

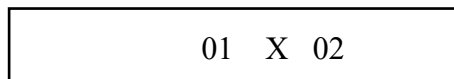
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *pre experimental* dengan *one group pre-test post-test* design yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran sebelum dan sesudah intervensi/perlakuan yang sudah diberikan dalam satu grup dalam Swarjana (2013), dimana penelitian mengidentifikasi pengaruh media edukasi booklet tentang kanker serviks terhadap motivasi melakukan pemeriksaan IVA pada wanita usia subur.

Rancangan Penelitian *One Group Pre-Posttest Design*



Keterangan :

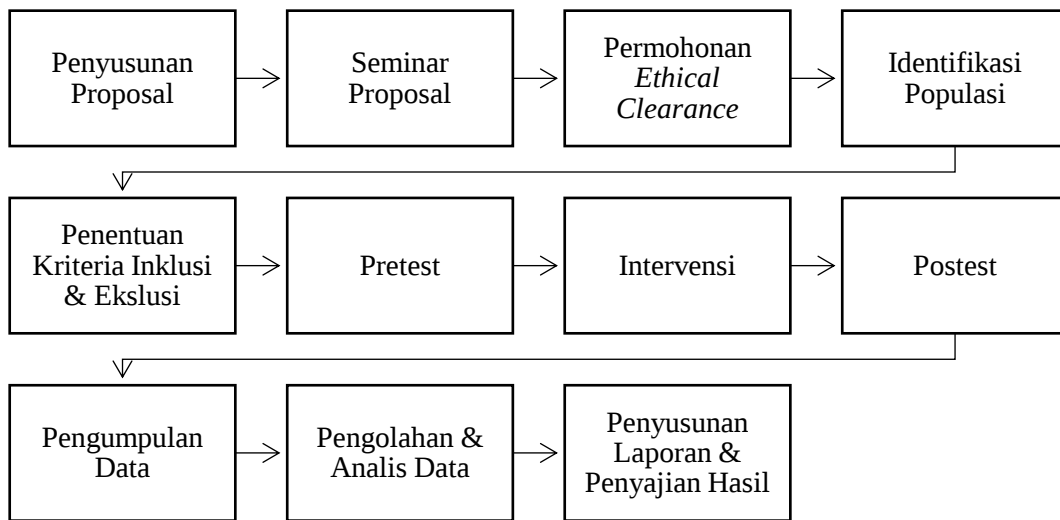
01 (Pre-test) : Pengukuran tingkat motivasi WUS untuk melakukan deteksi dini metode IVA sebelum diberikan media edukasi booklet.

X (Intervensi): Pemberian edukasi kesehatan tentang kanker serviks dan deteksi dini IVA menggunakan media booklet.

02 (Post-test) : Pengukuran tingkat motivasi WUS untuk melakukan deteksi dini metode IVA sesudah diberikan media edukasi booklet.

Dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) dan dilakukan observasi kedua (*posttest*) yang memungkinkan peneliti menguji manfaat yang terjadi setelah diberikan intervensi yakni dengan memberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media booklet

B. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan populasi Wanita Usia Subur (WUS) yang tersedia dan aksesibilitas peneliti dalam memberikan intervensi melalui media edukasi booklet.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada tanggal 20 April sampai dengan 20 Mei tahun 2026 dengan pembagian waktu untuk pelaksanaan *pre-test*, intervensi dan *post-test*, serta analisis data

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi Target: Seluruh Wanita Usia Subur (WUS) yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tarus dan berusia 25-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas

Tarus, Kabupaten Kupang. Pemilihan populasi ini didasarkan pada besarnya risiko kanker serviks pada kelompok usia produktif secara seksual.

Populasi Terjangkau: dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (WUS) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarus dan dapat dijangkau oleh peneliti selama periode pelaksanaan penelitian, yaitu bulan April sampai dengan Mei 2026. Batasan ini ditetapkan berdasarkan kemudahan akses responden serta kesiediaan responden untuk mengikuti penelitian dan menerima intervensi berupa media edukasi booklet.

