

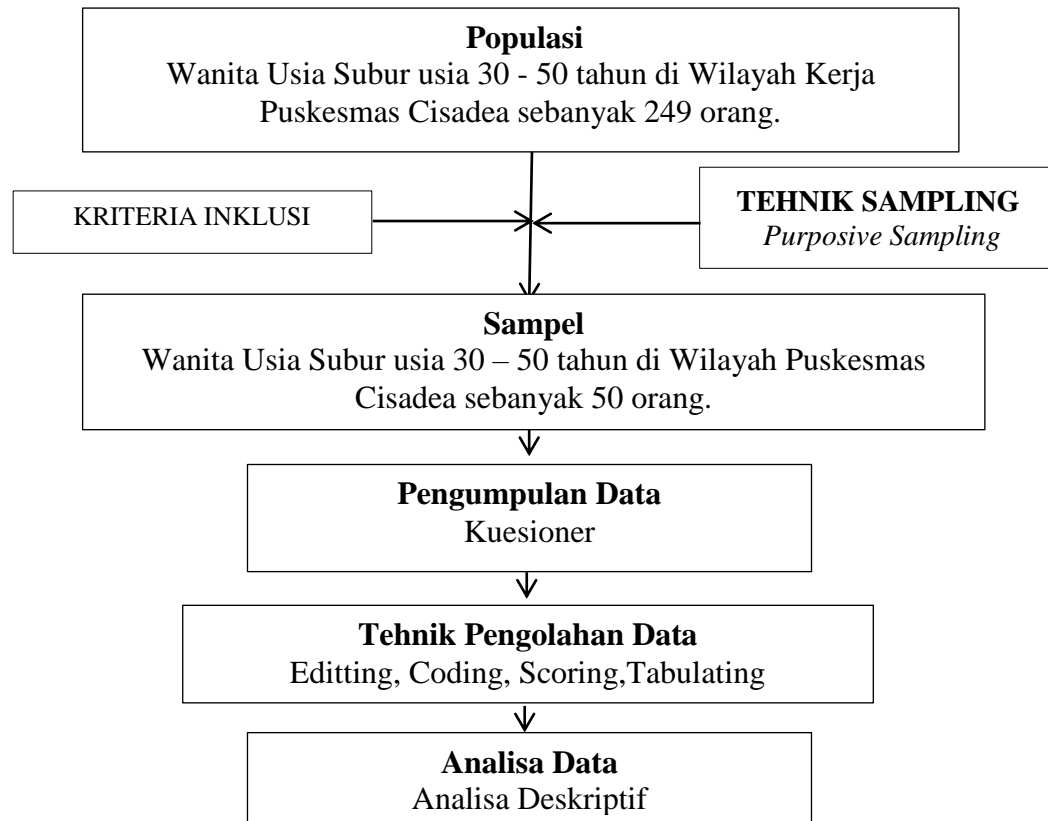
BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan atau menerangkan masalah penelitian yang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor – faktor penyebab rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA di wilayah Puskesmas Cisadea berdasarkan tingkat pendidikan, pengetahuan, sosial ekonomi, dukungan keluarga dan minat.

3.2. Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian

3.3. Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah wanita usia subur usia 30 - 50 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas Cisadea sebanyak 249 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 50 orang yang diambil dari rumus sampel = $20\% \times$ banyaknya populasi. Sehingga menghasilkan $20\% \times 249 = 49,8$ sampel yang dibulatkan menjadi 50 sampel.

3.3.3. Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu peneliti mengambil sample dengan pertimbangan tertentu dan dipandang sesuai dengan kriteria sample. Teknik sampling ini menunjang pada kriteria sampel inklusi dan eklusi.

3.4. Kriteria Sampel

Kriteria subjek penelitian dibedakan menjadi 2 macam yakni kriteria inklusi dan kriteria eklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti, sedangkan kriteria eklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Wanita Usia Subur yang berusia 30 – 50 tahun.
- 2) Belum pernah mengikuti IVA atau IVA tidak teratur.
- 3) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cisadea.
- 4) Bersedia menjadi responden

Sedangkan yang dimaksud kriteria eklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Tidak bisa baca dan tulis
- 2) Ibu dengan hasil IVA positif
- 3) Ibu yang menderita kanker leher rahim

3.5. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu faktor- faktor penyebab rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA pada wanita usia subur.

