menangkap suatu pesan menjadi mudah dalam menerima dan memahami inovasi yang disampaikan, hal ini disebabkan karena video mampu mengkombinasikan antara visual (gambar) dengan audio (suara). (17)

## **2.2 Konsep Dasar Pengetahuan**

### **2.2.1 Definisi Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”. Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan (penciuman, rasa, dan raba) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau disebut juga kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan orang tersebut akan semakin luas. (20)

### **2.2.2 Proses Pengetahuan**

Proses pengetahuan yaitu mendapatkan informasi, proses transformasi dan proses evaluasi. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yaitu:



1. Kesadaran (*awareness*), yaitu stimulus disadari atau diketahui terlebih dahulu oleh responden.
2. Ketertarikan (*interest*), yaitu responden tertarik pada stimulus atau objek tersebut.
3. Evaluasi (*evaluation*), yaitu stimulus dipertimbangkan baik tidaknya bagi responden, hal tersebut menunjukkan bahwa responden ada kemajuan sikap.
4. Percobaan (*trial*), yaitu responden mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan stimulus.
5. Adopsi (*adoption*), yaitu responden berperilaku sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus. (21)

### 2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2018 tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat diartikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek. alat ukur pengetahuan. (22)

### 2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2014 ada faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

#### 1. Tingkat pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

#### 2. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui di dalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita

jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

### 3. Lingkungan

Lingkungan ialah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

### 4. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

(23)

#### 2.2.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2016, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. (22)

Tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala berikut, yaitu (24) :

1. Baik apabila dapat menjawab pertanyaan sebanyak 76-100% dengan benar
2. Cukup apabila dapat menjawab pertanyaan sebanyak 56-75% dengan benar
3. Kurang apabila dapat menjawab pertanyaan sebanyak < 56% dengan benar.

#### 2.2.6 Konsep Menopause

Menopause adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan akhir dari menstruasi. Menopause bermula dari kata Yunani "*men*" untuk bulan dan "*pensis*" untuk penghentian sementara. Sebenarnya "*Menocease*", berarti mengakhiri haid,

adalah ungkapan yang paling akurat secara linguistik. Menopause ditandai sebagai saat siklus menstruasi perempuan berhenti secara biologis, ini dikarenakan terkait dengan usianya yang sudah lanjut. (25)

Menurut WHO menopause adalah berhentinya menstruasi secara permanen, sebagai akibat hilangnya aktivitas ovarium. Menopause alami dikenal, bila terjadi amenore selama 12 bulan berturut turut, tanpa ditemukan penyebab patofisiologi atau fisiologi. Menopause adalah berhentinya kesuburan dan menstruasi secara permanen, ketika wanita tidak lagi mengalami menstruasi selama setahun. Sebelum terjadi menopause wanita akan mengalami masa premenopause, yaitu periode fluktuasi hormonal yang berakhir dengan menopause, dan periode ini berlangsung selama 5 sampai 15 tahun atau lebih. (26)

Rentang usia menopause dibagi menjadi 3 yaitu premenopause 35-45 tahun, menopause usia 45-55 tahun dan pasca menopause pada usia diatas 55 tahun. Menopause merupakan fase dimana jumlah folikel yang mengalami atresia makin meningkat, sampai suatu ketika tidak tersedia lagi folikel yang cukup. Produksi estrogen pun berkurang dan tidak terjadi haid lagi yang berakhir dengan terjadinya menopause. (27,28)

Pada usia 50 tahun, perempuan memasuki masa menopause sehingga terjadi penurunan atau hilangnya hormon estrogen yang menyebabkan perempuan mengalami keluhan atau gangguan yang seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan dapat menurunkan kualitas hidupnya. Keluhan awal menopause akibat turunnya hormon estrogen yang sering dikeluhkan yaitu perubahan penampilan

fisik seperti rambut rontok, kulit kering, payudara kendur dan berat badan bertambah. (29,30)

Seiring bertambahnya usia menopause cenderung memiliki resiko lebih pada kanker payudara akibat terjadinya perubahan anatomi, fisiologi dan hormonal yang membuat sel kanker menjadi aktif. Berdasarkan penelitian Sri Astuti Rahayu, 2018 dengan judul Hubungan Usia dan paritas dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung didapatkan hasil pasien usia  $\geq 30$  tahun memiliki resiko 14 kali terkena kanker payudara. Hasil Penelitian Gatsu, 2023 dengan judul Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022 didapatkan hasil Frekuensi pasien kanker payudara terbanyak terdapat pada usia 46-55 tahun berjumlah 20 pasien (64.5%). Sedangkan frekuensi pasien kanker payudara terendah terdapat pada usia 12-16 tahun; 17-25 tahun; 26-35 tahun berjumlah 0 pasien (0%). (31)

Berdasarkan Penelitian Aisy, 2022 dengan judul Hubungan faktor genetik dan faktor usia terhadap kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek periode 2020-2021 didapatkan hasil pasien kanker payudara berusia 51-60 tahun sebanyak 15 responden atau (41,7%), berusia 41-50 tahun sebanyak 14 responden atau (38,9%), berusia 31-40 tahun sebanyak 3 responden atau (8,3%), dan berusia 61-70 tahun sebanyak 4 responden atau (11,1%) yang artinya angka tertinggi yaitu pada usia menopause. Begitu juga dengan penelitian Sharfina, 2021 Penelitian ini melibatkan responden dengan rentang usia 18-55 tahun. Hasil analisis penelitian didapatkan bahwa usia responden pada

pasien kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah responden 40-49 tahun. Hal tersebut membutuhkan sebuah kesiapan agar Ketika menjelang menopause dapat lebih *aware* dan siap untuk deteksi dini dengan keluhan perubahan, serta penyakit yang akan timbul dan terjadi saat masa menopause. (32–34)

Kesiapan menghadapi menopause merupakan proses yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya lingkungan, riwayat kesehatan, dan usia. Upaya yang diperlukan untuk menghadapi menopause yaitu dengan pengetahuan sehingga meningkatkan pemahaman tentang perubahan yang terjadi pada masa menopause. Perilaku terhadap fase baru bagi wanita memerlukan dasar pengetahuan baik yang dapat memberikan dampak kesiapan dalam menghadapi menopause. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber dan media seperti melalui pendidikan, media massa, media cetak, internet, dan dapat melalui petugas kesehatan atau dari sumber lain yang memadai dalam memberikan pengetahuan tentang menopause. (35,36)

### **2.2.7 SADARI**

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan skrining yang bertujuan untuk mengidentifikasi adanya neoplasma pada payudara pada stadium awal. Pemeriksaan payudara secara rutin sangat dianjurkan sebagai salah satu cara pencegahan yang murah, mudah, *non-invasive*, dan dapat dilakukan dimana saja. (37)

*Breast Self-Exam* atau SADARI yang dilakukan rutin bulanan merupakan pemeriksaan yang mudah dan murah yang dapat diakses oleh semua wanita. Ini

adalah metode deteksi dini yang efektif, andal, dan non-invasif yang tidak memerlukan alat khusus apa pun dan dapat dilakukan dengan cepat. Pada masa menopause pemeriksaan payudara dianjurkan dilakukan setiap bulan di tanggal yang sama. (7,38)

