

BAB IV

METODE PENELITIAN

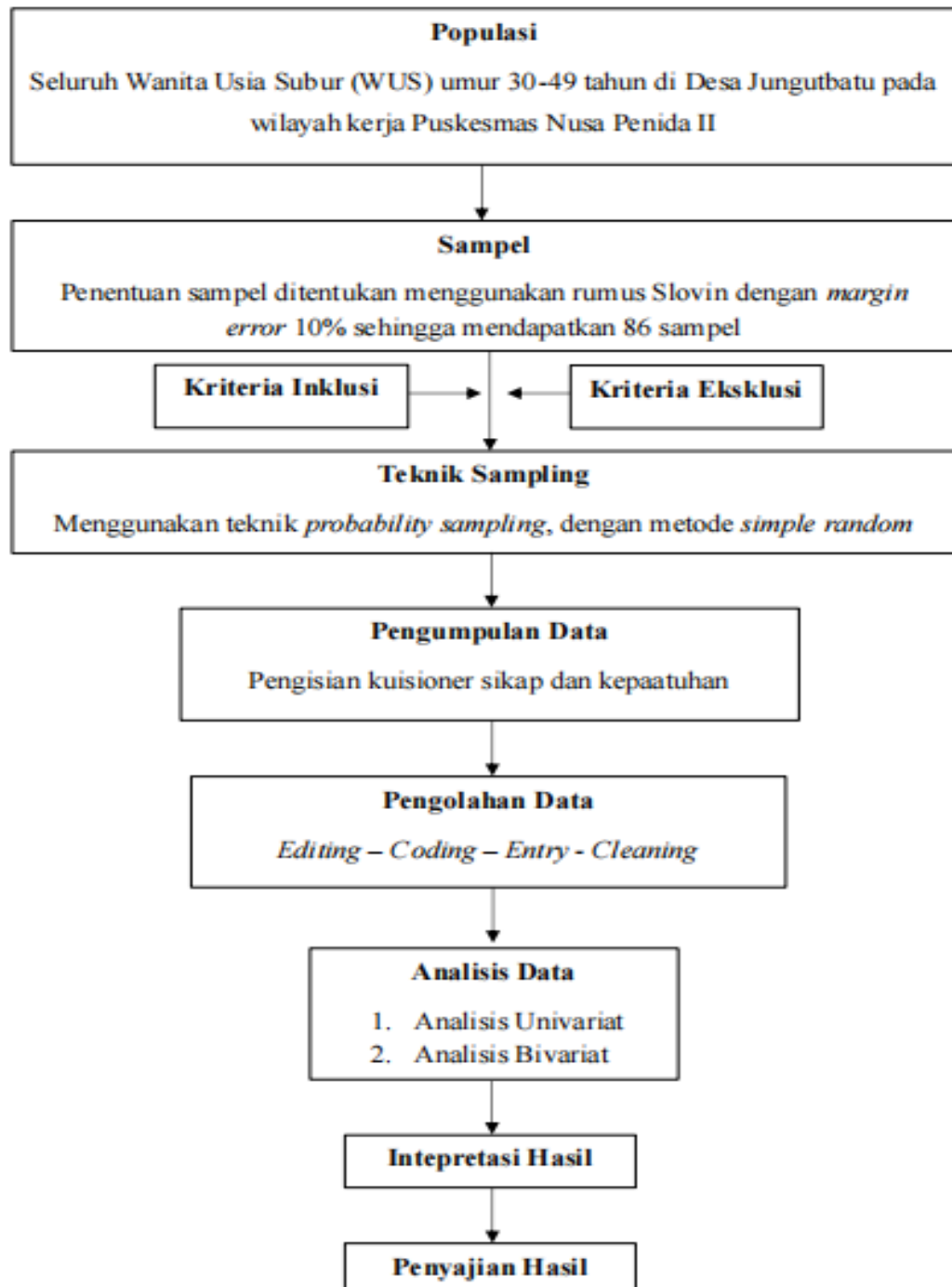
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan melalui analisis data berbentuk angka (Sugiyono, 2019). Pendekatan *cross sectional* adalah desain penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan dalam satu periode tertentu.