2. Sampel

Penentuan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan subjek berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian untuk meminimalkan bias.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Wanita usia subur (WUS) berusia 25–50 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tarus
- 2) Sudah pernah melakukan hubungan seksual atau sudah menikah.
- 3) Dapat membaca dan menulis untuk memahami materi edukasi booklet dan mengisi kuesioner
- 4) Belum pernah melakukan pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*)
- 5) Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian (pretest, pemberian edukasi booklet, dan posttest)
- 6) Bersedia menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Bukan Kader Kesehatan atau Tenaga Kesehatan: Responden tidak sedang menjabat sebagai kader posyandu, kader kesehatan, atau bekerja di instansi kesehatan (untuk menghindari bias pengetahuan awal).
- 2) Riwayat Medis: Responden yang sudah terdiagnosis menderita kanker serviks (karena motivasi yang diukur adalah untuk pencegahan/deteksi dini).
- 3) Pernah Mendapat Edukasi Serupa: Responden yang dalam satu bulan terakhir telah mengikuti penyuluhan formal mengenai kanker serviks dari media atau narasumber lain.
- 4) Gangguan Penglihatan: Responden dengan gangguan penglihatan berat yang tidak dapat dikoreksi, sehingga tidak dapat membaca isi booklet secara mandiri.

c. Kriteria *Drop Out* (DO)

- 1) Responden mengundurkan diri atau menarik persetujuan di tengah jalannya periode penelitian.
- 2) Responden terlibat dalam penelitian serupa yang dapat memengaruhi objektivitas perubahan motivasi.
- 3) Responden tidak mengikuti rangkaian promosi kesehatan secara utuh atau tidak melengkapi kuesioner posttest.
- 4) Responden pindah domisili ke luar wilayah kerja Puskesmas Tarus sebelum seluruh tahapan penelitian selesai.

3. Besar Sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus analitis numerik berpasangan untuk satu kelompok (*one group*) yang diukur sebelum dan

sesudah intervensi (Dahlan, 2015). Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{X1 - X2} \right)^2$$

Keterangan :

n = Besar Sampel Minimal

$Z\alpha$ = Tingkat kemaknaan ($\alpha= 0,05$ dan $Z=1,96$)

$Z\beta$ = Kesalahan tipe II ($\beta= 0,10$ dan $Z = 1,64$)

S = Standar deviasi (=15).

$X1 - X2$ = Perbedaan rerata minimal yang dianggap bermakna (=10)

Rumus di atas diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut : peneliti menetapkan kesalahan tipe I sebesar 5% ($Z\alpha=1,96$) dan kesalahan tipe II sebesar 10% ($Z\beta= 1,64$) dengan hipotesisi positif dua arah. Perbedaan rerata minimal yang dianggap bermaksan adalah 10 poin ($X1-X2 = 10$), simpangan baku tidak ditemukan dari kepustakaan sehingga ditetapkan berdasarkan *expert judgement* peneliti sebesar 15 sehingga dapat dilakukan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \left(\frac{(1,96 + 1,64) \times 15}{10} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{3,6 \times 15}{10} \right)^2$$

$$n = (5,4)^2$$

$$n = 29,16$$

$$n = 29$$

jadi besar sampel dalam penelitian ini yaitu 29 orang.

Koreksi Antisipasi Drop Out: Untuk mengantisipasi kemungkinan subjek penelitian yang gugur di tengah jalan (*drop out*), seperti responden yang tidak hadir saat sesi pemberian booklet atau kuesioner yang tidak terisi lengkap, peneliti melakukan penambahan jumlah sampel sebesar 20% dari total sampel minimal. Perhitungan koreksi dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan:

- n_1 : besar sampel setelah di koreksi *drop out*
 n : besar sampel minimal (29 responden)
 f : Perkiraan proporsi *drop out* (20% atau 0,20)

Perhitungan Akhir:

$$n_1 = \frac{29}{1 - 0,20}$$

$$n_1 = \frac{29}{0,80} = 36,25$$

$$n_1 = 37 \text{ responden}$$

Maka, total sampel yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 37 responden. Jumlah ini diharapkan dapat menjaga validitas data dan kekuatan uji statistik (*statistical power*). Dengan demikian, total sampel yang ditetapkan dan berhasil diteliti dalam penelitian ini adalah sebanyak **37 responden**.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data Primer: Diperoleh langsung dari responden melalui hasil pengisian kuesioner motivasi deteksi dini IVA pada tahap *pretest* dan *posttest*.