3.6. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional Faktor – Faktor Penyebab Rendahnya Capaian Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode IVA Pada WUS 30-50 Tahun Di Wilayah Puskesmas Cisadea

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kriteria
Tingkat Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir atau lamanya waktu sekolah yang ditempuh oleh wanita usia subur terdiri dari 4 jenis yakni 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Quesioner	Nominal	1. Rendah bila pendidikan terakhir SD atau SMP 2. Tinggi bila pendidikan terakhir SMA atau perguruan tinggi
Pengetahuan tentang IVA dan Kanker leher rahim	Kemampuan kognitif dari wanita usia subur tentang deteksi dini kanker leher rahim meliputi gejala, faktor resiko, waktu pelaksanaan IVA, sarana di tempat pemeriksaan, berapa hasil keluar, hasil pemeriksaan.	Quesioner	Ordinal	1. Baik, bila skor 80 – 100% 2. Cukup, bila 66 – 79 % 3. Kurang, bila ≤ 65
Sosial Ekonomi	Kemampuan ekonomi keluarga berdasarkan jumlah pendapatan	Quesioner	Ordinal	1. Mampu, bila pendapatan > UMR, mempunyai jaminan kesehatan

	yang dipatokan pada UMR dan kemampuan pembiayaan deteksi dini kanker leher rahim			<p>dan mampu membayar transportasi dan IVA.</p> <p>2. Tidak mampu, bila pendapatan < UMR, tidak mempunyai jaminan kesehatan dan tidak mampu membayar transportasi dan IVA.</p>
Dukungan keluarga	Bentuk Partisipasi dari keluarga untuk melakukan deteksi dini IVA berupa mengingatkan jadwal pemeriksaan, mengantarkan periksa serta membiayai pemeriksaan.	Quesioner	Ordinal	<p>1. Negatif, bila skor $T < T$ mean</p> <p>2. Positif, bila skor $T > T$ mean</p>
Minat	Dorongan pribadi yang berasal dari dalam diri wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim metode IVA	Quesioner	Ordinal	<p>1. Rendah, bila skor < 50%.</p> <p>2. Sedang, bilang skor 50 – 75%</p> <p>3. Tinggi, bila skor 76 – 100%</p>

3.7. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cisadea yakni Kelurahan Purwantoro yang dilakukan di RW 11 dan RW 8.

3.7.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal penelitian yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2018. Kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data pada Juli sampai dengan Agustus 2019.

3.8. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah questioner atau angket. Questioner data berisi data umum dan data khusus. Data umum berisi kode responden, usia responden, pengalaman IVA dan penyuluhan IVA. Sedangkan data khusus berisi pertanyaan tentang tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, sosial ekonomi dan minat..

3.9. Metode Pengumpulan Data

3.9.1. Persiapan

a. Mengajukan surat izin penelitian pada pihak terkait yakni :

- 1) Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
- 2) Dinas Kesehatan Kota Malang
- 3) Puskesmas Cisadea

- b. Mengajukan *Ethical Clearance* pada Komite Etik Poltekkes Kemenkes Malang.
- c. Menyiapkan instrument penelitian
- d. Menyiapkan sarana dan prasarana penelitian.
- e. Melakukan pendekatan kepada bidan Puskesmas Cisadea dan diarahkan ke ketua kader kesehatan wilayah kelurahan Purwantoro.
- f. Melakukan pendekatan kepada ketua kader kesehatan, kader kesehatan RW 11 dan RW 8 yang berjumlah 3 orang.
- g. Melakukan identifikasi responden yang akan diambil sebagai sampel penelitian bersama kader.

3.9.2. Pelaksanaan

- a. Peneliti mendatangi rumah responden bersama dengan kader kesehatan.
- b. Melakukan pendekatan kepada responden serta menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden tentang penelitian dan prosedur penelitian.
- c. Responden bersedia dan menandatangani surat persetujuan menjadi responden setelah ibu setuju untuk menjadi responden dalam penelitian.
- d. Memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden dan memberikan waktu 20 – 30 menit kepada responden untuk mengisi kuesioner.
- e. Memeriksa kelengkapan pengisian dan jawaban questioner yang telah diisi responden dan mengembalikan apabila ada yang tidak lengkap.
- f. Mencatat hasil pada lembar pengumpulan data yang telah disiapkan.
- g. Melakukan uji validitas dan reliabilitas dari hasil pengisian kuesioner. Uji validitas dilakukan pada kuesioner pengetahuan, dukungan keluarga dan

minat. Kuesioner pengetahuan terdapat 25 soal, dukungan keluarga 20 soal dan minat 20 soal. Setelah dilakukan uji validitas kuesioner pengetahuan dari 25 soal kuesioner pengetahuan hanya ada 21 soal yang valid, sedangkan pada kuesioner dukungan keluarga dan minat semua soal valid. Soal - soal yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas dan untuk soal yang tidak valid dihilangkan.

