BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode penelitian kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2013). Penelitian ini bersifat non-eksperimental dengan rancangan penelitian *observational-analitik* dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat pemeriksaan, sehingga dapat menghemat waktu dan biaya saat penelitian.

B. Alur Penelitian

Perumusan Masalah Hubungan Dukungan Suami dengan Minat Wus Melakukan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Studi Pendahuluan **Populasi Teknik Sampling** Populasi dipilih menggunakan kriterian inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan Teknik probabilty sampling yaitu Multistage random sampling **Sampel Penelitian** Kriteria Eklusi Kriteria Inklusi Pengumpulan data Baik data sekunder dan data primer (kuesioner) Pengolahan Data Uji Hipotesis menggunakan uji spearman-rank (dengan nilai kepercayaan 95% α < 0,05) Penarikan Kesimpulan Penyajian data hasil

Gambar 2 Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret-Mei 2023.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi adalah keseluruhan obyek yang ciri-ciri (karakteristik) nya akan dijadikan sasaran penelitian, dan sampel penelitian diambil dari populasi (Abdullah, 2015). Dengan demikian berarti populasi adalah keseluruhan sasaran yang seharusnya diteliti, dan pada populasi itulah nanti hasil penelitian diberlakukan. Populasi dalam penelitian ini adalah WUS (wanita usia subur) usia 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi penelitian atau contoh dari keseluruhan populasi penelitian (Abubakar, 2021). Sampel penelitian unit kecil individu dari populasi penelitian dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan ataupun pengukuran pada unit ini (Dharma, 2015). Sampel penelitian ini diambil dari populasi WUS (wanita usia subur) berusia 30-

50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara yang memenuhi kriterian inklusi dan eksklusi dari sampel yang diambil, yaitu:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian dari sampel suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara.
- 2) Wanita usia subur yang sudah menikah antara usia 30-50 tahun.
- Wanita usia subur yang bersedia diwawancarai, mampu menjawab kuesioner dengan baik serta mampu membaca dan menulis.
- 4) Wanita usia subur yang tinggal bersama suami.
- 5) Wanita usia subur yang pernah terpapar informasi mengenai pemeriksaan IVA.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan ataupun menghilangkan subjek yang memenuhi kriteris inklusi karena berbagai sebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1) Wanita usia subur yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan *multistage random sampling* yaitu metode dengan memberikan peluang yang sama pada populasi yang tersedia.

multistage random sampling digunakan untuk menentukan desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara secara acak. Dimana di Puskesmas Kuta Utara terdapat 6 desa yang terdiri dari Kerobokan, Kerobokan Kelod, Kerobokan Kaja, Dalung, Canggu dan Tibubeneng. Lalu dari 6 desa ini dipilih 2 desa unutk mewakili populasi lalu terpilihlah Tibubeneng dan Dalung dengan cara pemilihan acak menggunakan excel. Kemudian dari kedua desa tersebut dipilihlah 3 banjar secara acak untuk mewakili populasi, yang mana di Desa Tibubeneng terpilih Banjar Tegal gundul, Berawa dan Pelambingan sedangkan untuk Desa Dalung terpilih Banjar Padang Bali, Dukuh dan Camas Kangin. Setelah itu pengambilan sampel akan dilakukan dengan memilih WUS berusia 30-50 tahun dari 6 banjar yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi.

Untuk menentukan berapa jumlah sampel yang dibutuhkan maka peneliti meggunakan rumus S.K. Lwanga *and* S. Lemeshow 2 proporsi, sebagai berikut:

$$n \; = \; \frac{\left\{z_{1-\alpha/2} \sqrt{2 \, \overline{P} (1-\overline{P})} \; + z_{1-\beta} \sqrt{P_1 (1-P_1) \; + P_2 (1-P_2)}\right\}^2}{\left(P_1 \; - P_2\right)^2} \; .$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

 $Z1-\alpha/2$ = Distribusi nilai Z pada tingkat kemaknaan 95% adalah 1,96

Z1- β = Power of the test 95%

P1 = Proporsi wanita usia subur memiliki persepsi hambatan positif terhadap dukungan suami dengan minat WUS melakukan skrining IVA (0,74) (Martina et al., 2023)

P2 = Proporsi wanita usia subur memiliki persepsi hambatan negatif terhadap dukungan suami dengan minat WUS melakukan skrining IVA (0,47) (Martina et al., 2023)