Cara melakukan SADARI yang benar dapat dilakukan dalam 5 langkah menurut Kementerian Kesehatan RI, 2018 dalam KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/414/2018 TENTANG PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA KANKER PAYUDARA pada buku Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, yaitu: (7)

1. Dimulai dengan memandang kedua payudara didepan cermin dengan posisi lengan terjantai kebawah dan selanjutnya tangan berkacak pinggang. Lihat dan bandingkan kedua payudara dalam bentuk, ukuran, dan warna kulitnya. Perhatikan kemungkinan-kemungkinan dibawah ini:
  - 1) Dimpling, pembengkakan kulit;
  - 2) Posisi dan bentuk dari puting susu (apakah masuk kedalam atau bengkak);
  - 3) Kulit kemerahan, keriput atau borok, dan bengkak.
2. Tetap didepan cermin, kemudian mengangkat kedua lengan dan melihat kelainan seperti pada langkah 1.
3. Pada waktu masih ada didepan cermin, lihat dan perhatikan tanda-tanda adanya pengeluaran cairan dari puting susu.

4. Berikutnya dengan posisi berbaring, rabalah kedua payudara, payudara kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya, gunakan bagian dalam (volar/telapak) dari jari ke 2-4. Raba seluruh payudara dengan cara melingkar dari luar kedalam atau dapat juga vertikal dari atas kebawah.
5. Langkah berikutnya adalah meraba payudara dalam keadaan basah dan licin karena sabun dikamar mandi, rabalah dalam posisi berdiri dan lakukan seperti langkah 4,

## **2.3 Konsep Dasar Sikap**

### **2.3.1 Definisi Sikap**

Sikap adalah suatu respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan sebuah kecenderungan menerima atau menolak suatu tindakan atau perilaku . (23)

### **2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah (23):

#### **1. Pengalaman Pribadi**

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

#### **2. Kebudayaan**

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat



mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

### 3. Orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

### 4. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Media massa bisa dalam bentuk media cetak (koran, majalah, tabloid, bulletin) dalam bentuk elektronik (televisi, radio, video, ponsel, internet, computer).

### 5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

## 6. Faktor Emosi

Dalam diri individu bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. atau emosi.

### 2.3.3 Tahapan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat yaitu (23) :

#### 1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

#### 2. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

#### 3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

#### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa tingkatan sikap terdiri dari empat tingkatan dimana tingkatan yang paling tinggi adalah tingkat bertanggung jawab. Seseorang yang telah diberi amanah atau sudah memilih suatu keputusan tertentu haruslah dapat bersikap secara tanggung jawab atas apa yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang ada.

#### 2.3.4 Proses Perubahan Sikap

Proses dari perubahan sikap adalah menyerupai proses belajar. Proses perubahan sikap sangat tergantung dari proses yaitu (23):

1. Stimulus yang diberikan pada organisme dapat diterima atau dapat ditolak maka proses selanjutnya tidak berjalan. Ini berarti bahwa stimulasi tidak efektif dan mempengaruhi organisme, sehingga tidak ada perhatian (*attention*) dari organisme. Jika stimulus diterima oleh organisme berarti adanya komunikasi dan adanya perhatian dari organisme. Dalam hal ini stimulus adalah efektif.
2. Langkah berikutnya adalah jika stimulus mendapat perhatian dari organisme, tergantung dari organisme mampu tidaknya mengerti dengan baik. Kemampuan dari organisme inilah yang dapat selanjutnya melangsungkan proses berikutnya (*comprehension*).

3. Pada langkah berikutnya adalah bahwa organisme dapat menerima secara baik apa yang telah difahami sehingga dapat terjadi kesediaan untuk suatu perubahan sikap (*acceptance*).

### 2.3.5 Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden. Menurut Azwar (2011) dalam ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran sikap yaitu: (23,39)

#### 1. Skala Likert

Menurut likert dalam buku Azwar S (2011) dalam Rumaharbo (2021), sikap dapat diukur menggunakan metode rating yang dapat dijumlahkan. Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap dengan menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh 2 asumsi yaitu: (39)

- 1) Setiap pernyataan sikap yang ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang favourable atau pernyataan yang unfavourable.
- 2) Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi dari pada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai pernyataan negatif.

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (39), tiap pernyataan akan di nilai. Apabila pernyataan positif maka: SS (Sangat Setuju) diberi nilai skala

4, S (Setuju) diberi nilai skala 3, KS (Kurang Setuju) diberi nilai skala 2, TS (Tidak Setuju) diberi nilai skala 1, STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai skala 0. Apabila pernyataan negatif maka: SS (Sangat Setuju) diberi nilai skala 0, S (Setuju) diberi nilai skala 1, KS (Kurang Setuju) diberi nilai skala 2, TS (Tidak Setuju) diberi nilai skala 3, STS (Sangat Tidak Setuju) diberi nilai skala 4. Dengan kriteria:

- 1) Sikap positif jika  $T \text{ hitung} > T \text{ mean}$ .
- 2) Sikap negatif jika  $T \text{ hitung} \leq T \text{ mean}$ .

