

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional menggunakan desain *cross sectional study* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran hanya satu kali pada satu saat untuk mengetahui hubungan data variabel tingkat pemahaman wanita usia subur tentang faktor resiko kanker serviks dan variabel keikutsertaan untuk melakukan pemeriksaan dini di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

4.2 Populasi dan Sampel

4.6.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Kendal kerep di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

4.6.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah WUS yang memenuhi kriteria inklusi diantaranya yaitu :

- Wanita usia subur yang sudah menikah dan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang
- Wanita usia subur yang dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan benar minimal pendidikan terakhir adalah Sekolah Dasar.
- Wanita usia subur yang berusia 20-45 tahun.

d. Wanita usia subur yang tidak dalam keadaan sakit dan tidak mengalami kondisi gawat darurat.

e. Wanita usia subur yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang didiagnosa kanker serviks

Berdasarkan total populasi kunjungan wanita usia subur ke Puskesmas Kendal Kerep setiap bulan adalah 300 orang. Sehingga dapat dapat ditentukan jumlah total sampel yang akan digunakan menurut Rumus Setiadi (2011) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{300}{1 + 300(0,1)^2}$$

$$n = 75$$

Dimana :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d: Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan : 10% (0,1)

Langkah pertama yang ditempuh oleh peneliti dalam mendapatkan responden yaitu dengan cara meminta bantuan dari Kepala Puskesmas, kemudian kepala puskesmas merujuk pada bidan penanggung jawab kanker serviks sebagai fasilitator. Dalam hal ini yang menjadi fasilitator adalah bidan dan perawat yang bertanggung jawab pada seluruh responden, setelah itu peneliti menjelaskan tentang maksud, manfaat, tujuan, resiko, peran bidan dan perawat, prosedur dan waktu pelaksanaan penelitian. Peran dari bidan dan perawat dalam penelitian ini adalah membantu peneliti saat pertama kali memperkenalkan diri

kepada responden. Setelah perawat bersedia membantu selanjutnya peneliti bertemu dengan responden untuk menjelaskan maksud, manfaat, tujuan, resiko, prosedur pelaksanaan penelitian, dan bersedia atau tidak untuk diambil data-datanya terkait dalam penyeleksian responden. Setelah responden bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data tentang diri responden yang sesuai kriteria inklusi melalui wawancara terstruktur dengan jumlah sampel adalah 75 responden.

Pada penelitian ini penentuan responden melalui metode *non probability sampling*, dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dan *Quota Sampling* yang mana dalam teknik ini dilakukan pengambilan responden penelitian yaitu wanita usia subur yang berkunjung ke Puskesmas Kendal Kerep selama waktu penelitian yang telah ditentukan serta jumlah sampel telah ditentukan sebelumnya.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

- a. Variabel independen (bebas) pada penelitian ini adalah tingkat pemahaman wanita usia subur tentang faktor resiko kanker serviks.
- b. Variabel dependen (tergantung) pada penelitian ini adalah keikutsertaan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan dini kanker serviks.

4.3.2 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Daftar Definisi Operasional Variabel Penelitian

| Variabel Penelitian | Definisi | Parameter | Alat ukur | Skor | Skala |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|---------|
| a. Variabel Independent: Tingkat Pemahaman | Kemampuan wanita usia subur untuk menjelaskan kembali informasi tentang faktor resiko kanker serviks yang diperoleh dari belajar, pengalaman, atau media informasi.dengan menggunakan kata-katanya sendiri. | Tingkat pemahaman tentang faktor resiko kanker serviks : a. Perilaku Seks. b. Sosial Ekonomi c. Paritas d. Riwayat Keluarga. e. Usia f. Kontrasepsi Oral. g. Merokok. | Wawancara Terstruktur | a. Paham (>50%) b. Tidak Paham (≤50%) | Nominal |
| b. Variabel dependent : Keikutsertaan pemeriksaan dini kanker serviks | Kemauan dan keaktifan wanita usia subur untuk melakukan suatu prosedur tindakan pencegahan atau mendeteksi kanker serviks sedini mungkin. | Kategori keikutsertaan dengan jenis pemeriksaan dini : a. Pap Smear b. IVA c. Kolposkopi d. Biopsi | Wawancara Terstruktur | a. Pernah (1) b. Tidak Pernah (0) | Nominal |

