

BAB III

METODE PENELITIAN

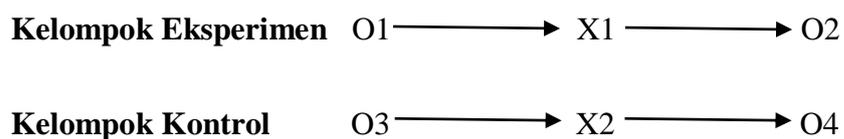
A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian intervensi yang menerapkan metode eksperimen semu (*quasi eksperimental*), Peneliti melakukan perlakuan terhadap subjek penelitian untuk menilai dampak yang muncul.

B. Rancangan Penelitian

Rancangan *Control Group* dengan metode pendekatan *pretest posttest group* design adalah suatu penelitian yang melibatkan pemberian *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu, dilanjutkan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada suatu kelompok dan kemudian dilakukan *posttest* (Pengukuran akhir).⁴⁹ Pada kelas eksperimen, peneliti menggunakan media audio visual (Video) dalam kegiatan pembelajaran, sementara pada kelas kontrol menggunakan media leaflet.⁵⁰

Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



Keterangan:

- O1: Nilai *pretest* pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi dengan media video
- O2: Nilai *posttest* pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan intervensi dengan media video.
- O3: Nilai *pretest* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi dengan media leaflet.

O4: Nilai *postest* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi dengan media leaflet.

X1: Intervensi 1 (kelompok eksperimen dengan media video)

X2: Intervensi 2 (kelompok kontrol dengan media leaflet)

C. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan subjek atau objek yang memiliki karakteristik khusus yang telah ditentukan oleh peneliti untuk tujuan penelitian dan pengambilan kesimpulan. Populasi sendiri terbagi menjadi dua, yaitu populasi target dan populasi terjangkau.⁵¹

a. Populasi target

Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran akhir penelitian. Biasanya, populasi target dibatasi oleh karakteristik demografis. Populasi target penelitian ini, yaitu SMK Negeri 2 Sewon dan SMK Negeri 1 Sewon di kabupaten Bantul.

b. Populasi terjangkau

Bagian dari populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti adalah populasi terjangkau. Dari populasi terjangkau, dipilih sampel yang akan dijadikan subjek untuk langsung diteliti guna memenuhi data penelitian. Populasi terjangkau pada penelitian ini, yaitu siswi kelas X SMK Negeri 2 Sewon dan siswi SMK Negeri 1 Sewon di kabupaten Bantul.

Dalam penelitian ini, jumlah populasi pada siswi kelas X di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul tahun 2023 yang berjumlah 133 orang yang berasal dari 7 kelas dan

siswi kelas X di SMK Negeri 1 Sewon, Bantul tahun 2023 yang berjumlah 521 orang yang berasal dari 21 kelas.⁵²

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang secara nyata diselidiki dan digunakan untuk menarik kesimpulan tentang jumlah dan karakteristik populasi tersebut.⁴⁹ Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive Sampling* adalah metode pengambilan sampel yang digunakan adalah memilih sumber data dengan pertimbangan khusus dalam teknik pengambilan sampel.⁵³

Pemilihan sampel ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian⁵².

Adapun kriteria sampel dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria Inklusi	
Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Siswi SMK Negeri 2 Sewon	Siswi SMK Negeri 1 Sewon
Siswi yang telah mengalami menstruasi	Siswi yang telah mengalami menstruasi
Siswi kelas X umumnya baru memulai pendidikan di tingkat sekolah menengah atas. Pada tahap ini, mereka lebih terbuka untuk menerima informasi baru dan membangun kebiasaan yang akan memengaruhi praktik kesehatan mereka di kemudian hari. Menurut teori pembelajaran sosial oleh Albert Bandura, individu lebih cenderung mengadopsi perilaku baru jika mereka mendapatkan model atau pengaruh positif di usia yang lebih muda. Memberikan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi kelas X memungkinkan penanaman kebiasaan sehat sejak dini. ⁵⁴	Siswi kelas X umumnya baru memulai pendidikan di tingkat sekolah menengah atas. Pada tahap ini, mereka lebih terbuka untuk menerima informasi baru dan membangun kebiasaan yang akan memengaruhi praktik kesehatan mereka di kemudian hari. Menurut teori pembelajaran sosial oleh Albert Bandura, individu lebih cenderung mengadopsi perilaku baru jika mereka mendapatkan model atau pengaruh positif di usia yang lebih muda. Memberikan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi kelas X memungkinkan penanaman kebiasaan sehat sejak dini. ⁵⁴
Siswi kelas X SMK Negeri 2 Sewon, Bantul yang bersedia menjadi responden	Siswi kelas X SMK Negeri 1 Sewon, Bantul yang bersedia menjadi responden
Siswi dengan visual yang baik (tidak buta dan tidak tuli)	Siswi dengan visual yang baik (tidak buta dan tidak tuli)
Siswi yang mengikuti penelitian sampai selesai.	Siswi yang mengikuti penelitian sampai selesai.
Kriteria Eksklusi	
Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Siswi yang dalam keadaan sakit atau memiliki alasan untuk tidak hadir	Siswi yang dalam keadaan sakit atau memiliki alasan untuk tidak hadir
Siswi yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai	Siswi yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai

3. Besar Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi kelas X SMK Negeri 2 Sewon, Bantul dan siswi kelas X SMK Negeri 1 Sewon yang telah mendapatkan menstruasi. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan

ukuran populasi dengan menggunakan rumus besar sampel dari Lameshow *et al* (1997).⁵⁵

Menurut penelitian terdahulu oleh Clara Datu (2017), perbedaan rata-rata pengetahuan antara kedua kelompok adalah 9,23 dengan standar deviasi sebesar 12,05.⁵⁶

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{\mu_1 - \mu_2}$$

$$n = \frac{2(12,05)^2(1,96 + 1,64)^2}{(9,23)^2}$$

$$n = \frac{(290,4)(12,96)}{85,19}$$

$$n = 44,17$$

$$n = 44,17 \text{ dibulatkan menjadi } 45$$

Keterangan:

n= Besar sampel minimum

σ = Standar Deviasi

$Z_{1-\alpha}$ = Bilangan normal standar pada tingkat kemaknaan 95% (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = Bilangan normal standar pada tingkat kemaknaan 95% (1,64)

$(X_1 - X_2)$ = Beda rata-rata diantara kedua intervensi yang dilakukan.

(perkiraan selisih rata-rata kelompok 1 dan 2)

Berdasarkan penghitungan di atas, maka jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 45 siswi. Mengantisipasi *drop out* sampel ditetapkan menjadi 50 siswi pada masing-masing kelompok. Sampel kelompok eksperimen berjumlah 50 siswi dan sampel kelompok kontrol

berjumlah 50 siswi. Jumlah keseluruhan sampel yang dibutuhkan, yaitu 100 siswi.

Penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat oleh peneliti sendiri. Dari 133 siswi kelas X di SMK Negeri 2 Sewon, Bantul semua masuk dalam kriteria inklusi sebagai kelompok eksperimen penelitian dan 521 Siswi kelas X di SMK Negeri 1 Sewon, Bantul semua masuk dalam kriteria inklusi sebagai kelompok kontrol penelitian. Kemudian untuk menentukan sampel masing-masing kelompok sesuai jumlah minimal sampel peneliti menggunakan sistem random dengan meminta bantuan pihak ketiga yaitu guru. Guru memilihkan kelas yang akan dijadikan kelompok eksperimen dan kelas yang dijadikan kelompok kontrol. Sampel merupakan satu kelompok yang diberikan perlakuan sama yaitu dengan diberikan intervensi berupa Video dan leaflet. Kemudian, diukur tingkat pengetahuan dan praktiknya dengan *pretest* dan *posttest*.⁵⁷

D. Waktu dan Tempat

Tempat penelitian ini berlokasi di SMK Negeri 2 Sewon, yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Provinsi D.I. Yogyakarta sebagai kelompok eksperimen dan SMK Negeri 1 Sewon, yang terletak di Desa Pendowoharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Provinsi D.I. Yogyakarta sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2024-13 Februari 2024.

E. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang jika mengalami perubahan akan menyebabkan perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian ini, variabel independen terdiri dari edukasi deteksi dini kanker payudara yang berupa media video dan leaflet.⁴⁹

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang mengalami perubahan sebagai hasil dari penelitian ini, variabel terikat ada dua, yaitu tingkat pengetahuan remaja putri dan praktik dari SMK Negeri 2 sewon dan SMK Negeri 1 Sewon tentang deteksi dini kanker payudara.⁴⁹

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	INSTRUMEN	HASIL UKUR	SKALA
Edukasi tentang deteksi dini kanker payudara)	Informasi dan upaya untuk meningkatkan pemahaman responden mengenai kanker payudara.	Media Video dan Leaflet	1: Video 2: Leaflet	Nominal
Pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara.	Kemampuan remaja menjawab pertanyaan meliputi: Pengetahuan kanker payudara dan pencegahannya, pengetahuan dan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	Kuesioner	$Skor\ Persentase = \frac{Jumlah\ Jawaban\ Benar}{Jumlah\ Soal} \times 100$ Keterangan: Baik = 76-100 Cukup = 56-75 Kurang = < 56	Ordinal
Praktik pemeriksaan payudara sendiri	Tindakan yang dilakukan responden untuk melakukan SADARI.	Kuisisioner	$Skor = \frac{Jumlah\ skor\ x\ 2}{Jumlah\ Tindakan} \times 25$ Keterangan: Baik = 76-100 Cukup = 56-75 Kurang = < 56	Ordinal
Usia menarache	Usia di mana remaja putri yang menjadi subjek penelitian telah mengalami peristiwa menstruasi atau haid yang pertama kali untuk diberikan edukasi mengenai SADARI	Kuesioner	1: <12 tahun 2: \geq 12 tahun	Nominal
Sumber informasi	Segala sesuatu yang dapat dipergunakan oleh responden untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan pemeriksaan payudara sendiri.	Kuesioner	1: Media Cetak 2: Media Elektronik 3: Petugas Kesehatan	Nominal

G. Jenis dan Teknik Pengambilan Data

a. Jenis Pengambilan Data

Dalam penelitian ini, data yang digunakan adalah data primer, yang artinya data tersebut diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui proses pengukuran atau observasi.

b. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner sebagai metode untuk mengumpulkan informasi mengenai pengetahuan dan praktik mengenai kanker payudara.

H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Kuesioner

Dalam studi ini, penelitian ini akan menggunakan dua jenis kuesioner, yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner praktik. Kuesioner pengetahuan yang telah diterapkan sebelumnya oleh Ratna Puspita Handayani yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Tentang SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta Tahun 2017” dan kuesioner praktik yang telah diterapkan sebelumnya oleh Diana Hardiyanti dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Perempuan di Wilayah Puskesmas Martapura 1.” Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertulis dengan

sifat semi terbuka, yang dapat mengumpulkan informasi dengan sebaik-baiknya. Kuesioner semi terbuka adalah jenis kuesioner dimana responden juga diminta untuk berbagi pendapat dan pandangan mereka tentang topik tertentu. Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini akan berfokus pada pengetahuan.⁵⁸

Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan dan Praktik

Kuesioner Pengetahuan			Jumlah Soal
No.	Materi	Nomor Soal	
1.	Pengetahuan kanker payudara dan pencegahannya	1,2,3,4,5	5
2.	Pengetahuan cara pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	6,7,8,9,10,11,12,13,14,15, 16, 17, 18, 19,20,21,22,23,24,25	20
Jumlah Soal			25
Kuesioner Praktik			
1.	Langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,11,12,13	13

2. Media audio visual (Video)

Media audio visual atau video yang akan digunakan sebagai sarana mengkomunikasikan pesan atau informasi dengan menggabungkan dua elemen, yaitu pendengaran dan penglihatan. Video ini berdurasi 9 menit yang berisi tentang data kanker payudara, pengertian kanker payudara, risiko kanker payudara, tanda-tanda kanker payudara, pencegahan kanker payudara, deteksi dini kanker payudara, pengertian SADARI, waktu melakukan SADARI, Langkah-langkah SADARI, dan ajakan untuk

melakukan SADARI. Video animasi SADARI dibuat menggunakan aplikasi *Adobe Premiere* dengan menggabungkan animasi dan rekaman suara.

Uji coba media video dilakukan pada bidang promosi kesehatan dengan melakukan pemutaran video secara langsung menggunakan laptop. Masukan dan arahan dari bidang promosi kesehatan sangat dibutuhkan untuk kelayakan video animasi SADARI ini. Video animasi ini juga diuji kelayakannya oleh ahli media dan desain.