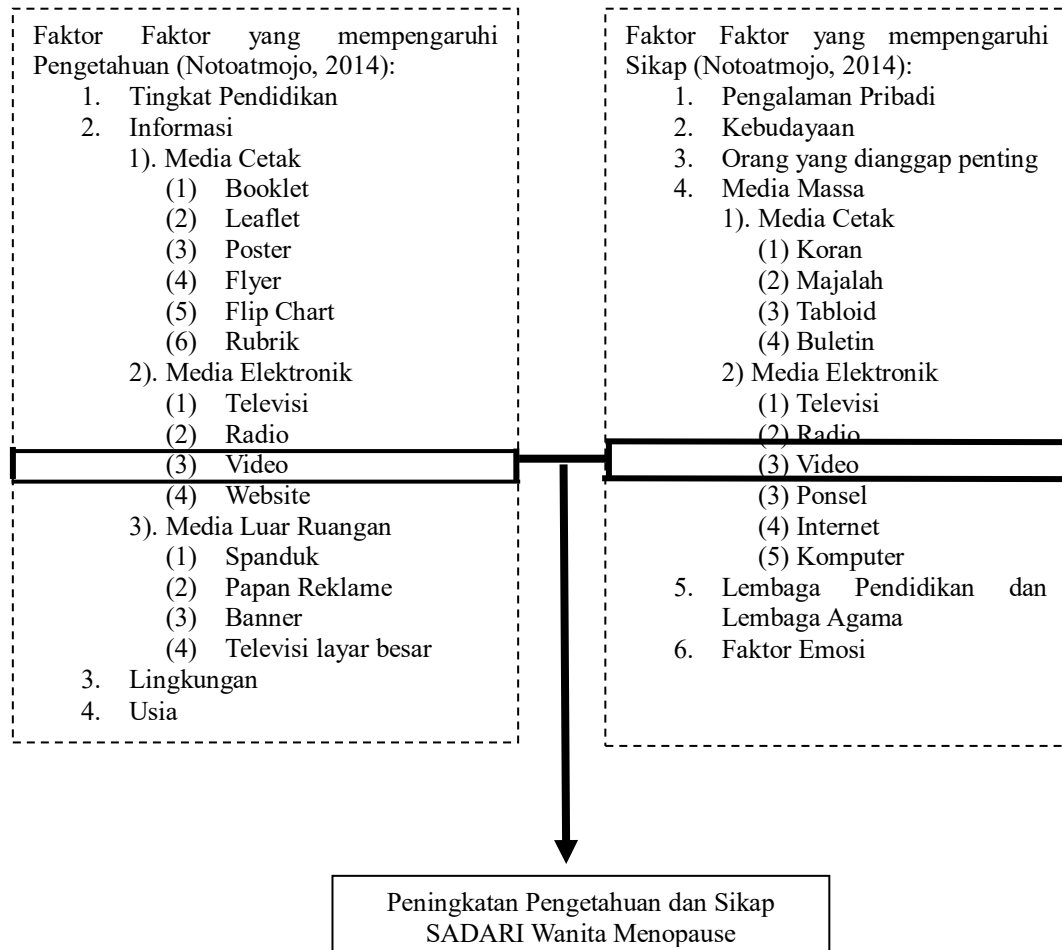
## 2. Skala Thrustone

Metode skala pernyataan sikap ini dengan pendekatan stimulus yang artinya pendekatan ini ditunjukkan untuk meletakkan stimulus yang akan menunjukkan derajat favourable atau unfavourable pernyataan yang bersangkutan.

## 3. Skala Gutmann

Skala pengukuran pada tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Jika pada skala Likert menggunakan interval 1,2,3,4,5 interval, dari kata "sangat setuju" sampai sangat tidak setuju", maka dalam skala Gutmann hanya ada dua interval yaitu "setuju atau tidak setuju".

## 2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Tidak Diteliti

: Diteliti

: Arah Hubungan

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata hypo yang artinya kurang dan thesis yang berarti pendapat. Jadi hipotesis merupakan pendapat yang kurang lengkap kebenarannya karena masih harus dibuktikan melalui percobaan. Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya masih harus diuji secara empiris. Hipotesis juga dapat dipandang sebagai jawaban terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin dan paling tinggi tingkat kebenarannya. (40)

$H_0$  : Tidak ada pengaruh media video edukasi SADARI terhadap pengetahuan dan sikap SADARI Wanita menopause.

$H_1$  : Ada pengaruh media video edukasi SADARI terhadap pengetahuan dan sikap SADARI Wanita menopause.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian merupakan jenis atau metode yang akan dipakai pada penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Pre Eksperimental* design dengan rancangan *Pre-Post Test one Group*. (11)

#### **3.2 Rancangan Penelitian**

Jenis rancangan penelitian ini menggunakan *one group pre-test and post-test design* yaitu penelitian yang menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi tanpa melibatkan kelompok kontrol. Pengaruh intervensi dapat dilihat dari perbedaan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. (41)

Pada kelompok responden wanita menopause akan dilakukan *pretest* dengan mengukur pengetahuan dan sikap tentang SADARI. Kemudian akan diberikan perlakuan atau intervensi dengan memberikan media video edukasi SADARI. Kemudian akan dilakukan *posttest* 45 menit setelah pemberian video Edukasi SADARI. Hal tersebut memiliki tujuan agar responden dapat memahami materi yang diberikan saat penyuluhan dan menyimpan ingatan akan informasi yang diberikan sehingga dapat mengembangkan pengetahuannya. (42)



Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian

<b>Subjek</b>	<b><i>Pre- Test</i></b>	<b><i>Intervensi</i></b>	<b><i>Post Test</i></b>
X	01	Y	02

Keterangan:

X : Wanita Menopause

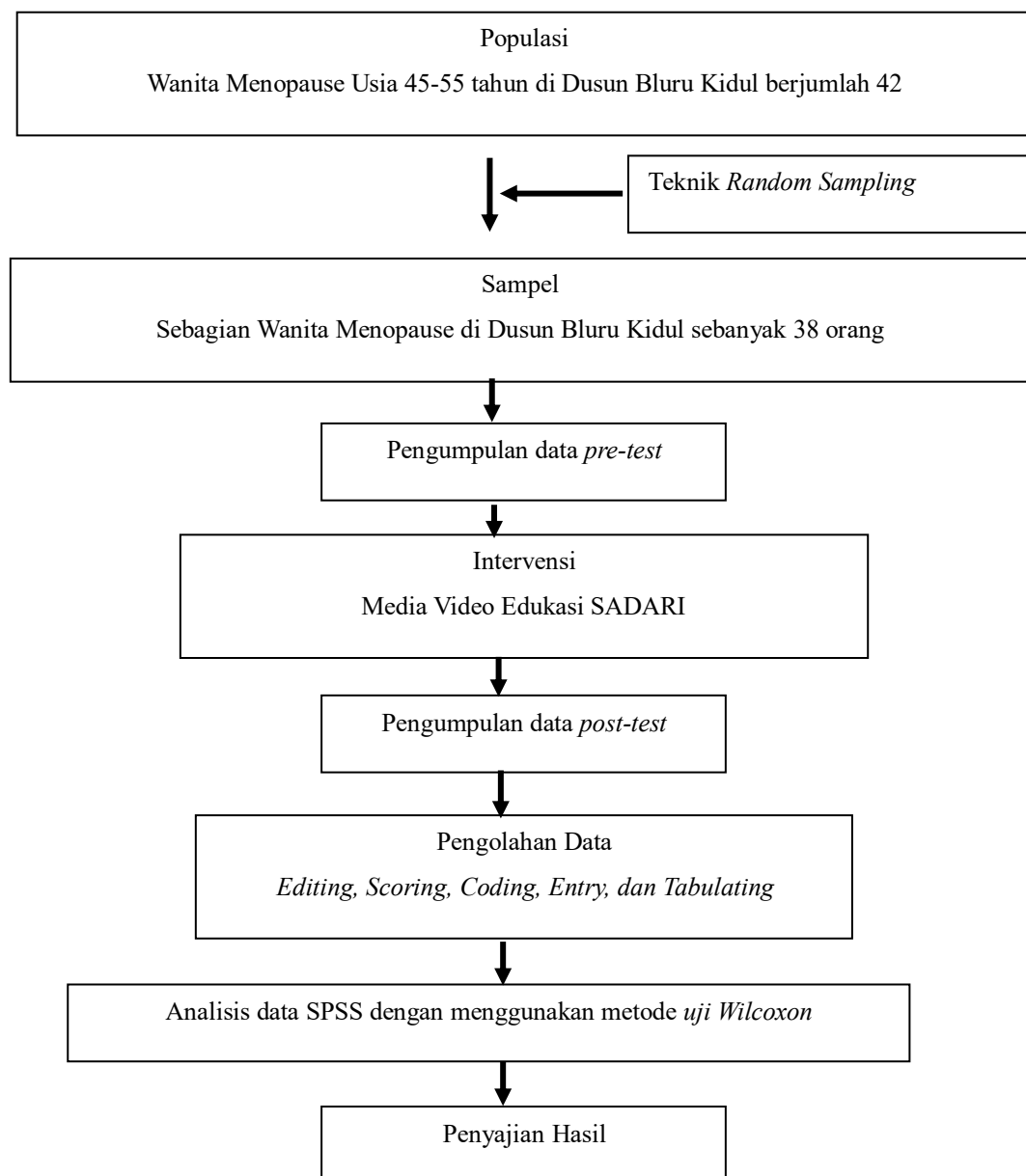
Y : Intervensi media video Edukasi

01 : Pengukuran Tingkat pengetahuan Wanita menopause sebelum pemaparan media video edukasi SADARI