Dengan desain ini, peneliti dapat mengetahui hubungan antara sikap wanita usia subur dengan tindakan pemeriksaan IVA tanpa melakukan intervensi atau perlakuan tertentu terhadap responden. Desain ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel dalam satu waktu pengamatan, serta efisien dari segi waktu dan biaya.

B. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sistematis sebagai berikut:



Gambar 2. Alur Penelitian Hubungan Sikap Wanita Usia Subur dengan Tindakan Pemeriksaan IVA di Desa Jungutbatu dada Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida II

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Jungutbatu, wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II. Penelitian ini dilakukan di Desa Jungutbatu wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II karena berdasarkan data yang diperoleh, cakupan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur di wilayah tersebut masih tergolong rendah. Dari 582 wanita usia 30–49 tahun yang menjadi sasaran pemeriksaan, hanya 10 orang yang tercatat di Puskesmas Nusa Penida II telah melakukan pemeriksaan IVA, sehingga cakupan baru mencapai sekitar 1,72%.

Selain itu, Desa Jungutbatu merupakan salah satu wilayah kepulauan dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan dan faktor sosial budaya yang dapat mempengaruhi sikap serta tindakan wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan IVA. Oleh karena itu, lokasi ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan tindakan pemeriksaan IVA.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2026 hingga tanggal 10 Juni 2026, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, hingga pengolahan dan analisis data.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga dapat ditarik kesimpulan yang berlaku secara umum. Penentuan populasi yang jelas bertujuan agar hasil penelitian memiliki validitas dan dapat mewakili kondisi

sebenarnya di wilayah penelitian (Sugiyono, 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur (WUS) berusia 30–49 tahun yang berada di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II, dengan jumlah populasi sebanyak 582 orang. Penetapan populasi tersebut didasarkan pada kesesuaian karakteristik responden dengan tujuan penelitian, yaitu kelompok wanita yang menjadi sasaran utama pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki jumlah dan karakteristik tertentu. Apabila populasi penelitian berjumlah besar sehingga peneliti tidak memungkinkan untuk mempelajari seluruh anggota populasi, baik karena keterbatasan dana, tenaga, maupun waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut sebagai wakil yang representatif (Sugiyono, 2016). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling*, dengan metode *simple random sampling*, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden.

Sampel dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, karena populasi diketahui dengan jelas yaitu sebanyak 582 WUS dan penelitian bersifat kuantitatif dengan desain cross sectional. Rumus Slovin yang digunakan adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (*margin error*)

Pada penelitian ini, tingkat kesalahan yang digunakan adalah 10% (0,1), sehingga perhitungan jumlah sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{582}{1 + 582(0,1^2)}$$

$$n = \frac{582}{1 + 582(0,01)}$$

$$n = \frac{582}{1 + 5,82}$$

$$n = \frac{582}{6,82}$$

$$n = 85,33$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 86 responden, dengan pembulatan ke atas untuk menghindari kekurangan jumlah sampel.

Berdasarkan jumlah sampel yang telah diperoleh, maka selanjutnya ditetapkan kriteria sampel sebagai acuan dalam menentukan responden yang memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Menurut Sembiring *et al* (2024) kriteria sampel dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

3. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang harus dimiliki oleh subjek penelitian sebagai bagian dari populasi target yang akan diteliti. Penetapan kriteria inklusi dilakukan berdasarkan pertimbangan ilmiah yang matang agar

subjek yang dipilih sesuai dengan tujuan penelitian (Sembiring *et al.*, 2023). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah WUS berusia 30-49 tahun yang berada di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II yang sudah menikah, baik yang sudah maupun belum pernah melakukan IVA.

4. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ketentuan yang digunakan untuk mengecualikan atau tidak melibatkan subjek penelitian yang pada dasarnya telah memenuhi kriteria inklusi, tetapi karena alasan tertentu dianggap tidak sesuai untuk berpartisipasi dalam penelitian (Sembiring *et al.*, 2023). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Wanita usia subur yang sedang mengalami gangguan kesehatan berat.
- b. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.
- c. Wanita usia subur yang telah menjalani histerektomi atau sedang dalam pengobatan kanker serviks.
- d. Responden yang menarik diri sebelum penelitian selesai.

E. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

- a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama, baik dari individu maupun kelompok, melalui proses pengumpulan data seperti wawancara atau pengisian kuesioner (Ma'ruf Abdulloh, 2015) . Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada Wanita Usia Subur (WUS) usia 30–49 tahun di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja

Puskesmas Nusa Penida II. Data yang dikumpulkan meliputi sikap terhadap pemeriksaan IVA serta bagaimana tindakannya dalam melakukan pemeriksaan IVA.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang berasal dari data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan oleh pihak pengumpul sebelumnya atau oleh pihak lain dalam bentuk tabel, diagram, atau laporan tertentu (Ma'ruf Abdulloh, 2015). Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari Puskesmas Nusa Penida II berupa jumlah Wanita Usia Subur usia 30–49 tahun yang terdata sudah melakukan pemeriksaan IVA sebanyak 10 orang serta data Wanita Usia Subur usia 30-49 tahun yang sudah menikah diperoleh dari Desa Jungutbatu.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dokumentasi.

a. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, kuesioner digunakan untuk mengukur dua variabel utama:

a. Pengukuran sikap

Sikap diukur menggunakan skala Likert yang terdiri dari 13 pernyataan yang dimana terdiri dari 7 butir pernyataan positif dan 6 butir pernyataan negatif. Setiap pernyataan memiliki empat pilihan jawaban:

a) Sangat Setuju

b) Setuju

- c) Tidak Setuju
- d) Sangat Tidak Setuju

Pada pernyataan negatif dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*). Selanjutnya, skor dari seluruh item dijumlahkan untuk memperoleh skor total sikap. Kategori sikap ditentukan berdasarkan nilai median, yaitu:

- e) Sikap positif
 - f) Sikap negatif
- b. Pengukuran tindakan

Tindakan diukur menggunakan pertanyaan dengan pilihan jawaban:

- a) Ya
- b) Tidak

Skala pengukuran variabel tindakan adalah nominal.

Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, kuesioner sikap terhadap pemeriksaan IVA terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dan bukan sampel dari penelitian. Uji validitas dan reliabilitas kuisiner telah dilakukan di UPTD Puskesmas Banjarangkan II pada tanggal 21 April 2026. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Berdasarkan jumlah responden uji coba sebanyak 30 orang, diperoleh nilai r tabel sebesar 0,361. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 14 item pernyataan yang diuji, sebanyak 13 item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) sehingga dinyatakan valid. Sementara itu, terdapat 1 item pernyataan yang memiliki nilai r hitung sebesar 0,322, lebih kecil dari r tabel yaitu sebesar 0,361, sehingga

dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian.

Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan terhadap 13 item pernyataan yang telah dinyatakan valid menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Hasil analisis menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,710. Nilai tersebut lebih besar dari batas minimal 0,60 sehingga instrumen dinyatakan reliabel. Dengan demikian, kuesioner sikap terhadap pemeriksaan IVA telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, sehingga layak digunakan sebagai instrumen pengumpulan data dalam penelitian. Menurut Iba, Z. (2021) Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen merupakan tahapan penting dalam penelitian yang bertujuan untuk memastikan bahwa alat ukur yang digunakan benar-benar mampu mengukur hal yang seharusnya diukur.

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan dan menganalisis dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian. Dokumen tersebut bisa berupa buku, laporan, artikel, data arsip, atau bahkan materi digital seperti e-book dan jurnal online (Nilamsari, 2014). Metode dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data tertulis dari instansi terkait, yaitu Desa Jungutbatu dan Puskesmas Nusa Penida II. Data yang diperoleh berupa jumlah WUS usia 30–49 tahun serta data cakupan pemeriksaan IVA. Data ini digunakan sebagai dasar penentuan populasi dan sampel penelitian.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang relevan dengan permasalahan penelitian sehingga dapat digunakan dalam proses analisis penelitian (Sunarsi and Pd, 2025).

