

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian eksperimen sebagai jenis penelitiannya. Menurut Notoatmodjo (2018), penelitian eksperimen adalah penelitian yang menggunakan kegiatan percobaan untuk menentukan efek yang akan muncul dari perlakuan suatu variabel dengan cara tertentu.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experimental one group pretest-posttest*. Dengan desain ini, diberikan *pretest* sebelum intervensi dan *posttest* setelah intervensi. Karena dapat dibandingkan dengan keadaan pra intervensi, hasil intervensi dapat diketahui lebih akurat (Sugiyono, 2022). Bentuk dari rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

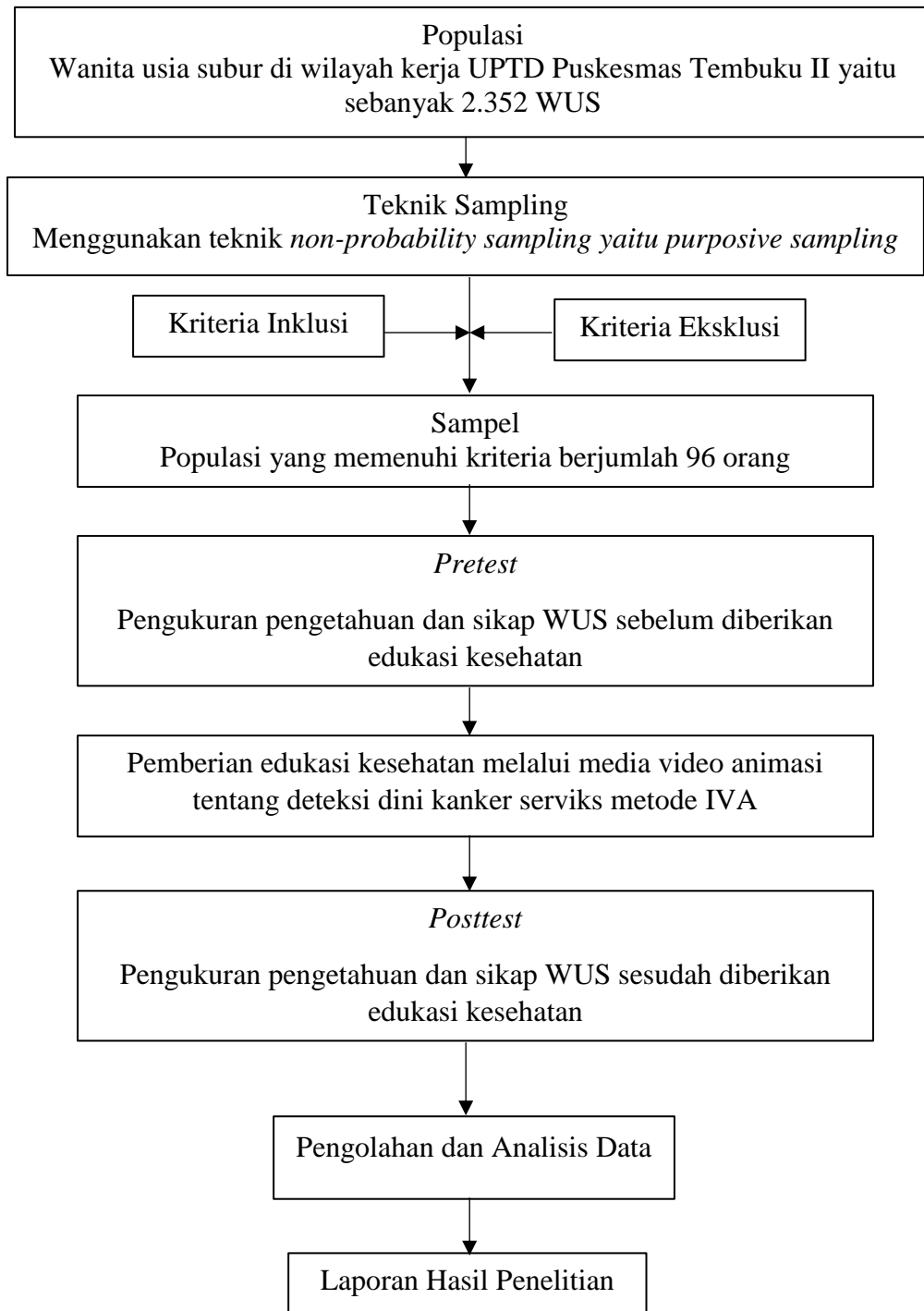
**Tabel 2**  
**Rancangan Penelitian**

| Pretest | Intervensi | Posttest |
|---------|------------|----------|
| O1      | X          | O2       |