02 : Pengukuran Tingkat pengetahuan Wanita menopause setelah pemaparan media video edukasi SADARI

### 3.3 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan kerangka yang berisikan langkah- langkah penelitian dan proses suatu penelitian. Kerangka operasional adalah suatu uraian dari visualisasi hubungan atau kaitan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (11)



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Pengaruh Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause

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

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Dusun Bluru Kidul, Sidoarjo. Penelitian ini dilaksanakan sejak pembuatan proposal sampai dengan sidang akhir skripsi yaitu pada bulan September 2023 sampai dengan April 2024.

### **3.5 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek/objek dengan jumlah dan ciri tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 42 wanita menopause yang berusia 45-55 tahun. (43)

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

#### **3.6.1 Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui proses sampling. Sampel adalah objek penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini yaitu Sebagian ibu menopause dengan kriteri sebagai berikut: (11)

#### **1 Kriteria Inklusi:**

Kriteria inklusi merupakan karakteristik yang harus dipenuhi oleh bagian populasi yang akan dijadikan sebagai sampel.

Dalam penelitian ini kriterin inklusinya, yaitu:

- 1) Wanita Menopause Sehat
- 2) Wanita yang mampu berkomunikasi dengan baik

## 2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik bagian populasi dan tidak boleh digunakan sebagai sampel.

Penelitian ini menggunakan kriteria eksklusi, yaitu:

- 1) Wanita dengan buta huruf.
- 2) Wanita dengan mobilitas terbatas seperti tidak dapat menggerakkan tubuhnya.

### 3.6.2 Besar Sampel

Pengukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin, yaitu: (43)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(e)^2} \\
 &= \frac{42}{1+42(0,05)^2} \\
 &= \frac{42}{1+42(0,0025)} \\
 &= \frac{42}{1+0,10} \\
 &= \frac{42}{1,1} \\
 &= 38
 \end{aligned}$$

Keterangan:

N : Besarnya Populasi

e : Derajat Ketepatan (e=0,05)

### 3.6.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana bahwa setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel, Penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random sampling*. (11)

### 3.7 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan properti atau karakteristik atau nilai seseorang, objek, atau aktivitas yang menunjukkan variasi tertentu yang dipilih peneliti untuk dipelajari dan disimpulkan. Variabel dalam penelitian ini sebagai berikut: (43)

#### 1. Variabel *Independent* (Variabel Bebas)

Variabel independent merupakan variabel yang menyebabkan atau mempengaruhi terjadinya variabel dependen (variabel terikat) (43). Variabel bebas penelitian ini yaitu media video edukasi SADARI.

#### 2. Variabel *Dependent* (Variabel Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat dari variabel independen. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu Pengetahuan dan sikap SADARI Wanita Menopause. (43)

### 3.8 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang bisa diobservasi dari hal yang akan didefinisikan (44).

Tabel 3. 2 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Kriteria
Variabel <i>Independent</i> : Media Video Edukasi SADARI	Sebuah sarana yang dapat bergerak dan bersuara memperagakan edukasi SADARI untuk menyampaikan informasi pengetahuan tentang SADARI.	Media Video lebih dispesifikan tentang konsep SADARI 1. Dapat dilihat dengan menyajikan gambar 2. Dapat didengar dengan menambahkan efek suara	Video	-	-
Variabel <i>Dependent</i> : pengetahuan SADARI Wanita Menopause	Segala sesuatu yang diketahui Wanita menopause tentang SADARI	Pengetahuan Wanita menopause tentang 1. Definisi SADARI 2. Tujuan SADARI 3. Waktu melakukan SADARI pada masa menopause 4. Cara Melakukan SADARI dengan benar	Kuesioner Pengetahuan SADARI	Ordinal	a. Baik jika mampu menjawab dengan benar (76-100%) b. Cukup jika mampu menjawab dengan benar (56-75%) c. Kurang (<56%) jika mampu menjawab dengan benar
Sikap SADARI Wanita Menopause	Respon responden berupa jawaban setuju atau tidak setuju ketika diberikan pertanyaan tentang SADARI	Kuesioner dengan skala likert yang terdiri dari 10 item soal. Meliputi : <i>Favorable</i> : 5 item <i>Unfavorable</i> : 5 item	Kuesioner Sikap SADARI (skala likert)	Ordinal	<i>Favorable</i> : SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 <i>Unfavorable</i> : SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Sikap Positif (Mendukung) : T > mean T Sikap Negatif (Tidak Mendukung) : T < mean T

### 3.9 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.9.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah di modifikasi dan sudah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Tahap pengumpulan data sebagai berikut:

1. Mengajukan surat permohonan kelayakan etik penelitian (Ethical Clearance) kepada komisi etik
2. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada BAKESBANGPOL Jawa Timur.
3. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada BAKESBANGPOL Kabupaten Sidoarjo.
4. Pengajuan surat permohonan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
5. Pengajuan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sidoarjo untuk mengambil data di Dusun Bluru Kidul wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.
6. Peneliti melakukan pengumpulan data wanita menopause yang sesuai dengan kriteria inklusi.
7. Peneliti melakukan *informed consent* untuk persetujuan menjadi responden, menjelaskan tujuan dan teknik penelitian kepada responden.
8. Peneliti memberikan kuesioner *pre-test* sebelum dilakukan pemberian video edukasi SADARI pada wanita menopause.

9. Peneliti memberikan edukasi menggunakan video edukasi SADARI pada wanita menopause.
10. Peneliti memberikan kuesioner *post-test* sesudah dilakukan pemberian video edukasi SADARI pada wanita menopause.