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, dimana lama penelitian berlangsung selama 5 hari sampai didapatkan 75 responden. Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan pengambilan data dan penyusunan proposal yaitu pada bulan Juni dan Oktober 2014, pengajuan proposal, konsultasi dan revisi bulan Juni sampai bulan Oktober, Ujian proposal pada tanggal 23 Oktober 2014, penelitian dilakukan mulai tanggal 16 sampai 20 Desember 2014.

4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pemahaman wanita usia subur dalam penelitian ini adalah data primer yang dilakukan dengan wawancara terstruktur berdasarkan pedoman berupa pertanyaan-pertanyaan dan jawabannya. Dimana disini peneliti mengajukan beberapa pertanyaan dan responden diminta langsung untuk menjawab pertanyaan dengan kata-kata sendiri. Jumlah pertanyaan untuk tingkat pemahaman adalah 12 (dua belas) pertanyaan yang terdiri dari 1 (satu) pertanyaan tentang definisi kanker serviks, 1 (satu) pertanyaan tentang penyebab kanker serviks, 1 (satu) tentang tanda dan gejala kanker seviks, dan 9 (sembilan) pertanyaan tentang faktor resiko kanker serviks, kemudian untuk keikutsertaan pemeriksaan dini diberikan 2 pertanyaan yaitu keikutsertaan dan alasan keikutsertaan/tidak ikutserta.

4.6 Pengumpulan, Validitas dan Reliabilitas Instrumen, dan Analisis Data

4.6.1 Pengumpulan Data

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti mengajukan permohonan etik penelitian kepada Komisi Etik FKUB. Setelah dinyatakan layak etik, peneliti mengajukan permohonan untuk melakukan penelitian kepada PSIK FKUB yang ditujukan pada Dinas Kesehatan Kota Malang untuk mendapatkan persetujuan penelitian di Puskesmas Kendal Kerep. Setelah mendapat ijin dari Dinkes Kota Malang, kemudian Dinkes Kota Malang menyurati Kepala Puskesmas Kendal Kerep untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian. Selanjutnya peneliti meminta ijin Kepala Puskesmas, setelah mendapat ijin peneliti meminta persetujuan penanggung jawab untuk kanker serviks di ruang KIA serta menjelaskan maksud, manfaat, tujuan, resiko, peran bidan dan perawat, prosedur dan waktu pelaksanaan penelitian. Kemudian Bidan penanggung jawab memperkenalkan peneliti pada bidan dan perawat di ruangan lain di Puskesmas serta menjelaskan peran bidan dan perawat, prosedur dan waktu pelaksanaan penelitian.

Langkah awal peneliti adalah mengidentifikasi wanita usia subur yang sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti sebelum pengambilan data membuat kontrak waktu dengan responden selama sekitar 2 menit. Pada wanita usia subur yang menjadi responden, peneliti memberikan penjelasan maksud, manfaat, tujuan, resiko, prosedur pelaksanaan penelitian, dan bersedia atau tidak untuk diambil data-datanya terkait dalam penyeleksian responden. Setelah responden bersedia diteliti, selanjutnya peneliti memberikan surat persetujuan (*informed consent*) untuk ditandatangani. Setelah itu, peneliti mengumpulkan dengan sistem wawancara terpimpin dengan mengajukan beberapa pertanyaan sesuai

dengan pedoman, dimana peneliti telah menyiapkan pertanyaan dan kunci jawaban, kemudian responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Wawancara akan berlangsung 10-15 menit. Setelah data diperoleh maka data dikumpulkan hingga mencapai jumlah responden yang dibutuhkan oleh peneliti untuk kemudian dianalisa. Akhir pengambilan data pada responden peneliti memberikan bingkisan serta leaflet tentang kanker serviks, kemudian peneliti melakukan pengecekan kelengkapan data di tempat pelaksanaan penelitian.