3.10. Metode Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah yang bertujuan untuk mengubah data menjadi informasi. Dalam pengolahan data terdapat langkah – langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

a. Editing

Dalam penelitian ini peneliti memeriksa kembali semua data yang terkumpul mulai dari identitas sampai dengan jawaban responden yang dilakukan pada hari pengambilan data. Sebanyak 50 questioner terkumpul lengkap.

b. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Dalam penelitian ini coding meliputi:

1) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3 ,dan seterusnya

2) Kode pendidikan

Rendah (SD dan SMP) = 1

Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) = 2

3) Kode usia

> 30 tahun = 0

30 – 50 tahun = 1

< 50 tahun = 2

4) Kode pengetahuan

Kurang ($\leq 65\%$) = 0

Cukup (66- 79%) = 1

Baik (80-100%) = 2

5) Kode sosial ekonomi

Mampu = 1

Tidak mampu = 2

6) Kode dukungan keluarga

Negatif = 1

Positif = 2

7) Kode minat

Rendah = 0

Sedang = 1

Tinggi = 2

c. Skoring

1) Kuesioner pengetahuan

Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan jenis angket tertutup yang dibuat dengan tujuan responden tinggal memilih atau menjawab pada

pilihan jawaban yang telah disediakan. Pada kuesioner pengetahuan terdiri dari 21 soal dengan masing – masing soal terdiri dari 4 pilihan jawaban, jawaban yang benar akan diberikan poin 1 sedangkan yang salah akan diberikan poin 0. Jawaban yang benar akan diberikan poin 1 sedangkan yang salah akan diberikan poin 0. Poin yang didapat kemudian dijumlah dan dilakukan persentase dengan rumus :

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Proporsi

x = Jawaban benar yang diperoleh

y = Total soal

Setelah persentase didapat selanjutnya dikategorikan menurut Ngalimun (2018) sebagai berikut

- a) Kategori kurang bila presentase $\leq 65\%$.
- b) Kategori cukup bila presentase 66 – 79%
- c) Kategori baik bila presentase 80 – 100%

2) Kuesioner sosial ekonomi

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan jenis checklist dengan skala guttman. Skala guttman adalah skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti ya tidak, benar salah, dan positif negatif. Skala ini bila benar diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0 (Hidayat, 2014). Dalam penelitian ini kuesioner mencakup jumlah pendapatan, adanya jaminan kesehatan dan kemampuan pembiayaan

deteksi dini IVA baik segi transportasi dan biaya pemeriksaan. Selanjutnya dikategorikan menjadi tinggi dan rendah.

- a) Kategori mampu, bila pendapatan $>$ UMR, mempunyai jaminan kesehatan dan mampu membayar transportasi dan IVA.
- b) Kategori tidak mampu, bila pendapatan $<$ UMR, tidak mempunyai jaminan kesehatan dan tidak mampu membayar transportasi dan IVA.

3) Kuesioner dukungan

Pengukuran dukungan dalam penelitian masih menggunakan sistem checklist dengan skala likert yang terdiri dari 2 pernyataan yakni pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*. Dalam kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan, yang terbagi 10 pernyataan *favorable* dan 10 pernyataan *unfavorable*. Bentuk skoring dalam skala likert dijelaskan Hidayat (2014) sebagai berikut :

Pernyataan <i>Favorable</i>		Pernyataan <i>Unfavorable</i>	
Sangat setuju (SS)	4	Sangat setuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidak setuju (TS)	2	Tidak setuju (TS)	3
Sangat tidak setuju (STS)	1	Sangat tidak setuju (STS)	4

Selanjutnya dikategorikan menurut Azwar (2010) dengan rumus

$$T = 50 + 10 \left[\frac{\bar{x} - x}{s} \right]$$

Keterangan :

x = skor responden yang akan diubah menjadi skor T

\bar{x} = mean dari skor kelompok

s = standar deviasi skor kelompok.