Keterangan:

- O1 : Pretest (mengukur pengetahuan dan sikap WUS tentang IVA sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media video animasi).
- O2 : Posttest (mengukur pengetahuan dan sikap WUS tentang IVA sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video animasi).
- X : Edukasi kesehatan melalui media video animasi tentang IVA pada WUS.

## B. Alur Penelitian



**Gambar 9. Bagan Alur Penelitian Pengaruh Edukasi Kesehatan melalui Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap WUS tentang IVA**

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II Kabupaten Bangli merupakan lokasi penelitian ini dilakukan. Penelitian dilakukan selama 14 hari dari tanggal 11 April sampai dengan 28 April 2025. Penelitian dilakukan setiap hari kerja Puskesmas yaitu dari senin sampai sabtu.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan objek atau subjek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Seluruh objek atau subjek dengan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian disimpulkan disebut sebagai populasi (Sugiyono, 2022). Sebanyak 2.352 WUS yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II merupakan populasi dari penelitian ini.

#### **2. Sampel**

Bagian populasi yang dianggap dapat mewakili populasi penuh disebut dengan sampel. Metode khusus yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk memastikan bahwa sampel secara akurat mewakili populasi disebut teknik sampling (Notoatmodjo, 2018).

##### **a. Teknik Sampling**

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah sampel yang dipilih berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri sesuai dengan konteks penelitian. (Notoatmodjo, 2018).

## b. Kriteria Sampel

Kriteria inklusi dan eksklusi harus diputuskan sebelum pengambilan sampel untuk mencegah sampel menyimpang dari target subjek penelitian.

### 1) Kriteria inklusi

Setiap subjek dalam populasi yang dimasukkan dalam sampel harus memenuhi kriteria inklusi, yang merupakan persyaratan yang harus dipenuhi sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi berikut digunakan dalam penelitian ini:

- a) WUS yang sudah menikah.
- b) Bersedia menjadi responden.
- c) WUS yang belum pernah melakukan pemeriksaan IVA
- d) WUS yang tinggal menetap di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II Kabupaten Bangli.

### 2) Kriteria eksklusi

Ciri-ciri anggota populasi yang membuat mereka tidak cocok untuk dijadikan sampel disebut dengan kriteria eksklusi (Notoatmodjo, 2018). Berikut adalah kriteria eksklusi dalam penelitian ini:

- a) WUS yang belum menikah
- b) WUS dengan pekerjaan sebagai perawat, dokter, dan bidan.
- c) WUS yang tidak bersedia menjadi responden.

c. Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin (Santoso, 2023), yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kesalahan dalam penelitian: 10% (0,1)

Perhitungan:

$$n = \frac{2.352}{1 + 2.352 \times (0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.352}{1 + 23,52}$$

$$n = \frac{2.352}{24,52}$$

$$n = 95,92$$

$$n = 96$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka dapat ditentukan sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 WUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder sebagai jenis data. Menurut Sugiyono (2022), data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari sumber pertama atau sampel. Dalam penelitian ini data primer yang digunakan adalah hasil dari pengisian kuisisioner yang terdiri dari data demografi WUS dan pernyataan mengenai pengetahuan dan sikap WUS tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA. Data sekunder yang akan digunakan yaitu data WUS yang sudah pernah melakukan IVA di UPTD Puskesmas Tembuku II.

### **2. Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, kuisisioner digunakan untuk mengumpulkan data primer. Kuisisioner adalah metode untuk mengumpulkan data dimana peserta diberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab (Sugiyono, 2022). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah berikut

- a. Peneliti mengajukan izin ke Kampus Jurusan Keperawatan melalui Bidang Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
- b. Mengusulkan izin penelitian ke Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkas etik diusulkan pada 10 Maret 2025 dan Surat Persetujuan etik dikeluarkan pada tanggal 10 April 2025.
- c. Mengusulkan izin penelitian ke Badan Penanaman Modal Kabupaten Bangli. Surat keterangan penelitian dikeluarkan pada tanggal 21 Maret 2025.