### 3.9.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, untuk mengukur pengetahuan dan sikap Wanita menopause menggunakan kuisisioner. Didalam kuisisioner terdapat pertanyaan-pertanyaan yang sudah dirancang sedemikian rupa, maka responden akan menjawab dari jawaban yang sudah disediakan dalam pertanyaan tersebut. Kuisisioner ini menggunakan kuisisioner dari penelitian sebelumnya yang sudah di modifikasi serta diuji validitas dan reabilitas oleh peneliti. (43)

Tabel 3. 3 Blue Print Kuesioner Pengetahuan SADARI

No.	Indikator	Jumlah Soal	Nomor Soal
1.	Mengetahui tentang Kanker Payudara	3	Nomor 1, 2, 11
2.	Mengetahui Definisi SADARI	1	Nomor 3
3.	Mengetahui cara melakukan SADARI	2	Nomor 8, 9
4.	Mengetahui tempat dilakukan SADARI	3	Nomor 4,6,5
5.	Mengetahui tujuan pemeriksaan SADARI	2	Nomor 7, 12,
6.	Mengetahui kapan dilakukan SADARI	4	Nomor 10, 13, 14, 15

Tabel 3. 4 Blue Print Kuesioner Sikap SADARI

No.	Indikator	Jumlah Soal	Nomor Soal
1.	Manfaat Sikap SADARI rutin	2	Nomor 1, 2,
2.	Sikap apabila menemukan perubahan tidak normal pada payudara	2	Nomor 3, 9
3.	Waktu melakukan SADARI	5	Nomor 4, 5, 6, 8, 10
4.	Cara melakukan SADARI	1	Nomor 7



### 1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2019), Uji validitas merupakan derajat keakuratan data yang terjadi pada objek penelitian. Apabila koefisien korelasi tersebut positif dengan nilai  $p\text{-value} \leq 0,05$  disebut valid. Jika nilai  $p\text{-value} \geq 0,05$  maka tidak valid sehingga butir pertanyaan akan digantikan atau dikeluarkan dari kuesioner. Pada penelitian ini, variabel pengetahuan terdapat 15 item valid, variabel sikap terdapat 10 item valid dengan nilai  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ . (43)

### 2. Uji Reliabilitas

Menurut Notoatmodjo (2018), Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengukur apakah suatu instrumen tersebut telah reliabel dan dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data. Suatu instrumen penelitian diindikasikan memiliki reliabilitas memadai jika koefisien *Alpha Cronbach*  $\geq 0,6$ . (11)

Peneliti melakukan uji reliabilitas menggunakan bantuan SPSS. Adapun hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan sebesar 0,803. Hasil uji reliabilitas kuesioner sikap sebesar 0,821 maka instrumen pada penelitian ini dikatakan reliabel.

## 3.10 Teknik Pengelolaan dan Analisis Data

### 3.10.1 Teknik Pengolaan Data

Langkah-langkah yang diambil peneliti dalam pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018), sebagai berikut:

#### 1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Prosedur proses editing pada penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahapan, yakni pengoreksian kelengkapan data, kesinambungan data serta

keseragaman data yang diperoleh dari jawaban responden yang dilakukan untuk meminimalisir kesalahan.

## 2. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan langkah penulisan simbol-simbol tertentu untuk setiap proses pengolahan kode dari seluruh jawaban dari kuesioner responden. Pada penelitian ini coding diberikan adalah sebagai berikut:

Coding Responden:

- 1) R001 : Responden ke-1
- 2) R002 : Responden ke-2
- 3) R003 : Responden ke-3
- 4) R004 : Responden ke-4
- 5) R005 : Responden ke-5

Dst

Coding Pendidikan

- 1) SD : Kode 1
- 2) SMP : Kode 2
- 3) SMA : Kode 3
- 4) Diploma : Kode 4
- 5) Sarjana : Kode 5

Coding Pekerjaan:

- 1) Bekerja : Kode 1
- 2) IRT : Kode 2

#### Coding Pengetahuan:

- 1) Kurang (skor < 56%) diberi kode 1
- 2) Cukup (skor 56-75%) diberi kode 2
- 3) Baik (Skor 76-100%): diberi kode 3

#### Coding Sikap

- 1) Sikap Positif (setuju) /Mendukung : Kode 1
- 2) Sikap Negatif (Tidak Setuju) /Tidak Mendukung : Kode 2

### 3. *Scoring*

Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan skor atau nilai dari jawaban responden dari kuesioner yang diberikan untuk menentukan tingkat pengetahuan dan sikap wanita menopause tentang SADARI dengan kriteria pengetahuan kurang, cukup, baik dan sikap positif dan negatif. Pemberian skor ini dilakukan setelah hasil jawaban dari kuisisioner diberikan kode.

#### 1) Pengetahuan

Nilai 1 : Jawaban Salah

Nilai 2 : Jawaban Benar

#### 2) Sikap

##### *Favorable*

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

*Unfavorable*

Sangat Tidak Setuju : 4

Tidak Setuju : 3

Setuju : 2

Sangat Setuju : 1

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan pembuatan tabel data untuk menggambarkan jawaban yang didapat dari responden (11)

**3.10.2 Analisis Data**

Analisis data yang digunakan menggunakan 2 jenis analisis:

1. Analisa Univariat

Analisis univariat ini adalah cara mengolah data mulai dari kuesioner dan skala sikap sampai menjadi data tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang), Sikap (Positif/setuju, Negatif/Tidak setuju). Dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu sebagai berikut:

Pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap seseorang dapat diolah menggunakan rumus sebagai berikut:

1) Pengetahuan

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

Keterangan:

P = Peresentase Kategori

F = Jawaban yang Benar

N = Jumlah Total Soal

Kriteria dalam variabel pengetahuan dapat dikategorikan yaitu sebagai berikut:

- 1) Baik-76-100%
- 2) Cukup-56-75%
- 3) Kurang 556%

## 2) Sikap

Untuk mengukur tingkat sikap seseorang dapat menggunakan skala likert dengan rumus sebagai berikut :

$$T = 50 + 10 \frac{x - \bar{x}}{(s)}$$

Keterangan :

T : Tingkat skor responden

x : Skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$  : Mean skor kelompok

s : Deviasi standar skor kelompok

Kriteria sikap :

Positif =  $T > \text{mean } T$

Negatif =  $T < \text{mean } T$

## 2. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Analisis Bivariat juga dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi dengan media video Edukasi terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada Menopause di Dusun Bluru Kidul, Sidoarjo. Uji

statistik yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*. Di mana dalam penelitian ini digunakan kemaknaan 0,05 yaitu jika  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak berarti ada pengaruh media video edukasi SADARI terhadap peningkatan pengetahuan wanita menopause.

### 3.11 Etik Penelitian

Penilaian protokol penelitian untuk pemberian persetujuan etik dilakukan untuk meningkatkan mutu penelitian. Protokol penelitian ini mendapat keterangan layak etik dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Poltekkes Kemenkes Surabaya. Adapun aspek etik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: (45)

#### 1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Sebelum dilakukan penyebaran kuesioner, diperlukan pengisian informed consent yang bertujuan untuk mengetahui kesediaan responden mengikuti jalannya penelitian yang sedang berlangsung. Jika terdapat salah seorang responden menolak diikutsertakan, maka peneliti tidak akan menghormati hak responden

#### 2. Prinsip *Autonomy*

Prinsip ini dilakukan dengan tujuan memberikan penjelasan kepada responden tentang langkah-langkah pengisian instrumen dan kebebasan responden dalam waktu mengisi instrumen.