3. Media Leaflet

Leaflet adalah lembaran kertas dengan desain menarik, berisi gambar-gambar, serta kalimat singkat, padat, dan mudah dipahami. Leaflet berisi pengertian kanker payudara, risiko kanker payudara, tanda-tanda kanker payudara, pencegahan kanker payudara, deteksi dini kanker payudara, pengertian SADARI, waktu melakukan SADARI, Langkah-langkah SADARI, dan ajakan untuk melakukan SADARI. Leaflet yang digunakan untuk penelitian dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017.

4. Lembar *informed consent*, digunakan sebagai persetujuan tertulis dari responden.

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah adopsi dan dimodifikasi dari penelitian Ratna Puspita Handayani yang berjudul “Pengaruh Video Animasi Tentang SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta Tahun 2017” telah dilakukan uji validitas pada tanggal 21 september 2017 di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta.⁵⁹ Sehingga, Peneliti melakukan uji validitas ulang terhadap kuesioner tingkat pengetahuan dan praktik.

Kuesioner tingkat pengetahuan dilakukan uji validitas kepada remaja putri di sekolah yang berbeda dengan subjek penelitian dengan karakteristik yang sama, yaitu SMK Negeri 1 Bantul pada tanggal 15 Januari 2024 sebanyak 30 responden. Menurut Sugiyono (2017), syarat validitas suatu item adalah apabila r hitung $>$ r tabel pada taraf signifikan 5% maka instrumen itu dianggap valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka instrumen dianggap tidak valid. Pada uji validitas ini, r tabel untuk 30 responden dengan taraf signifikansi 5% adalah 0,361.⁶⁰

Kuesioner tentang pengetahuan SADARI terdiri dari 28 pertanyaan dan hasilnya 3 item tidak valid karena korelasi item tersebut berada di bawah r tabel diantaranya nomor 18,19, dan 28. Sehingga dari 28 item pertanyaan 3 soal tidak valid dan 25 valid sehingga dapat digunakan dalam penelitian.

Kuesioner praktik pemeriksaan payudara sendiri telah dilakukan uji validitas pada tanggal 10 Januari 2024 -11 Januari 2024 oleh Bidan yang sudah kompeten dengan hasil bahwa kuesioner praktik sesuai dengan langkah-langkah SADARI menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan layak digunakan untuk penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik. Instrumen yang dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.⁶¹

Uji reliabilitas kuesioner pengetahuan ini menggunakan teknik *Cronbach Alpha*, yang diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan SPSS. Menurut Sugiyono (2017), hasil koefisien reliabilitas kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,6$ dan tidak dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* $\leq 0,6$.⁶⁰

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas kuesioner tingkat pengetahuan didapatkan nilai alpha 0,830. Hasil tersebut lebih besar dari 0,6 sehingga 25 pertanyaan dinyatakan reliabel dan layak digunakan untuk penelitian.⁵⁹

J. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Pada tahap ini peneliti melakukan pengumpulan data (*literature review*), studi pendahuluan, pengajuan judul dilanjutkan pembuatan proposal skripsi dan bimbingan dengan dosen pembimbing.
- b. Seminar proposal skripsi, revisi seminar proposal skripsi, dan pengesahan proposal skripsi.
- c. Mengurus permohonan *Ethical Clearance* di Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- d. Membuat video animasi dan melakukan uji validitas media dengan ahli media.
- e. Melakukan uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan dengan remaja putri di SMK Negeri 1 Bantul.
- f. Melakukan uji validitas kuesioner praktik kepada tiga bidan yang sudah kompeten.
- g. Mengurus surat peminjaman patung payudara melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan
- h. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan.
- i. Membawa surat permohonan penelitian ke tempat penelitian.
- j. Berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru di tempat penelitian untuk penentuan jadwal dan lokasi penelitian.

- k. Menyeleksi sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 50 orang pada masing-masing kelompok. Kegiatan penelitian ini diambil di luar jam sekolah.
- l. Pengawasan dalam mengisi kuisioner *pre-test* dan *post-test* dalam penelitian skripsi, peneliti membuat tim yang terdiri dari empat orang mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan semester tujuh Poltekkes Kemenkes Yogyakarta untuk memastikan keakuratan dan konsistensi dalam pengumpulan data. Dengan pengawasan yang ketat, penelitian ini dapat memberikan hasil yang lebih valid dan reliabel. Pengawasan ini juga dapat membantu dalam menghindari ketidakjelasan pertanyaan dan memastikan bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan tujuan penelitian.
- m. Pada saat pengisian kuesioner praktik, peneliti dibantu tim untuk melakukan penilaian kepada responden. Peneliti melakukan diskusi terlebih dahulu dengan tim penelitian mengenai poin penilaian terhadap kuesioner praktik agar satu pemikiran dan pemahaman.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap *pretest*, *intervensi*, dan *posttest*.