4.6.2 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Data penelitian ini berasal dari data yang dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dengan responden dan peneliti sudah menyiapkan pertanyaan serta kunci jawabannya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui jawaban responden terhadap setiap butir pertanyaan yang terdapat dalam instrumen penelitian, apakah penafsiran atau jawaban setiap responden sama atau beda sama sekali. Apabila penafsiran atau jawaban responden tersebut sama maka instrumen penelitian tersebut dapat dikatakan valid, namun apabila tidak sama maka instrumen tersebut dapat dikatakan tidak valid, sehingga perlu untuk diganti. (Sugiyono, 2004).

Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur untuk mengukur apa yang diukur. Valid tidaknya suatu item instrumen dapat diketahui dengan membandingkan indeks korelasi *product moment* Pearson dengan level signifikansi 5% dengan nilai kritisnya, di mana r dapat digunakan rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

n = banyaknya sampel

X = skor item X

Y = skor item Y

Bila Signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0,05 (5%) maka dinyatakan valid dan sebaliknya dinyatakan tidak valid. Validitas juga bisa dilihat dari nilai indeks korelasi *product moment* Pearson (r hitung) dibandingkan dengan r tabel jika lebih besar maka dinyatakan valid dan sebaliknya. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan pada 20 responden dapat dijelaskan bahwa keseluruhan item pertanyaan pada variabel tingkat pemahaman memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel dan memiliki nilai probabilitas (sig) kurang dari 0,05 sehingga dapat dikatakan semua item pertanyaan valid.

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Untuk menguji digunakan Alpha Cronbach dengan rumus :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Di mana :

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

σ_b^2 = jumlah varians butir

σ_t^2 = varians total

Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan *Alpha Cronbach*. Bila alpha lebih kecil dari 0,6 maka dinyatakan tidak reliabel dan sebaliknya dinyatakan reliabel. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas terhadap semua variabel dapat dijelaskan bahwa item kuesioner memiliki nilai koefisien *Alpha Cronbach* lebih besar dari 0,6 sehingga dapat dikatakan item pertanyaan pada tingkat pemahaman yang digunakan dalam penelitian ini sudah reliabel atau dapat diandalkan.

4.6.3 Analisis Data

a. Pre analisis

Pada pre analisa, dilakukan pengolahan data melalui tahapan, edit (*editing*), kode (*koding*), skor (*skoring*), dan tabulasi.

1) Editing

Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah mengecek identitas responden dan kelengkapan jawaban pertanyaan, agar relevan digunakan dalam analisis. Data yang dilakukan pengecekan seperti nomor urut, identitas responden dan pertanyaan untuk tingkat pemahaman dan keikutsertaan.

2) Coding

Setelah dilakukan kegiatan editing dilanjutkan dengan mengelompokkan atau mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori tingkat pemahaman dengan cara memberi tanda pada kolom paham atau tidak paham, serta untuk keikutsertaan pemeriksaan dini dengan cara memberi tanda pada kolom pernah atau tidak pernah.

3) Scoring

Skala pengukuran tingkat pemahaman yang digunakan adalah dengan skala nominal yaitu dikategorikan paham atau tidak paham. Responden dikategorikan paham dan diberikan skor 1 apabila responden dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan benar sesuai dengan kunci jawaban yang telah disediakan, sedangkan responden dikategorikan tidak paham diberikan skor 0, jika responden mengatakan tidak tahu atau tidak menjawab pertanyaan dengan benar sesuai dengan kunci jawaban yang telah disediakan. Sedangkan untuk keikutsertaan responden dikategorikan ikut diberikan skor 1, apabila pernah melakukan salah satu pemeriksaan dini kanker serviks diantaranya seperti IVA, *pap smear*, kolposkopi, atau biopsi. Jika responden menjawab tidak pernah diberikan skor 0. Kemudian jika responden pernah atau tidak pernah melakukan salah satu pemeriksaan, responden kemudian diminta untuk menyebutkan alasannya. Untuk alasan ikut atau tidak ikutserta tidak diberikan skor, karena alasan ini hanya pertanyaan tambahan yang akan dibahas pada pembahasan nanti.