Berdasarkan perhitungan rumus, maka didapatkan jumlah sampel penelitian minimal yaitu 83 orang.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan

- a. Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti dari pengukuran langsung melalui kuesioner dukungan suami dan minat melakukan skirining IVA yang diberikan kepada responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi sampel penelitian.
- b. Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara yang berupa jumlah wanita usia subur keselurahan, jumlah wanita usai subur yang sudah dan belum melakukan deteksi dini kanker serviks melalui metode IVA, penyebaran informasi mengenai program deteksi dini kanker serviks, jumlah sasaran program IVA perdesa, faktor penyebab wanita usia subur tidak mau melakukan deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA, pencapaian IVA terendah dan tertinggi di wilayah kerja UPTD Kuta Utara, dan peta wilayah.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik Pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang diperlukan untuk dapat memecahkan masalah penelitian

(Abubakar, 2021). Ada beebrapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data, baik data primer maupun sekunder diantaranya:

- a. Prosedur administrasi
- Setelah mendapatkan izin persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mencari surat izin pengumpulan data penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan.
- 2) Mengajukan surat pemohonan izin penelitian dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang ditujukan ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar bagian Penelitian.
- Mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Perizinan Kabupaten Badung.
- 4) Mengajukan surat rekomendasi dari Badan Penanaman Modal dan perizinan Kabupaten badung ke UPTD Puskesmas Kuta Utara.
- 5) Setelah mendapatkan surat rekomendasi, surat tersebut kemudian dikirim ke Kapolres Kabupaten Badung, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung dan UPTD Puskesmas Kuta Utara.
- b. Prosedur penelitian
- Melakukan koordinasi dengan pemegang program deteksi dini kanker serviks dengan metode IVA.

- 2) Setelah menemukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan mengenai manfaat, tujuan, dan prosedur penelitian kepada calon responden.
- 3) Setelah mendapatkan penjelasan, calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Selanjutnya melakukan kontrak waktu dengan responden.
- 4) Dalam pengisian kuesioner peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan teknik menjawab kuesioner. Kemudian memberitahu responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti.
- 5) Mengelola data yang telah diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) dari pengisian lembar pengumpulan data responden.
- 6) Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh pada lembar rekapitulasi (*master table*) untuk diolah.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk membantu pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner yang berupa pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti. Kuesioner ditanyakan kepada wanita usia subur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara yang memenuhi kriteria inklusi sampel.

Pengujian validitas dan reabilitas instrumen penelitian dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eklusi yang sama dengan penelitian ini, menggunakan 30 sampel WUS.

a. Validitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2015). Untuk menguji validitas alat ukur terlebih dahulu dicari nilai korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur dengan skor total yang merupakan jumlah setiap skor butir, dimana nilai r tabel = 0,444. Pengujian validitas dilakukan dengan komputerisasi untuk menguji keshahihan butir. Kriteria yang digunakan untuk menguji keshahihan butir yaitu sebagai berikut:

- 1) Jika r hitung > r tabel, dengan nilai 0,306 maka pertanyaan dikatakan valid.
- Jika r hitung < r tabel, dengan nilai 0,306 maka pertanyaan dikatakan tidak valid.

Dalam penelitian ini nilai df = 30-2 = 28. Selanjutnya melihat r tabel df 28 pada siginikasi 5% (0,05) sehingga diketahui nilai r tabel 0,306.

b. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara yang digunakan untuk mengukur sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Terkadang ada beberapa kuesioner yang sudah distandardisasi secara nasional maupun internasional tetapi peneliti tetap harus menyeleksi instrumen yang dipilih dengan mempertimbangkan keadaan sosial budaya dari area penelitian (Nursalam, 2015).

Kriteria dari reliabilitas instrument penelitian yaitu nilai *Cronbach's Alpha*.

Dalam buku (Sujarweni, 2014) menyatakan bahwa uji reliabilitas dapat dilakukan

secara bersamaan terhdapat seluruh item pernyataan kuesioner. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah:

- 1. Jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 maka kuesioner dianggap reliabel.
- Sedangkan jika Cronbach's Alpha < 0,60 maka kuesioner dianggap tidak reliabel.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel, sehingga dapat dilakukan analisis dan menghasilkan informasi yang diinginkan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan, diantaranya:

a. Editing

Pengeditan adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang dilakukan meliputi: kelengkapan jawaban responden, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban (Setiadi, 2013).