- a. Kelompok Eksperimen
 - 1) Peneliti mendatangi kepala sekolah SMK Negeri 2 Sewon untuk melakukan izin penelitian.

- 2) Peneliti mendatangi Ketua Humas SMK Negeri 2 Sewon untuk meminta data siswi kelas X dan menentukan jadwal penelitian dengan jadwal kegiatan belajar mengajar di SMK Negeri 2 Sewon.
- 3) Penelitian membutuhkan 50 responden berdasarkan penghitungan sampel sehingga dalam menentukan kelas yang menjadi responden, peneliti dibantu oleh guru berdasarkan kelas X yang memiliki jumlah siswi terbanyak.
- 4) Hari pertama penelitian, peneliti mengumpulkan subjek penelitian, yaitu siswi SMK Negeri 2 Sewon kelas X sebanyak 50 siswi. Peneliti dibantu tim penelitian yang terdiri dari dua orang mahasiswa semester delapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan memberikan pembukaan, perkenalan, dan maksud tujuan penelitian. Setelah itu, mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan pelaksanaan *pre test* tingkat pengetahuan. Peneliti membagikan kuesioner tingkat pengetahuan dengan waktu pengisian 25 menit. Selama pengisian kuesioner berlangsung, peneliti dan tim penelitian melakukan pengawasan terhadap responden.
- 5) Hari Kedua penelitian, peneliti mengumpulkan subjek penelitian yang dihari pertama, yaitu siswi SMK Negeri 2 Sewon kelas X sebanyak 50 siswi untuk pelaksanaan *pre test* praktik SADARI. Dalam pelaksanaan *pre test* praktik SADARI menggunakan pantom payudara dan yang menilai gerakan praktik SADARI tiap responden, yaitu peneliti dan tim penelitian yang merupakan mahasiswa semester delapan sarjana

terapan kebidanan dan telah mendapatkan materi kesehatan reproduksi saat perkuliahan. Sistem penilaian, peneliti membagi dua sesi, yaitu sesi pertama pukul 08.30-10.35 WIB terdiri dari 25 orang responden dan sesi kedua pukul 10.40-13.05 WIB terdiri dari 25 responden. Masing-masing responden diberi waktu 5 menit dalam melakukan praktik SADARI. Setelah *pre test* praktik SADARI, peneliti memberikan video animasi kanker payudara dan SADARI selama 9 menit yang berisi tentang data kanker payudara, pengertian kanker payudara, risiko kanker payudara, tanda-tanda kanker payudara, pencegahan kanker payudara, deteksi dini kanker payudara, pengertian SADARI, waktu melakukan SADARI, Langkah-langkah SADARI, dan ajakan untuk melakukan SADARI dengan menampilkan pada layar LCD proyektor. Responden diminta untuk memperhatikan dan menyimak video.

- 6) Hari ketujuh penelitian, peneliti menayangkan ulang video animasi SADARI terhadap 50 responden di SMK Negeri 2 Sewon dengan durasi video 9 menit. Menurut Hermann Ebbinghaus, Teori Ebbinghaus tentang Kurva Lupa (*Forgetting Curve*) menyatakan bahwa pengetahuan cenderung merosot seiring waktu jika tidak diperkuat. Oleh karena itu, dengan mengulang intervensi, peneliti berharap dapat mengurangi efek pelupaan dan memperkuat retensi.
- 7) Pemberian *post test* diberikan 15 hari setelah pemberian *pre test*. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2017) yang menyatakan bahwa

idealnya jarak antara *pre test* dan *post test* adalah 15 hari - 30 hari. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan tes yang pertama. Sedangkan jika selang waktu terlalu lama, kemungkinan pada responden sudah terjadi perubahan dalam variabel yang akan diukur. Sehingga pelaksanaan *post test* tingkat pengetahuan di hari ke-15 penelitian dan pelaksanaan *post test* praktik SADARI di hari ke-16 penelitian dengan sistem yang sama pada saat *pre test*.