- d. Mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli.
- e. Mengajukan permohonan ke Puskesmas Tembuku II Bangli untuk izin penelitian.
- f. Pengumpulan data dilakukan selama 14 hari dari tanggal 11 April - 28 April 2025. Pengumpulan data dilakukan setiap hari senin sampai hari sabtu.
- g. Berkoordinasi dengan pemegang program PTM Puskesmas Tembuku II untuk pengumpulan data.
- h. Memilih sampel penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dibantu oleh enumerator yaitu penanggung jawab program PTM Puskesmas Tembuku II.
- i. Penelitian bertempat di Puskesmas Tembuku II dan juga di Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tembuku II.
- j. Sampel yang dipilih oleh enumerator dilakukan pendekatan dan menyampaikan permintaan kesediaan responden berpartisipasi dalam penelitian. Lembar persetujuan yang diinformasikan disediakan untuk ditandatangani oleh responden jika setuju, yang menunjukkan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Ketika responden menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti menghormati keputusan itu dan tidak memaksa responden.
- k. Responden yang sudah menandatangani lembar persetujuan kemudian diberikan kuisisioner *pretest* oleh peneliti dan menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
- l. Responden yang sudah mengisi lembar kuisisioner *pretest* selanjutnya diberikan edukasi kesehatan tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA

menggunakan media video animasi yang berdurasi 6 menit, proses pemberian edukasi dilakukan selama 15-20 menit dengan responden dapat mengulang video yang diberikan dan dapat mengajukan pertanyaan apabila terdapat materi yang belum dimengerti. Edukasi dilakukan selama satu kali pertemuan oleh peneliti melalui *handphone* secara individu.

- m. Setelah edukasi diberikan, peneliti memberikan kuisisioner *posttest* pada hari yang sama kepada responden untuk dijawab.
- n. Data hasil pengisian kuisisioner direkapitulasi, diolah, dan dianalisis sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan dari seluruh data yang diperoleh.

### **3. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah kuisisioner. Kuisisioner penelitian terdiri dari data demografi responden dan kuisisioner pengetahuan dan sikap WUS tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA. Data demografi responden yang dikumpulkan yaitu nama, usia, alamat, pekerjaan, pendidikan dan nomor telepon.

Kuisisioner pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA terdiri dari 14 item pernyataan, yaitu 8 item pernyataan benar dan 6 item pernyataan salah. Kuisisioner sikap WUS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA terdiri dari 10 item pernyataan, yaitu 6 item pernyataan *favorable* dan 4 item pernyataan *unfavorable*. Karena kuisisioner yang digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini dibuat oleh peneliti sendiri maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan. Uji validitas dan reliabilitas

kuisisioner dilakukan di UPTD Puskesmas Tembuku II pada tanggal 10 Maret 2025 dengan sampel sebanyak 30 orang.

a. Uji Validitas

Kemampuan alat ukur untuk mengukur yang ingin diukur secara akurat ditunjukkan oleh validitasnya. Setiap pernyataan dalam kuisisioner harus diuji menggunakan uji korelasi antara skor tiap pernyataan dengan skor keseluruhan kuisisioner untuk menentukan hal tersebut (Notoatmodjo, 2018). Uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan tingkat signifikansi 5% (0,05) adalah uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini. Jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, maka kuisisioner dianggap valid. Karena sampel yang digunakan dalam uji validitas adalah 30 orang maka nilai  $r$  tabel adalah 0,361. Apabila nilai  $r$  hitung  $< 0,361$  maka item pernyataan dalam kuisisioner tersebut dinyatakan tidak valid. Setelah dilakukan uji validitas pada kuisisioner, satu item pernyataan pada kuisisioner pengetahuan WUS dinyatakan tidak valid sehingga tidak digunakan dalam penelitian. Seluruh item pernyataan pada kuisisioner sikap WUS dinyatakan valid. Hasil uji validitas kuisisioner pengetahuan dan sikap WUS terlampir.