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Kegunaan dari coding ini adalah untuk mempermudah peneliti pada saat melakukan analisi data dan juga mempercepat pada saat entry data (Setiadi, 2013). Pada pernyataan mengenai pernah melakukan pemeriksaan IVA diberi 1 jika ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan IVA dan diberi 2 jika ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan IVA. Pada variabel

dukungan suami kurang diberi 1 jika nilai skor ≤ 56%, diberik 2 dukungan suami cukup jika nilai skor 56% -75% dan diberi 3 dukungan suami baik jika nilai skor 76 - 100%. Lalu untuk variabel minat diberi 1 jika tidak berminat dengan jawaban hasil benar skor ≤ 50%, diberi 2 jika pengetahuan baik dengan hasil jawaban > 50%. Selanjutnya diberi 1 jika WUS tidak pernah melakukan skrining IVA dan diberi 2 jika WUS pernah melakukan pemeriksaan IVA.

c. Processing

Setelah semua hasil sudah terkumpul dan sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya yaitu memproses data agar data yang sudah dimasukkan dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan cara memasukan data dari instrumen pengumpulan data ke dalam paket program computer (Setiadi, 2013).

d. Cleaning

Cleaning atau pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah terdapat kesalahan atau tidak, karena kesalahan kemungkinan terjadi saat memasukan data ke computer (Setiadi, 2013).

2. Analisis data

Setelah data terkumpul dan diolah, tahap selanjutnya adalah menganalisis data. Dalam analisis data dapat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian digunakan analisis data univariat dan bivariat.

a. Analisi univariat

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya (Sisoyo and Sodik, 2015). Peneliti menggunakan analisi univariat untuk mendeskripsikan variabel independen (pengetahuan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan) yang disajikan dalam bentuk tabel.

b. Analisis bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas) (Sisoyo and Sodik, 2015). Analisis bivariat pada penelitian ini yaitu mengetahui hubungan dukungan suami dengan minat WUS melakukan skrining kanker serviks dengan metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara tahun 2023. Data dukungan suami dan minat WUS melakukan skrining akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Apabila hasil uji normalitas diperoleh sig > 0,05 maka data berdistribusi normal. Jika data berdistribusi normal maka selanjutnya akan Analisa data dengan uji korelasi product moment. Namun, jika data tidak berdistribusi normal maka akan dilakukan Analisa data menggunakan uji rankspearman. Hasil uji akan menentukan hipotesis diterima ataupun ditolak. Jika p value < 0,05, maka Ho ditolak (ada hubungan) dan jika p value > 0,05, maka Ho gagal ditolak (tidak ada hubungan). Uji korelasi spearman-rank menghasilkan nilai koefisien korelasi yang nilainya berkisaran antara -1, 0 dan 1. Nilai -1 artinya

terdapat korelasi negative yang sempurna (menyatakan arah hubungan X dan Y adalah negatif dan sangat kuat), 0 artinya tidak ada korelasi dan nilai 1 artinya ada korelasi positif yang sempurna. Rentang korelasi yang berkisar -1, 0 dan 1 tersebut dapat disimpulakn bahwa semakin mendekati -1 dan 1 maka hubungan makin erat sedangkan, jika mendekati 0 maka hubungan semakin lemah.

G. Etika Penelitian

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan empat prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati atau menghargai subjek (respect for person)

Menghormati atau menghargai orang dimana peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Semua orang berhak untuk memperoleh kebebasan pribadi. Responden sebagai subjek peneliti tidak boleh dipaksakan kehendaknya. Responden dalam penelitian ini mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian dan hak atas kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak untuk menjadi responden.

2. Manfaat (beneficence)

Penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi responden. Hal ini memerlukan desain penelitian yang tepat dan akurat, serta penelitian yang kompeten sehingga subyek terjaga Kesehatan dan keselamatannya.

3. Tidak membahayakan subjek penelitian (non maleficence)

Penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian.

Dalam hal ini penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

4. Keadilan (justice)

Peneliti tidak boleh membeda-bedakan responden berdasarkan usia, agama, status sosial ekonomi, ras, dan dilakukan secara adil serta merata (Iriani et al., 2022).