Selanjutnya dikategorikan kedalam kelompok positif atau negatif menurut Azwar (2010) yakni

- a) Kategori positif bila skor $T > T \text{ mean}$
- b) Kategori negatif bila skor $T < T \text{ mean}$

4) Kuesioner minat

Pengukuran minat menggunakan sistem checklist dengan skala likert yang terdiri dari 2 pernyataan yakni pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*. Dalam penelitian ini terdapat 20 pernyataan, yang terdiri dari 10 pernyataan *favorable* dan 10 pernyataan *unfavorable*. Menurut Sudjiono (2011) hasil kuesioner di deskripsikan dengan rumus :

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

P = angka presentase minat

f = total point

n = jumlah skor maksimal

kemudian dikategori sesuai presentase. Menurut Arikunto (2013) kategori minat sebagai berikut :

- a) Rendah, bila skor $< 50\%$.
- b) Sedang, bilang skor $50 - 75\%$
- c) Tinggi, bila skor $76 - 100\%$

d. Tabulating

Data yang telah didapat kemudian diolah dan dimasukkan kedalam master tabel atau master sheet. Data mentah yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan kedalam tabel – tabel yang telah dipisah, kemudian dilakukan

skoring dan kategori. Setelah itu dibuat distribusi frekuensi. Tabel distribusi meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman IVA, penyuluhan IVA, pengetahuan, sosial ekonomi, dukungan keluarga dan minat.

3.11. Analisa Data

Analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif. Analisa dilakukan setelah mengetahui faktor – faktor apa saja dari data yang diambil dari hasil pengisian kuesioner dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian yang tersaji dalam tabel distribusi frekuensi akan diinterpretasikan dalam beberapa kategori. Menurut (Arikunto, 2013) interpretasi tabel dibagi menjadi :

Tabel 3.2 Intrepetasi Tabel

0%	Tidak satupun
1 -25 %	Sebagian kecil
26 – 49 %	Hampir setengah
50 %	Setengah
51 – 75%	Sebagian besar
76 – 99 %	Hampir seluruh
100 %	Seluruh

3.12. Etika Penelitian

3.12.1. Izin Penelitian

Etika penelitian yang pertama kali dilakukan oleh peneliti yakni mendapatkan izin penelitian dan pengambilan data. Secara prosedural peneliti mendapatkan surat pengantar melakukan studi pendahuluan yang ditujukan kepada dinas kesehatan Kota Malang dan Puskesmas Cisadea untuk mendapatkan izin penelitian dan pengambilan data. Selanjutnya yakni pendekatan kepada informan atau responden.

3.12.2. Surat persetujuan menjadi responden

Surat persetujuan menjadi responden (informed consent) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan pemberian lembar persetujuan yang diberikan sebelum pelaksanaan pengambilan data dengan tujuan agar informan mengetahui maksud dan tujuan penelitian beserta dampak penelitian. Apabila setuju, informan dapat memberikan tanda tangan dan mengikuti prosedur penelitian tanpa ada unsur paksaan (Hidayat, 2014).

3.12.3. Tanpa nama (Anonymity)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama informan dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpulan data atau pada penyajian hasil penelitian (Hidayat, 2014).

3.12.4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian berupa informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua dirahasiakan oleh peneliti kecuali informasi – informasi tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Hidayat,2014).

3.12.5. Ethical Clearance

Merupakan izin etik dalam bentuk pernyataan bahwa penelitian yang telah disusun sudah memenuhi kaidah etik sehingga penelitian layak dilaksanakan. Ethical Clearance dibutuhkan pada penelitian dengan dasar penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian, meliputi penelitian yang menggunakan pengambilan spesimen, penelitian biomedik (riset farmatik, alat kesehatan, radiasi atau pemotretan, prosedur bedah, rekam medis, sampel biologik, penelitian epidemiologi, penelitian sosial dan penelitian psikososial).

Penelitian faktor – faktor penyebab rendahnya capaian deteksi dini kanker leher rahim metode IVA termasuk dalam penelitian sosial dan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian sehingga memerlukan ethical clearance.