- 8) Setelah semua responden selesai melaksanakan *pre test*, menerima intervensi berupa video animasi kanker payudara dan SADARI, dan *posttest*, kemudian memberikan cendera mata kepada responden.

b. Kelompok Kontrol

- 1) Peneliti mendatangi kepala sekolah SMK Negeri 1 Sewon untuk melakukan izin penelitian.
- 2) Peneliti mendatangi penanggung jawab bagian penelitian SMK Negeri 1 Sewon untuk melakukan izin penelitian dan menentukan jadwal penelitian dengan jadwal kegiatan belajar mengajar di SMK Negeri 1 Sewon.
- 3) Peneliti mendatangi ruang tata usaha SMK Negeri 1 Sewon untuk meminta data siswi kelas XI.
- 4) Penelitian membutuhkan 50 responden berdasarkan penghitungan sampel sehingga dalam menentukan kelas yang menjadi responden,

peneliti dibantu oleh penanggung jawab bagian penelitian SMK Negeri 1 Sewon berdasarkan kelas X yang memiliki jumlah siswi terbanyak.

- 5) Hari pertama penelitian, peneliti mengumpulkan subjek penelitian, yaitu siswi SMK Negeri 1 Sewon kelas X sebanyak 50 siswi. Peneliti dibantu tim penelitian yang terdiri dari dua orang mahasiswa semester delapan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan memberikan pembukaan, perkenalan, dan maksud tujuan penelitian. Setelah itu, mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan pelaksanaan *pre test* tingkat pengetahuan. Peneliti membagikan kuesioner tingkat pengetahuan dengan waktu pengisian 25 menit. Selama pengisian kuesioner berlangsung, peneliti dan tim penelitian melakukan pengawasan terhadap responden.
- 6) Hari Kedua penelitian, peneliti mengumpulkan subjek penelitian yang dihari pertama, yaitu siswi SMK Negeri 1 Sewon kelas X sebanyak 50 siswi untuk pelaksanaan *pre test* praktik SADARI. Dalam pelaksanaan *pre test* praktik SADARI menggunakan pantom payudara dan yang menilai gerakan praktik SADARI tiap responden, yaitu peneliti dan tim penelitian yang merupakan mahasiswa semester delapan sarjana terapan kebidanan dan telah mendapatkan materi kesehatan reproduksi saat perkuliahan. Sistem penilaian, peneliti membagi dua sesi, yaitu sesi pertama pukul 08.30-10.35 WIB terdiri dari 25 orang responden dan sesi kedua pukul 10.40-13.05 WIB terdiri dari 25 responden. Masing-masing responden diberi waktu 5 menit dalam

melakukan praktik SADARI. Setelah *pre test* praktik SADARI, peneliti memberikan leaflet kanker payudara dan SADARI selama 9 menit yang berisi tentang pengertian kanker payudara, risiko kanker payudara, tanda-tanda kanker payudara, pencegahan kanker payudara, deteksi dini kanker payudara, pengertian SADARI, waktu melakukan SADARI, dan Langkah-langkah SADARI. Responden diminta untuk membaca dan memahami isi leaflet.

- 7) Hari ketujuh penelitian, peneliti memberikan ulang leaflet SADARI terhadap 50 responden di SMK Negeri 1 Sewon dengan waktu untuk membaca leaflet 10 menit. Menurut Hermann Ebbinghaus, Teori Ebbinghaus tentang Kurva Lupa (*Forgetting Curve*) menyatakan bahwa pengetahuan cenderung merosot seiring waktu jika tidak diperkuat. Oleh karena itu, dengan mengulang intervensi, peneliti berharap dapat mengurangi efek pelupaan dan memperkuat retensi.
- 8) Pemberian *post test* diberikan 15 hari setelah pemberian *pre test*. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2017) yang menyatakan bahwa idealnya jarak antara *pre test* dan *post test* adalah 15 hari - 30 hari. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan tes yang pertama. Sedangkan jika selang waktu terlalu lama, kemungkinan pada responden sudah terjadi perubahan dalam variabel yang akan diukur. Sehingga pelaksanaan *post test* tingkat pengetahuan di hari ke-15 penelitian dan pelaksanaan

post test praktik SADARI di hari ke-16 penelitian dengan sistem yang sama pada saat *pre test*.

- 9) Setelah semua responden selesai melaksanakan *pre test*, menerima intervensi berupa leaflet kanker payudara dan SADARI, dan *posttest*, kemudian memberikan cendera mata kepada responden.