3. *Anonymity* (Tanpa nama)

Demi menjaga kerahasiaan dari subjek penelitian didalam instrumen yang diperoleh, maka peneliti tidak akan menyertakan nama dan identitas asli responden pada hasil pengumpulan data.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Hanya peneliti dan pihak tertentu yang dapat mengakses data-data maupun informasi yang didapat dari responden.

5. Prinsip *Non Maleficence*

Peneliti tidak akan menyebabkan dampak yang berbahaya maupun yang merugikan pada responden baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses penelitian berlangsung.

6. *Justice* (Keadilan)

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

7. *Ethical Clearance*

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

## DAFTAR PUSTAKA

1. Wiyanti SW. *Determinants Of Breast Self-Exam (BSE) Behavior As Early Detection Of Breast Cancer In Students At Poltekkes Kemenkes Jakarta II*. SANITAS: Jurnal Teknologi dan Seni Kesehatan. 2022 Dec 10;13(2):146–61.
2. Irmayanti. *Kajian Sistematis Hubungan Obesitas Dengan Kanker Payudara Pada Wanita Post- Menopause*. Universitas Hasanuddin; 2020.
3. Halim AN, Purwanti Y, Azizah N. *Pengetahuan SADARI Melalui Pendidikan Kesehatan Media Poster Dan Metode Demonstrasi*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda. 2023 Sep 30;9(2):71–8.
4. Emilia, Sunarti, Sri Wulandari. *Pengaruh Penyuluhan Dan Demonstrasi Terhadap Minat Ibu Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di RW 014 Kelurahan Cibubur Jakarta TIMUR*. kesehatan dan kebidanan. 2021 Jun;5(2):12–23.
5. HUDA RN. *Gambaran Penerapan Remaja Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)*. [Klaten]: Universitas Muhammadiyah Klaten; 2023.
6. Riani EN, Pangesti WD. *Deteksi Dini Kanker Payudara Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Perempuan*. Kebidanan. 2019;1.
7. Kementrian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/414/2018 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara. 2018. 6–7 p.
8. Sundari E, Utami S, Ariestanti Y. *Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku SADARI Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022*. Ilmiah Bidan. 2022;6(4):36–46.
9. Tuelah G, Telew A, Bawiling N. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan SADARI Pada Siswi Kelas 12 SMA NEGERI 2 BITUNG*. Kesehatan Masyarakat. 2020 Feb;1(1):30–6.
10. Sumarni S, Hartati H, Harnany AS. *Pelatihan SADARI Meningkatkan Pengetahuan Wanita Menopause Tentang SADARI Sebagai Cara Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jurnal Lintas Keperawatan. 2021 Apr 30;2(1).
11. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; 2018.
12. Sitompul NW. *Hubungan Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Media Video Dengan Pengetahuan Remaja Tentang SADARI Di Desa Sukaraya Tahun 2018*. [Medan]: Poltekkes Kemenkes Medan; 2019.
13. Yudistira S. *Pengaruh Edukasi dengan Media Poster melalui Whatsapp Group terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Stunting di Puskesmas Penurunan kota bengkulu* [Thesis]. [Bengkulu]: Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2021.
14. Hidayah M, Sopiandi S. *Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku dan Leaflet Terhadap Ppengetahuan dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas*. Pontianak Nutrition Journal (PNJ). 2019 Feb 11;1(2):66.



15. Prasetyorini H, Kustriyani M. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Tentang SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Ngaliyan Semarang*. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022;13(2):530–6.
16. Waryana W, Sitasari A, Febritasanti DW. *Intervensi media video berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah kurang energi kronik*. AcTion: Aceh Nutrition Journal. 2019 Aug 17;4(1):58.
17. Yudianto A. *Penerapan Video Sebagai Media Pembelajaran* In: Seminar Nasional Pendidikan. In: Keguruan dan ilmu Pendidikan . Sukabumi; 2017.
18. Prawesti I. *Pengaruh Edukasi Kesehatan dengan Media Video dan Brosur terhadap Literasi Kesehatan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta*. [yogyakarta]: Universitas Gajah Mada; 2017.
19. Yuanta F. *Pengembangan Media Video Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial pada Siswa Sekolah Dasar*. Trapsila: Jurnal Pendidikan Dasar. 2020 Feb 5;1(02):91.
20. Mustikasari DI, Darotin R. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendekatan SAVI (Somatic, Auditory, Visual, Intellectual) Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Di SDN Curah Takir 06*. [Jember]: dr. Soebandi Jember; 2023.
21. Menzli LJ, Smirani LK, Boulahia JA, Hadjouni M. *Investigation of open educational resources adoption in higher education using Rogers' diffusion of innovation theory*. Heliyon. 2022 Jul;8(7):e09885.
22. Munawaroh K. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Cara Mencuci Tangan Menggunakan Sabun: Literture Review*. Keperawatan. 2021;
23. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
24. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
25. Rustikayanti R, Jayanti TN. *Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Perempuan Menjelang Menopause*. Keperawatan. 2023 Mar;15(1).
26. Raudhatul J. *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh [Thesis]*. [Aceh]: UIN Ar-Raniry; 2020.
27. Fithriyana R. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Menopause Di Desa Suka Damai Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Batu Rohul*. Doppler. 2019;3.
28. Asih DA. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan [Skripsi]*. [Jakarta]: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2017.
29. Yuviska IA, Azagri D, Sabila KS, Lestari SD. *Penyuluhan Tentang Menopause Pada Ibu-Ibu Di Dusun Sukajaya 1 Kurungan Nyawa Pesawaran. PERAK MALAHAYATI* . 2020 May;2(1):34–8.
30. Yulizawati, Yulika M. *Mengenal Fase Menopause*. Asli. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2022.

31. Gatsu PDA, Cahyani AAE, Candra D IDG, Novitasari N. *Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022*. Borneo Journal of Medical Laboratory Technology. 2023 Oct 31;6(1):434–41.
32. Astrid Dian Sasmita, Sabar Santoso, Yani Widyastuti. *Perbedaan Usia Perimenopause Pada Akseptor KB Pil Kombinasi Dan Suntik Kombinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan III Tahun 2018*. [Yogyakarta]: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019.
33. Aisy LR, Mochtar NM, Irawati DN, Finansah YW. *Hubungan Faktor Genetik dan Faktor Usia Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita di RSUD Dr.Soedomo Trenggalek periode 2020-2021*. Proceeding Series Universitas Muhammadiyah Surabaya. 2022;1(2).
34. Sharfina NA, Indriawati R. *Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Journal of Innovation Research and Knowledge. 2021 Jul;1(2):159–66.
35. Meilan N, Huda N. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Perempuan Dalam Mengadapi Masa Menopause*. Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia. 2022 Apr 26;2(1):78–82.
36. Anisa SN, Aprilina HD. *Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja*. Penelitian Ilmu Kesehatan. 2023 Aug;4(2).
37. Antari GY, Yuliasuti LPS. *Penyuluhan Kanker Payudara dan Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat. 2022 Aug 10;3(3):536–42.
38. Koc G, Gulen-Savas H, Ergol S, Yildirim-Cetinkaya M, Aydin N. *Female university students' knowledge and practice of breast self-examination in Turkey*. Niger J Clin Pract. 2019;22(3):410.
39. Rumahorbo KN. *Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Sikap dan Perilaku Masyarakat Kecamatan Medan Denai tentang vaksinasi COVID-19*. 2021;
40. Wibowo A. *Metodologi penelitian praktis bidang kesehatan*. 1st ed. Depok: Rajawali Pers; 2021.
41. Suraoka IP. *Edukasi Gizi dan Penguatan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di SMK Pariwisata Kertayasa dan SMK Werdi Sila Kumara Kabupaten Gianyar*. Pengabmas Masyarakat Sehat. 2019;1(3):157–63.
42. Harfiyanto YD. *Pengaruh Media Permainan Lintasan Arus Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa Di SDN 01 Tawangrejo Madiun*. [Madiun]: Stikes Bhakti Husada Madiun; 2019.
43. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 2nd ed. Sutopo, editor. Bandung: Alfabeta; 2019.
44. Syahza A. *Metodologi Penelitian*. revisi. UR Press; 2021.
45. 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.