- b. Data Sekunder: Diperoleh melalui profil kesehatan atau laporan tahunan Puskesmas Tarus untuk menentukan jumlah populasi Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja tersebut.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses untuk mendekati subjek penelitian dan mengumpulkan informasi mengenai karakteristik subjek yang diperlukan untuk keperluan penelitian (Sugiyono, 2020). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan meminta subjek untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti, yang dilakukan sebelum dan setelah intervensi edukasi menggunakan media booklet.

Proses penelitian ini dilakukan dalam beberapa langkah yaitu:

- a. Peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan sebagai instansi pendidikan. Surat permohonan ini tercatat dengan nomor: PP.06.02/F.XXIV.14/1141/2026
- b. Setelah mendapatkan surat pengantar dari institusi pendidikan, peneliti mengajukan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan nomor surat permohonan: 500.16.7.2-000.9.2/1356/DPMPTSP/2026
- c. Mengajukan permohonan ijin ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Kupang dengan nomor surat : 074/256/DPM-PTSP/IV/2026
- d. Peneliti mengantar kembali surat yang di keluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Kupang kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang

- e. Peneliti menghadap Kepala Puskesmas UPTD Puskesmas Tarus untuk meminta izin melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Tarus dan menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan membawa surat ijin penelitian dengan nomor surat : 800/210/TU-UP/IV/2008
- f. Peneliti mengurus dan memperoleh *ethical clearance* dari Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor surat persetujuan etik: DP.04.02/F.XXIV.26/587/2026
- g. Menyiapkan instrumen penelitian berupa daftar hadir, lembar data responden, lembar observasi, lembar persetujuan menjadi responden dan menyiapkan instrumen kuesioner motivasi dan mencetak Media Edukasi Booklet sejumlah total responden (37 orang)
- h. Peneliti menetapkan wanita usia subur (WUS) yang memenuhi kriteria untuk ikut serta dalam penelitian melalui data register buku posyandu.
- i. Peneliti menjelaskan alur penelitian kepada subjek, serta memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat penelitian, kesediaan mereka untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian dan menginformasikan bahwa akan dilakukan evaluasi keesokan harinya dengan *door to door* ke tempat tinggal ibu, yang dilanjutkan dengan pengisian pernyataan setuju atau tidak setuju. Selanjutnya, peneliti melakukan *pre-test* dengan menggunakan kuisisioner secara manual untuk mengetahui seberapa tertarik wanita usia subur untuk melakukan IVA di awal.
- j. Peneliti memberikan edukasi kesehatan mengenai kanker serviks melalui media booklet dan menjelaskan isi booklet tersebut jika terdapat pertanyaan dari ibu. Intervensi dilakukan selama 10 menit, setelah itu responden dipersilahkan membawa booklet pulang untuk dibaca kembali di rumah.

- k. Peneliti kemudian melakukan *post-test* setelah tiga hari pemberian edukasi kesehatan berupa booklet untuk mengukur tingkat motivasi wanita usia subur dalam menjalani pemeriksaan IVA dengan cara *door to door* dan menunggu di lokasi penerimaan MBG (Makanan Bergizi Gratis) Lokasi tempat tinggal para responden berada dalam satu lingkungan yang berdekatan, sehingga tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan *post-test* setelah pemberian booklet edukasi.
- l. Peneliti mengecek kelengkapan jawaban kuesioner sebelum responden meninggalkan lokasi atau sebelum peneliti berpamitan (untuk menghindari data *drop out* akibat kuesioner tidak lengkap).
- m. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.

3. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini disusun oleh peneliti sendiri, yaitu kuesioner motivasi deteksi dini kanker serviks yang dikembangkan berdasarkan komponen Health Belief Model (HBM) dengan skala Likert 1–4 yang terdiri dari 24 pernyataan yang mencakup enam subskala, yaitu: persepsi kerentanan (P1–P4), persepsi keparahan (P5–P8), persepsi manfaat (P9–P12), persepsi hambatan (P13–P16), isyarat untuk bertindak (P17–P20), dan efikasi diri (P21–P24). Pada pernyataan positif, jawaban diberi nilai sebagai berikut: "Sangat Setuju" (SS) = 4, "Setuju" (S) = 3, "Tidak Setuju" (TS) = 2, dan "Sangat Tidak Setuju" (STS) = 1. Sebaliknya, untuk pernyataan negatif (item P13, P14, P15, dan P16), pemberian nilai dilakukan secara terbalik, yaitu: "Sangat Setuju" (SS) = 1, "Setuju" (S) = 2, "Tidak Setuju" (TS) = 3, dan "Sangat Tidak Setuju" (STS) = 4.

Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen penelitian. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010). Instrumen yang valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mendapatkan data yang valid, artinya data yang terkumpul tidak berbeda dengan keadaan yang sesungguhnya (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dengan bantuan perangkat lunak SPSS, yakni dengan cara mengkorelasikan skor masing-masing item pernyataan dengan skor total seluruh item (Sugiyono, 2019). Perlu dijelaskan bahwa dalam penelitian ini, peneliti tidak membentuk kelompok responden tersendiri yang secara khusus diperuntukkan bagi pelaksanaan uji validitas. Pengujian validitas dilakukan secara langsung kepada seluruh 37 responden penelitian dengan memanfaatkan data *pre-test* yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden yang sama. Pendekatan ini ditempuh dengan pertimbangan bahwa seluruh responden dalam penelitian ini merupakan bagian integral dari populasi yang diteliti, sehingga data yang diperoleh dari mereka dinilai representatif untuk dijadikan dasar dalam pengujian validitas instrumen. Selain itu, jumlah responden sebanyak 37 orang telah memenuhi syarat minimum yang diperlukan untuk pelaksanaan uji validitas dengan teknik korelasi *Pearson Product Moment* (Sugiyono, 2019).

Pengujian validitas dilakukan terhadap 24 item pernyataan dengan jumlah responden sebanyak 37 orang. Penentuan valid atau tidaknya suatu item pernyataan dilakukan dengan cara membandingkan nilai *r hitung* (*Pearson Correlation*) dengan nilai *r tabel* pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$) dengan derajat kebebasan $df = n - 2 = 37 - 2 = 35$, sehingga diperoleh nilai *r tabel* sebesar 0,325 (Sugiyono, 2019). Adapun ketentuan pengambilan keputusan adalah sebagai berikut:

- a. Apabila nilai *r hitung* $> r tabel$ dan nilai signifikansi $< 0,05$ maka item pernyataan dinyatakan valid. Sebaliknya
- b. Apabila nilai *r hitung* $< r tabel$ dan nilai signifikansi $> 0,05$, maka item pernyataan dinyatakan tidak valid (Arikunto, 2010).

Berdasarkan hasil pengujian validitas yang telah dilakukan terhadap 24 item pernyataan (R1 hingga R24), diperoleh hasil bahwa seluruh item pernyataan memiliki nilai *r hitung* yang lebih besar dari nilai *r tabel* (0,325) dan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam instrumen penelitian ini dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian (Sugiyono, 2019).

Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Metode *Cronbach's Alpha* dipilih karena metode ini sangat cocok digunakan pada skor berbentuk skala dan merupakan metode yang paling umum digunakan dalam pengujian reliabilitas instrumen penelitian (Sugiyono, 2019). Adapun kriteria pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah sebagai berikut: apabila nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$, maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

Sebaliknya, apabila nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,60$, maka instrumen penelitian dinyatakan tidak reliabel.