4) Tabulasi

Setelah dilakukan kegiatan editing dan koding dilanjutkan dengan mengelompokkan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel agar mudah dianalisa untuk mengetahui karakteristik umum responden. Dalam penelitian ini data yang ditabulasi meliputi data karakteristik responden yang terdiri dari

usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan, riwayat perkawinan, dan jumlah anak. Kemudian untuk responden diklasifikasikan berdasarkan jumlah dan persentase responden yang paham dan tidak paham, serta responden yang pernah dan responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan dini. Data umum dari responden diubah dalam bentuk persentase dan akan disajikan dalam bentuk tabel dengan rumus :

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

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi variabel

N = Jumlah jawaban yang dikumpulkan

Interpersentasi tersebut dengan menggunakan skala menurut

Notoatmodjo (2010) sebagai berikut :

- 1) 0% : Tidak ada satupun
- 2) 25% : Sebagian kecil
- 3) 26-49% : Hampir setengah
- 4) 50% : Setengahnya
- 5) 51-75% : Sebagian besar
- 6) 76-99% : Hampir seluruhnya
- 7) 100% : Seluruhnya

b. Analisis

1) Analisa Data Univariat

Pada analisis univariat, semua data karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan, riwayat perkawinan, jumlah anak, keikutsertaan responden, jenis pemeriksaan dini, dan tingkat pemahaman responden disajikan dalam bentuk tabel yaitu jumlah (frekwensi) dan persentase. Peneliti mengumpulkan data penelitian dengan sistem wawancara terstruktur dengan mengajukan 14 pertanyaan dan kunci jawaban yang dipegang oleh peneliti sendiri terdiri dari 12 pertanyaan untuk pemahaman dan 2 pertanyaan untuk keikutsertaan pemeriksaan dini, kemudian responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dengan kata-kata sendiri. Wawancara akan berlangsung 10-15 menit. Skala pengukuran tingkat pemahaman adalah nominal yaitu paham dan tidak paham. Responden dikategorikan paham apabila responden dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan benar sesuai dengan kunci jawaban yang telah disediakan atau responden mampu menyebutkan sebagian jawaban dari kunci jawaban, sedangkan responden dikategorikan tidak paham jika responden mengatakan tidak tahu atau tidak menjawab pertanyaan dengan benar sesuai dengan kunci jawaban yang telah disediakan. Setelah data diperoleh maka data dikumpulkan hingga mencapai jumlah responden yang dibutuhkan oleh peneliti untuk kemudian dianalisa. Untuk memudahkan proses penilaian dan analisis data ke dalam data *SPSS 17* setiap butir

pertanyaan (pertanyaan nomor 1 sampai dengan 12) diberikan penilaian untuk skoring yaitu skor 1 jika responden paham dan skor 0 jika responden tidak paham. Untuk pengolahan data skor akan dihitung dengan : skor tertinggi = skor tertinggi x jumlah pertanyaan = $1 \times 12 = 12$ (100%) dan skor terendah = skor terendah x jumlah pertanyaan = $0 \times 12 = 0$ (0%), kemudian responden dibagi menjadi dua kategori yaitu paham dan tidak paham. Karena kriteria hanya terdiri dari 2 kategori maka kriteria penilaian adalah skor tertinggi - interval (Skor tertinggi (%) / kategori) = $100\% - (100\% / 2) = 50\%$. Sehingga dikatakan paham apabila memiliki skor $\geq 50\%$ (skor 6-12), sedangkan tidak paham jika skor $\leq 50\%$ (skor 0-5). Selanjutnya dianalisa menggunakan bantuan *software SPSS 17*.