b. Uji Reliabilitas

Ketika alat ukur yang sama digunakan dua kali atau lebih untuk kondisi yang sama, sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten ditunjukkan dengan reliabilitas (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Apabila alat ukur memiliki nilai *Alpha Cronbach*  $> 0,06$  maka dapat dikatakan bahwa alat ukur tersebut reliabel atau konsisten dalam mengukur sesuatu yang ingin diukur. Setelah dilakukan uji reliabilitas pada kuisisioner pengetahuan dan

sikap didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* kuisioner pengetahuan 0,662 dan kuisioner sikap 0,737 sehingga disimpulkan bahwa kedua kuisioner tersebut reliabel. Hasil uji reliabilitas kuisioner terlampir.

## **F. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengumpulan data dilanjutkan dengan pengolahan data. Untuk mencegah kesalahan dalam entri dan pengumpulan data serta untuk memudahkan analisis data, pengolahan data dilakukan untuk menjamin akurasi data (Notoatmodjo, 2018).

Berikut adalah langkah-langkah dari pengolahan data menurut Notoatmodjo (2018):

#### *a. Editing*

Langkah pertama, dilakukan pengeditan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan adalah proses meninjau formulir yang telah dijawab oleh responden. Verifikasi dilakukan untuk memastikan informasi akurat, konsisten, jelas, dan relevan. Jika memungkinkan, data harus dikumpulkan ulang apabila tidak lengkap. Data tidak diproses atau tidak dimasukkan dalam pengolahan (*data missing*) apabila tidak memungkinkan untuk dikumpulkan ulang (Notoatmodjo, 2018).

#### *b. Coding*

*Coding* adalah langkah pengolahan data yang melibatkan perubahan respons awal menjadi kode yang diketahui oleh individu yang bersangkutan. Pembuatan kode dilakukan dengan tujuan menyederhanakan data di dalam proses

input (Notoatmodjo, 2018). Pemberian kode dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Identitas responden diberikan kode sebagai berikut:
  - a) Usia 17-25 tahun diberikan kode 1, 26-35 tahun kode 2, 36-45 tahun kode 3, dan 46-55 tahun kode 4.
  - b) Pendidikan terakhir WUS tidak tamat SD diberikan kode 1, tamat SD kode 2, tamat SMP/ sederajat kode 3, tamat SMA/ sederajat kode 4, dan tamat perguruan tinggi/ sederajat kode 5.
  - c) Pekerjaan WUS ibu rumah tangga diberikan kode 1, PNS kode 2, wiraswasta kode 3, pegawai swasta kode 4, petani, kode 5, buruh kode 6, dan lainnya kode 7.
- 2) Pada variabel pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA, pernyataan benar diberikan kode 1 untuk jawaban benar dan kode 0 untuk jawaban salah. Sedangkan untuk pernyataan salah diberikan kode 1 untuk salah dan kode 0 untuk benar.
- 3) Hasil pengukuran pengetahuan berdasarkan jumlah skor yang didapatkan masing-masing responden dilakukan pemberian kode sebagai berikut:

Kode 1: Pengetahuan baik (skor 76%-100%)

Kode 2: Pengetahuan cukup (skor 56%-75%)

Kode 3: Pengetahuan kurang (skor <56%)

Persentase skor didapatkan dengan rumus berikut:

$$\% \text{ skor} = \frac{\text{Jumlah skor yang didapatkan}}{\text{Total skor}} \times 100$$

- 4) Pada variabel sikap WUS terhadap deteksi dini kanker serviks metode IVA, pernyataan *favorable* diberikan kode 5 untuk sangat setuju, kode 4 untuk setuju, kode 3 untuk ragu-ragu, kode 2 untuk tidak setuju, dan kode 1 untuk sangat tidak setuju. Sedangkan pada pernyataan *unfavorable* diberikan kode 1 untuk sangat setuju, kode 2 untuk setuju, kode 3 untuk ragu-ragu, kode 4 untuk tidak setuju, dan kode 5 untuk sangat tidak setuju.
- 5) Hasil pengukuran sikap berdasarkan jumlah skor yang didapatkan masing-masing responden dilakukan pemberian kode sebagai berikut:

Kode 1 : Sikap positif (skor  $\geq$  *mean*)