K. Manajemen Data

1. Sumber Data

Variabel yang diamati menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan yang berjumlah 25 soal dan kuesioner praktik 13 soal. Data primer yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan dan praktik terhadap remaja putri di SMK Negeri 2 Sewon dan SMK Negeri 1 Sewon.

2. Pengolahan Data

a. Memeriksa (*Editing*)

Kuesioner yang telah diisi oleh responden dilakukan *editing* untuk memeriksa kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. Pemberian kode (*Coding*)

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori.⁵⁷

Tabel 5. *Coding*

No.	Variabel	Coding
1.	Umur	1: <12 tahun 2: ≥12 tahun
2.	Sumber Informasi	1: Media Cetak 2: Media Elektronik 3: Petugas Kesehatan

c. Pemberian skor (*Skoring*)

Skoring merupakan kegiatan pemberian skor pada variabel terikat. Pemberian *skoring* pada kuesioner pengetahuan dan kuesioner praktik, yaitu dengan cara:

1. Kuesioner Pengetahuan

Skor pengetahuan jika pertanyaan dijawab benar = 1, dan jika salah nilai = 0.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah soal benar}}{\text{Jumlah soal (25)}} \times 100.$$

2. Kuesioner Praktik

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah skor} \times 2}{\text{Jumlah Item (13)}} \times 25$$

d. Memasukkan data (*Data Entry*)

Data Entry merupakan kegiatan memasukan informasi yang telah dikumpulkan dalam program pengolahan data. Penelitian ini menggunakan program komputer SPSS untuk mengolah data.

e. *Cleaning*

Setelah semua data dimasukan maka selanjutnya peneliti akan

memeriksa ulang kelengkapan dan ketepatan pengisian data.

f. Menyusun data (*tabulating*)

Tabulating dilakukan dengan mengorganisasikan data yang terkumpul dalam bentuk tabel agar mudah dijumlah, disusun, ditata, disajikan, dan dianalisis.⁵²

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian⁴⁹. Karakteristik responden penelitian ini berdasarkan usia, menstruasi dan sumber informasi. Peneliti menampilkan hasil pengelolaan data ditampilkan dalam bentuk proposi atau persentase. Rumus analisis univariat dapat dicari dengan rumus, yaitu:

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

Keterangan:

P: Persentase

f: Jumlah kejadian pada responden

N: Jumlah seluruh responden

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen⁴⁹. Analisis data bivariat digunakan untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan dan sikap sebelum (*pretest*) dan

sesudah (*posttest*) diberikan intervensi pada masing-masing kelompok. Kemudian dilakukan analisis guna mengetahui pengaruh media video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok eksperimen. Sebelum dilakukan analisis bivariat harus dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak dengan uji *Kolmogrov Smirnov*. Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil bahwa data dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji statistik yang digunakan untuk melihat keberhasilan pengaruh media video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan deteksi dini kanker payudara dan praktik SADARI menggunakan uji *Mann Whitney*.⁴⁹

L. Etika Penelitian

Ethical Clearance telah diterbitkan pada tanggal 29 Desember 2023 dengan nomor DP.04.03/e-KEPK.1/946/2023. Etika penelitian dapat diartikan sebagai pedoman moral yang berlaku dalam setiap tahap kegiatan penelitian, melibatkan peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat yang akan terpengaruh oleh hasil penelitian ini. Peneliti sebaiknya memegang teguh sikap ilmiah dan mematuhi etika penelitian.⁴⁹ Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip pelaksanaan penelitian, antara lain:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)
Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan

menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan tujuan dan manfaat penelitian
 - b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
 - c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian.
 - d. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).
 3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)
 4. Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat..
 5. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan,

kecermatan, intimitas, psikologis, serta perasaan religius subjek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti dibantu oleh 4 orang mahasiswa semester 8 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan untuk mengawas pengisian kuisioner.

M. Kelemahan dan Kesulitan Penelitian

Kelemahan dalam penelien ini terdapat pada teknik pengambilam data, yang dimana *pretest* dan *posttest* pengetahuan dan praktik dilakukan dihari yang berbeda dikarenakan peneliti hanya menggunakan satu pantom sehingga penilaian praktik memerlukan waktu yang cukup lama untuk menilai 50 responden. Hal ini juga mengakibatkan jam istirahat responden ikut dialokasikan pada pelaksanaan penelitian