## Lampiran

### Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Awal



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA**

Jl. PucangJajar Tengah Nomor 56 Surabaya - 60282 Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 502814  
Website : [www.poltekkesdepkes-sby.ac.id](http://www.poltekkesdepkes-sby.ac.id) Email : [admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id](mailto:admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id)



Nomor : PP.03.01/1/F.XXIV.III/ 0082/2024  
Sifat : BIASA  
Lampiran : —  
Hal : Permohonan Pengambilan Data

12 Januari 2024

KepadaYth  
Kepala Puskesmas Sidoarjo  
Di

TEMPAT

Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Proposal Penelitian / Skripsi bagi mahasiswa semester 8 (Delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Regular Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya tahun akademik 2023 / 2024, dengan ini kami mohon bantuan kerjasamanya untuk pengambilan data :

1. Data Wanita Menopause Dengan Rentang Usia 45-55 Tahun di Desa Bluru Kidul
2. Data Jumlah Wanita Menopause dengan Kurangnya pengetahuan SADARI di Desa BluruKidul

PeriodeTahun 2023 di Puskesmas Sidoarjo, Kab Sidoarjo

Adapun mahasiswa kami yang mengambil data adalah :

Nama: Widya Ananda Arifin

NIM : P27824420216

Demikian dan atas kerjasamanya yang baik, disampaikan terimakasih

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Surabaya,



Dwi Wahyu Wulan Sulistyowati, S.ST, M.keb



## Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Ibu Menopause sebagai calon Responden

Di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Widya Ananda Arifin

NIM : P27824420216

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Pemanfaatan Media Video Edukasi SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Menopause”. Berkenaan dengan hal tersebut, saya bermaksud untuk meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Saya mengharap partisipasi ibu dalam penelitian yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang 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

### Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Usia :  
Pendidikan Terakhir :  
Alamat :

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.

Surabaya, \_\_\_\_\_2024  
Responden

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

#### Lampiran 4. Kuesioner

### **KUESIONER VARIABEL *DEPENDEN***

#### **PENGETAHUAN TERKAIT SADARI PADA MASA MENOPAUSE**

Petunjuk Pengisian:

- 1) Isi identitas anda dibawah ini

Kode Responden :

Pendidikan :

Pekerjaan :

- 2) Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan keadaan yang sebenarnya.

- 3) Beri tanda checklist (V) pada masing-masing pertanyaan yang disediakan di kolom pertanyaan.

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1.	Kanker payudara adalah benjolan keras pada payudara yang bila dibiarkan dapat menyebar ke bagian ketiak dan sekitarnya		
2.	Perkembangan kanker payudara memerlukan waktu berbulan-bulan atau bertahun-tahun sampai ukuran cukup besar		
3.	SADARI adalah langkah awal deteksi dini kanker payudara		
4.	Pemeriksaan payudara hanya boleh dilakukan oleh tenaga Kesehatan		
5.	SADARI tidak dibutuhkan biaya		
6.	Tindakan SADARI harus dilakukan di layanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit		

7.	Pemeriksaan payudara sendiri dapat melukai payudara		
8.	Pemeriksaan payudara sendiri menggunakan langkah- langkah yang mudah dilakukan		
9.	SADARI harus dilakukan di ruang tertutup		
10	Apabila rutin melaksanakan olahraga dan makan makanan sehat, tidak perlu melakukan SADARI		
11.	Perubahan payudara dapat diketahui dengan SADARI		
12.	SADARI mengajarkan perempuan untuk mengetahui keadaan payudara normal atau tidak normal		
13.	Pada masa menopause, pemeriksaan payudara sendiri adalah tidak penting untuk dilakukan		
14.	Pada masa menopause, pemeriksaan payudara sendiri dilakukan harus dilakukan setiap bulan pada tanggal yang sama		
15.	Pada masa menopause, pemeriksaan payudara sendiri dilakukan harus dilakukan setiap bulan pada tanggal yang sama		

## KUESIONER VARIABEL *DEPENDEN*

### SIKAP TERKAIT SADARI PADA MASA MENOPAUSE

Petunjuk Pengisian:

- 1) Isi Identitas anda dibawah ini

Kode Responden :

Pendidikan :

Pekerjaan :

- 2) Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan keadaan yang sebenarnya.

- 3) Beri tanda checklist (V) pada masing-masing pertanyaan yang disediakan di kolom pertanyaan

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SS	S	TS	STS
1.	Melakukan SADARI secara rutin dapat mendiagnosa kanker payudara lebih awal.				
2.	Jika kanker payudara terdeteksi dan mendapatkan terapi lebih awal, penderita akan lebih banyak kemungkinan untuk sembuh..				
3.	Apabila menemukan kelainan tidak normal pada payudara, segera konsultasi dengan petugas kesehatan.				
4.	SADARI harus dilakukan rutin setiap bulan di tanggal yang sama.				