2) Analisa Data Bivariat

Pada analisa bivariat, analisa digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pemahaman tentang faktor resiko kanker serviks dengan keikutsertaan untuk melakukan pemeriksaan dini. Setelah masing-masing variable diketahui hasilnya, kemudian dilakukan tabulasi dan diuji sesuai uji hipotesisnya. Penelitian ini akan menggunakan uji statistik *bivariat non-parametrik*, yaitu uji hipotesis *Chi-Squarer* menggunakan aplikasi *SPSS 17 for Window* dengan nilai kemaknaan $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, itu berarti semakin tinggi tingkat pemahaman wanita usia subur tentang faktor resiko kanker serviks, semakin meningkatkan keikutsertaan untuk melakukan pemeriksaan dini.

4.7 Etika Penelitian

Penelitian ini mengajukan permohonan ijin dalam melaksanakan penelitian ke bagian pendidikan (fakultas) untuk mendapatkan surat keterangan melakukan penelitian di Puskesmas Kendal Kerep. Sebelumnya peneliti harus yang harus memenuhi aspek etika penelitian adalah sebagai berikut :

4.7.1 *Autonomy* (Otonomi)

Responden diberikan hak untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek atau tidak dan boleh berhenti menjadi responden, dalam hal ini peneliti meminta persetujuan responden untuk terlibat dalam penelitian ini dengan sukarela, yang sebelumnya peneliti telah memberikan penjelasan maksud, manfaat, tujuan, resiko, prosedur pelaksanaan penelitian, dan bersedia atau tidak untuk diambil data-datanya. Kemudian jika responden setuju untuk berpartisipasi, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden sebagai tanda kebersediaan mengikuti penelitian. Pada penelitian ini prinsip otonomi yang digunakan adalah peneliti menjelaskan pada partisipan bahwa partisipan diberikan hak dan kebebasan memilih untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian, tanpa paksaan dan sewaktu-waktu partisipan dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun selama pengumpulan data.

4.7.2 *Beneficence* (Prinsip manfaat)

Penelitian ini dilaksanakan dengan mempertimbangkan berbagai hal seperti: rasio resiko dan manfaat yang didapatkan subyek. Sebelum peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden, peneliti menjelaskan manfaat dari penelitian ini dengan menunjukkan lembar informasi yang didalamnya berisikan manfaat penelitian. Manfaat dari penelitian ini adalah secara tidak

langsung responden akan mendapatkan informasi terkait kanker serviks. Manfaat utama dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pemahaman tentang faktor resiko kanker serviks dengan keikutsertaan untuk melakukan pemeriksaan dini. Serta nantinya diberikan bingkisan sebagai ucapan terima kasih kepada responden. Didalam bingkisan tersebut akan diberikan pula leaflet tentang kanker serviks dan cara pencegahannya. Dimana diharapkan dengan leaflet tersebut akan menambah pemahaman wanita usia subur tentang faktor resiko sehingga meningkatkan keikutsertaan untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan dini kanker serviks.

4.7.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan identitas responden pada penelitian ini akan terjaga dengan cara penulis tidak mencantumkan nama dan alamat responden pada lembar kuesiner tetapi hanya menggunakan kode untuk membedakan responden satu dan yang lainnya. Serta Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam riset. Lembar format pengumpulan data tingkat pemahaman dan keikutsertaan wanita usia subur yang sudah terisi akan tersimpan dalam arsip dan hanya penulis yang dapat mengaksesnya.

4.7.4 Non Maleficence (Tidak membahayakan)

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dan kecelakaan yang membahayakan responden atau orang lain, karena prosedur pelaksanaan penelitian tanpa melakukan suatu perlukaan baik fisik maupun psikologis.