Kode 2 : Sikap negatif (skor  $<$  *mean*)

Persentase skor didapatkan dengan rumus sebagai berikut:

$$\% \text{ skor} = \frac{\text{Jumlah skor yang didapatkan}}{\text{Total skor}} \times 100$$

### c. *Entry*

Proses memasukkan kode yang dihasilkan oleh setiap responden yang mengisi kuisisioner ke dalam program komputer dikenal sebagai *entry*. *SPSS for Window* adalah salah satu program komputer yang paling banyak digunakan untuk *entry data* (Notoatmodjo, 2018). Program komputer yang digunakan untuk *entry data* dalam penelitian ini adalah IBM SPSS *Statistics 25*.

#### d. *Cleaning*

Proses pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer untuk memeriksa potensi kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan lain-lain, diikuti dengan penyesuaian atau koreksi dikenal dengan pembersihan data (*cleaning*). Mengetahui data yang hilang, varian data, dan konsistensi data dapat membantu pembersihan data (Notoatmodjo, 2018).

## 2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan dua analisis data, yaitu analisis *univariate* dan analisis *bivariate*.

#### a. Analisis *Univariate*

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk mengkarakterisasi setiap variabel studi. Biasanya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, pengetahuan dan sikap WUS tentang deteksi dini kanker serviks metode IVA akan dianalisis frekuensi dalam bentuk persentase baik sebelum maupun sesudah diberikan edukasi kesehatan melalui media video animasi tentang IVA yang akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

#### b. Analisis *Bivariate*

Dua atau lebih variabel yang dianggap terhubung atau berkorelasi dilakukan analisis *bivariate* (Notoatmodjo, 2018). Analisis *bivariate* digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis bagaimana pengetahuan dan sikap WUS terhadap IVA dipengaruhi oleh edukasi kesehatan melalui media video animasi. Pada penelitian ini variabel pengetahuan dan sikap menggunakan uji *Wilcoxon signed*

*rank test* (Sugiyono, 2022). Analisi data dibantu dengan program SPSS. Pengambilan keputusan didasarkan pada *p-value*, jika *p-value* < *alpha* (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan edukasi kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang IVA. Sedangkan jika *p-value* > *alpha* (0,05) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan edukasi kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap WUS tentang IVA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tembuku II tahun 2025 (Sugiyono, 2022).

### **G. Etika Penelitian**

Etika penelitian merujuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian, dari proposal penelitian sampai dengan publikasi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Menurut Milton dalam Notoatmodjo (2018), Dalam melaksanakan penelitian terdapat empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for humanity dignity*)

Peneliti harus memperhitungkan akses responden terhadap informasi serta pilihan mereka untuk menolak partisipasi (Notoatmodjo, 2018). Untuk menerapkan standar tersebut dalam penelitian ini peneliti akan memberikan *informed consent* kepada responden dan penjelasan tentang penelitian yang dilakukan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Kebebasan dan privasi individu adalah salah satu hak yang dimiliki setiap orang (Notoatmodjo, 2018). Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti

tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan menjaga kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menggunakan kode sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti harus menjunjung tinggi nilai-nilai transparansi dan kesetaraan dengan integritas, kejujuran, dan kehati-hatian. Terlepas dari agama, ras, atau faktor lainnya, prinsip keadilan memastikan bahwa setiap peserta penelitian menerima perlakuan yang sama (Notoatmodjo, 2018). Penerapan prinsip tersebut dalam penelitian ini adalah dengan memberikan penjelasan tentang penelitian ini kepada responden secara jujur dan terbuka serta dalam pelaksanaannya tidak membedakan agama dan etnis responden.

4. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefit*)

Bagi peserta penelitian, sebuah penelitian harus memaksimalkan keuntungan dan meminimalkan kerugian. Menurut Notoatmodjo, (2018), implementasi penelitian harus dapat mencegah atau setidaknya mengurangi penderitaan, bahaya, stress, dan kematian bagi responden. Menerapkan prinsip tersebut pada penelitian ini berarti melakukan penelitian sesuai dengan prinsip ilmiah yang didasarkan pada moralitas, hati nurani, kejujuran, kebebasan, dan tanggung jawab.