5.	Tidak perlu melakukan SADARI, karena tidak ada anggota keluarga yang pernah sakit kanker payudara.				
6.	Melakukan SADARI menyita banyak waktu				
7.	Metode SADARI menggunakan cara yang merepotkan dan menyulitkan.				
8.	Metode SADARI tidak penting dilakukan pada masa menopause				
9.	Payudara kendur adalah hal yang biasa dan tidak perlu dilakukan SADARI.				
10	Saya tidak perlu melakukan SADARI jika payudara saya baik-baik saja				

## Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

#### a. Uji Validitas

		Correlations															Total
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
P1	Pearson Correlation	1	.364*	.545**	.120	.348	.509**	-.092	.342	.062	.298	.281	.149	.348	.062	.364*	.644**
	Sig. (2-tailed)		.041	.001	.512	.051	.003	.615	.055	.736	.097	.119	.415	.051	.736	.041	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P2	Pearson Correlation	.364*	1	.221	.429*	.488**	.365*	.061	.423*	-.068	.098	.429*	.141	-.206	-.068	.238	.562**
	Sig. (2-tailed)	.041		.224	.014	.005	.040	.742	.016	.713	.595	.014	.442	.258	.713	.189	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P3	Pearson Correlation	.545**	.221	1	.028	.267	.221	.022	.222	.014	.174	.328	.081	.267	.014	.221	.498**
	Sig. (2-tailed)	.001	.224		.879	.140	.224	.907	.222	.937	.341	.067	.658	.140	.937	.224	.004
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P4	Pearson Correlation	.120	.429*	.028	1	.688**	.709**	.590**	-.014	.037	.520**	.382*	-.078	-.078	.037	-.131	.577**
	Sig. (2-tailed)	.512	.014	.879		<.001	<.001	<.001	.941	.840	.002	.031	.672	.672	.840	.474	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P5	Pearson Correlation	.348	.488**	.267	.688**	1	.488**	.014	.232	.157	.200	.688**	.052	.052	.157	-.206	.609**
	Sig. (2-tailed)	.051	.005	.140	<.001		.005	.940	.201	.391	.272	<.001	.778	.778	.391	.258	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P6	Pearson Correlation	.509**	.365*	.221	.709**	.488**	1	.383*	.290	-.068	.488**	.149	-.206	.141	-.068	.111	.640**
	Sig. (2-tailed)	.003	.040	.224	<.001	.005		.030	.107	.713	.005	.416	.258	.442	.713	.545	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P7	Pearson Correlation	-.092	.061	.022	.590**	.014	.383*	1	-.179	.120	.455**	.056	.014	.014	.120	.061	.345
	Sig. (2-tailed)	.615	.742	.907	<.001	.940	.030		.327	.512	.009	.762	.940	.940	.512	.742	.053
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P8	Pearson Correlation	.342	.423*	.222	-.014	.232	.290	-.179	1	-.007	-.017	.279	.051	.232	-.007	.423*	.466**
	Sig. (2-tailed)	.055	.016	.222	.941	.201	.107	.327		.969	.926	.122	.782	.201	.969	.016	.007
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P9	Pearson Correlation	.062	-.068	.014	.037	.157	-.068	.120	-.007	1	.415*	.037	.747**	.747**	1.000**	-.068	.429*
	Sig. (2-tailed)	.736	.713	.937	.840	.391	.713	.512	.969		.018	.840	<.001	<.001	.000	.713	.014
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P10	Pearson Correlation	.298	.098	.174	.520**	.200	.488**	.455**	-.017	.415*	1	.090	.378*	.556**	.415*	.098	.655**
	Sig. (2-tailed)	.097	.595	.341	.002	.272	.005	.009	.926	.018		.625	.033	<.001	.018	.595	<.001
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P11	Pearson Correlation	.281	.429*	.328	.382*	.688**	.149	.056	.279	.037	.090	1	.305	-.078	.037	-.131	.513**
	Sig. (2-tailed)	.119	.014	.067	.031	<.001	.416	.762	.122	.840	.625		.090	.672	.840	.474	.003
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P12	Pearson Correlation	.149	.141	.081	-.078	.052	-.206	.014	.051	.747**	.378*	.305	1	.526**	.747**	.141	.450**
	Sig. (2-tailed)	.415	.442	.658	.672	.778	.258	.940	.782	<.001	.033	.090		.002	<.001	.442	.010
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P13	Pearson Correlation	.348	-.206	.267	-.078	.052	.141	.014	.232	.747**	.556**	-.078	.526**	1	.747**	.141	.503**
	Sig. (2-tailed)	.051	.258	.140	.672	.778	.442	.940	.201	<.001	<.001	.672	.002		<.001	.442	.003
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P14	Pearson Correlation	.062	-.068	.014	.037	.157	-.068	.120	-.007	1.000**	.415*	.037	.747**	.747**	1	-.068	.429*
	Sig. (2-tailed)	.736	.713	.937	.840	.391	.713	.512	.969	.000	.018	.840	<.001	<.001		.713	.014
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
P15	Pearson Correlation	.364*	.238	.221	-.131	-.206	.111	.061	.423*	-.068	.098	-.131	.141	.141	-.068	1	.330
	Sig. (2-tailed)	.041	.189	.224	.474	.258	.545	.742	.016	.713	.595	.474	.442	.442	.713		.066
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32
Total	Pearson Correlation	.644**	.562**	.498**	.577**	.609**	.640**	.345	.466**	.429*	.655**	.513**	.450**	.503**	.429*	.330	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.004	<.001	<.001	<.001	.053	.007	.014	<.001	.003	.010	.003	.014	.066	
	N	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32

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

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### b. Uji Reliabilitas

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.803	15

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap

### a. Uji Validitas

		Correlations										
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Total
S1	Pearson Correlation	1	.375*	.622**	.172	-.104	.491**	.448*	.667**	.493**	-.027	.610**
	Sig. (2-tailed)		.041	<.001	.363	.585	.006	.013	<.001	.006	.886	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.375*	1	.527**	.351	.171	.422*	.603**	.534**	.606**	.058	.725**
	Sig. (2-tailed)	.041		.003	.057	.367	.020	<.001	.002	<.001	.760	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	.622**	.527**	1	.261	.115	.460*	.562**	.735**	.803**	.103	.790**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.003		.163	.547	.011	.001	<.001	<.001	.588	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.172	.351	.261	1	.508**	.257	.104	.139	.131	.245	.523**
	Sig. (2-tailed)	.363	.057	.163		.004	.171	.584	.463	.492	.191	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	-.104	.171	.115	.508**	1	.238	-.125	.064	-.043	.408*	.391*
	Sig. (2-tailed)	.585	.367	.547	.004		.206	.510	.736	.822	.025	.033
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S6	Pearson Correlation	.491**	.422*	.460*	.257	.238	1	.443*	.703**	.489**	.283	.744**
	Sig. (2-tailed)	.006	.020	.011	.171	.206		.014	<.001	.006	.130	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S7	Pearson Correlation	.448*	.603**	.562**	.104	-.125	.443*	1	.640**	.599**	.045	.663**
	Sig. (2-tailed)	.013	<.001	.001	.584	.510	.014		<.001	<.001	.814	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	.667**	.534**	.735**	.139	.064	.703**	.640**	1	.738**	-.061	.771**
	Sig. (2-tailed)	<.001	.002	<.001	.463	.736	<.001	<.001		<.001	.749	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	.493**	.606**	.803**	.131	-.043	.489**	.599**	.738**	1	.114	.748**
	Sig. (2-tailed)	.006	<.001	<.001	.492	.822	.006	<.001	<.001		.549	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	-.027	.058	.103	.245	.408*	.283	.045	-.061	.114	1	.399*
	Sig. (2-tailed)	.886	.760	.588	.191	.025	.130	.814	.749	.549		.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.610**	.725**	.790**	.523**	.391*	.744**	.663**	.771**	.748**	.399*	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	.003	.033	<.001	<.001	<.001	<.001	.029	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### b. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.821	10