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan berikut:

- a. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar melalui bidang pendidikan.
- b. Mengajukan permohonan izin etik penelitian (*ethical approval*) kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.
- d. Menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Desa Jungutbatu sebagai lokasi penelitian.
- e. Menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak Puskesmas Nusa Penida II sebagai lokasi penelitian.
- f. Menentukan populasi penelitian yaitu seluruh wanita usia subur (WUS) usia 30–49 tahun di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II.
- g. Menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 86 responden.
- h. Menentukan responden penelitian menggunakan teknik probability sampling dengan metode simple random sampling sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel penelitian.
- i. Melakukan penyaringan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan dalam penelitian.
- j. Melakukan pendekatan kepada responden yang telah terpilih sebagai sampel penelitian serta memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian.

- k. Memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) kepada responden. Responden yang bersedia diminta menandatangani lembar persetujuan, sedangkan responden yang tidak bersedia tetap dihormati haknya dan tidak dipaksa untuk mengikuti penelitian.
- l. Memberikan kuesioner kepada responden yang berisi pernyataan mengenai sikap wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA serta pendataan tindakan dalam melakukan pemeriksaan IVA.
- m. Mendampingi responden selama proses pengisian kuesioner serta memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami.
- n. Mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- o. Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan kejelasan jawaban responden pada kuesioner.
- p. Melakukan pengolahan data melalui tahapan editing, coding, entry data, dan cleaning;
- q. Melakukan analisis data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel penelitian serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara sikap wanita usia subur dengan tindakan pemeriksaan IVA sebagai deteksi dini kanker serviks;
- r. Menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel dan narasi untuk mempermudah interpretasi hasil penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses mengubah data mentah hasil pengumpulan di lapangan menjadi informasi yang siap dianalisis secara statistik.

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan kembali kelengkapan dan kejelasan jawaban responden pada kuesioner. Pada tahap ini peneliti memastikan tidak ada pertanyaan yang terlewat atau diisi secara tidak konsisten.

b. *Coding*

Coding dilakukan dengan memberikan kode numerik pada setiap jawaban responden untuk memudahkan proses *entry* data ke dalam program statistik.

Contoh:

- 1) Iya = 1
- 2) Tidak = 0

Skor pada skala Likert juga diberi kode sebagai berikut:

- 1) Pernyataan positif
 - a) Sangat Setuju = 4
 - b) Setuju = 3
 - c) Tidak Setuju = 2
 - d) Sangat Tidak Setuju = 1
- 2) Pernyataan negatif
 - a) Sangat Tidak Setuju = 4
 - b) Tidak Setuju = 3
 - c) Setuju = 2
 - d) Sangat Setuju = 1

c. *Scoring*

Scoring dilakukan untuk menjumlahkan skor seluruh item pada variabel sikap. Pada pernyataan negatif dilakukan pembalikan skor (*reverse scoring*). Total skor kemudian dikategorikan menjadi:

- 1) Sikap positif apabila nilai lebih dari sama dengan 43
- 2) Sikap negative apabila nilai kurang dari 43

Berdasarkan nilai median yaitu 43 sebagai titik potong (*cut off point*).

d. *Entry Data*

Data yang telah diberi kode dimasukkan ke dalam SPSS untuk dianalisis.

e. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam proses entry data, seperti data ganda, data kosong, atau kesalahan pengkodean. Pada pengolahan data penelitian ini tidak terdapat kesalahan.

1. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dalam dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

a. *Univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian. Analisis ini digunakan untuk :

- 1) Menggambarkan karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan)
- 2) Mengetahui distribusi sikap (positif/negatif)
- 3) Mengetahui distribusi tindakan pemeriksaan IVA

Hasil analisis disajikan dalam bentuk :

- 1) Tabel distribusi frekuensi

2) Persentase (%)

Analisis univariat membantu memberikan gambaran umum kondisi responden sebelum dilakukan analisis hubungan.

f. Bivariat

Analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (sikap) dengan variabel dependen (tindakan pemeriksaan IVA). Karena kedua variabel berskala kategorik (nominal), maka uji statistik yang digunakan adalah :

a. Uji *Chi-Square* (χ^2)

Uji *Chi-Square* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara dua variabel kategorik.

a) Syarat uji *Chi-Square*

Data berskala atau kategorik

Tidak ada sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5 lebih dari 20%

a) Kriteria pengambilan keputusan

Jika nilai $p\text{-value} \leq 0,05 \rightarrow H_0$ ditolak $\rightarrow$ terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan pemeriksaan IVA. Jika nilai $p\text{-value} > 0,05 \rightarrow H_0$ diterima $\rightarrow$ tidak terdapat hubungan yang signifikan. Tingkat signifikansi (α) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 5% (0,05).

G. Etika Penelitian

Kemajuan ilmu pengetahuan dan pelayanan di bidang kesehatan didorong serta diarahkan melalui penelitian kesehatan. Dalam proses tersebut, sebelum hasil penelitian dapat diterapkan secara aman dan efektif bagi manusia, diperlukan penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek. Namun demikian, dalam

pelaksanaannya, subjek penelitian kerap menghadapi ketidaknyamanan serta berbagai risiko. Oleh karena itu, secara universal telah disepakati tiga prinsip utama sebagai dasar etika dalam penelitian kesehatan, yang memiliki kekuatan moral sehingga suatu penelitian dapat dipertanggungjawabkan, baik dari segi etika maupun hukum (RI, 2021) :

1. Prinsip menghormati prinsip manusia (*Respect for Human Dignity*)

Prinsip ini merupakan wujud penghormatan terhadap martabat manusia sebagai individu yang memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan serta bertanggung jawab atas setiap keputusan yang diambil. Pada dasarnya, prinsip ini menekankan penghargaan terhadap otonomi, yaitu kemampuan seseorang untuk memahami dan menetapkan pilihan secara mandiri (*self-determination*). Selain itu, prinsip ini juga memberikan perlindungan bagi individu yang memiliki keterbatasan dalam otonominya, dengan memastikan bahwa mereka yang berada dalam kondisi bergantung atau rentan tetap terlindungi dari potensi kerugian maupun penyalahgunaan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini setiap Wanita Usia Subur (WUS) yang menjadi responden telah diberikan kebebasan penuh untuk menerima atau menolak partisipasi tanpa tekanan dari pihak mana pun (RI, 2021)

2. Prinsip berbuat baik (*Beneficence*) dan tidak merugikan (*Non-Maleficence*)

Prinsip beneficence mengharuskan peneliti untuk memaksimalkan manfaat penelitian serta meminimalkan potensi risiko yang mungkin timbul bagi responden. Penelitian harus dirancang sedemikian rupa sehingga memberikan kontribusi ilmiah yang jelas dan tidak dilakukan secara sembarangan. Sementara itu, prinsip non-maleficence mengandung makna bahwa peneliti tidak boleh melakukan

tindakan yang dapat membahayakan atau merugikan subjek penelitian. Risiko fisik, psikologis, sosial, maupun emosional harus dipertimbangkan secara matang sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner sehingga risiko yang mungkin muncul relatif minimal. Namun demikian, peneliti tetap memperhatikan aspek kenyamanan responden, menjaga kerahasiaan jawaban, serta menghindari pertanyaan yang berpotensi menimbulkan rasa tidak nyaman atau tekanan psikologis (Sari Efriyanti *et al.*, 2025).

3. Prinsip keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan menekankan bahwa setiap individu harus diperlakukan secara adil dan setara dalam memperoleh kesempatan menjadi subjek penelitian. Tidak boleh terjadi diskriminasi dalam pemilihan responden berdasarkan status sosial, ekonomi, pendidikan, atau latar belakang budaya. Dalam penelitian ini, seluruh Wanita Usia Subur berusia 30–49 tahun di Desa Jungutbatu pada wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida II memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pemilihan sampel dilakukan secara objektif dan tidak diskriminatif (Sari Efriyanti *dkk.*, 2025).