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan terhadap 24 item pernyataan dengan jumlah responden sebanyak 37 orang. Seluruh data yang dimasukkan dalam proses pengujian dinyatakan valid (100%) dan tidak terdapat data yang dikecualikan (*excluded*) dalam proses pengujian ini, sehingga seluruh data responden dapat digunakan dalam analisis reliabilitas. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas yang telah dilakukan, diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,903 dengan jumlah item pernyataan sebanyak 24. Nilai tersebut jauh lebih besar dari nilai batas minimum reliabilitas sebesar 0,60, bahkan termasuk dalam kategori sangat tinggi karena berada pada rentang nilai 0,81 – 1,00 (Arikunto, 2010). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel dan layak dipergunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul melalui kuesioner akan diproses melalui tahapan sistematis untuk menjamin kualitas data sebelum dianalisis:

- a. *Editing* (Penyuntingan): Memeriksa kelengkapan kuesioner yang masuk dari 37 responden untuk memastikan seluruh butir pertanyaan telah terisi sesuai instruksi.
- b. *Coding* (Pengkodean): Mengonversi jawaban kuesioner motivasi (misalnya skala Likert) ke dalam bentuk kode numerik untuk memudahkan proses tabulasi dan input data. Tahap pengolahan data diawali dengan melakukan *coding*, yaitu

proses pengelompokkan jawaban responden ke dalam kategori tertentu guna memudahkan tabulasi dan analisis data. Peneliti mengklasifikasikan kode berdasarkan tiga karakteristik utama. Pertama, pada identitas responden, setiap subjek diberikan kode unik secara berurutan mulai dari Responden 1 sebagai R1, Responden 2 sebagai R2, Responden 3 sebagai R3, dan seterusnya. Kedua, pada karakteristik pendidikan, klasifikasi dibagi menjadi empat tingkat yaitu SD dengan kode 1, SMP dengan kode 2, SMA dengan kode 3, serta Perguruan Tinggi atau sederajat dengan kode 4. Ketiga, pada karakteristik pekerjaan, peneliti menetapkan lima kategori kode yang terdiri dari Petani (1), Swasta (2), Wiraswasta (3), PNS (4), dan Ibu Rumah Tangga (5). Dengan pengkodean yang terstruktur ini, seluruh data kualitatif dari identitas responden dapat dikonversi menjadi data numerik yang siap diolah secara statistik. Setelah tahap pengkodean selesai, peneliti melakukan *scoring* (penilaian) untuk mengukur sikap responden terhadap variabel motivasi dan perilaku. Penilaian ini menggunakan skala intensitas yang dibedakan berdasarkan sifat pernyataan dalam kuesioner. Pada pernyataan positif, jawaban responden dinilai secara linear di mana Sangat Setuju (SS) mendapatkan skor 4, Setuju (S) skor 3, Tidak Setuju (TS) skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, diterapkan sistem *reverse scoring* (penilaian terbalik) guna menjaga validitas jawaban; dalam hal ini, jawaban Sangat Setuju (SS) justru diberikan skor terendah yaitu 1, diikuti Setuju (S) skor 2, Tidak Setuju (TS) skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) skor tertinggi yaitu 4. Melalui prosedur skoring ini, kecenderungan motivasi WUS dalam melakukan deteksi dini IVA dapat dihitung secara kuantitatif untuk kemudian ditarik kesimpulannya.

- c. *Entry* (Pemasukan Data): Memasukkan kode data ke dalam perangkat lunak statistik untuk dilakukan analisis lebih lanjut.
- d. *Cleaning* (Pembersihan Data): Melakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan input atau data yang menyimpang dari kriteria *drop out*.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan menguji pengaruh intervensi infografis terhadap motivasi responden.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan proses untuk menganalisis data penelitian dengan tujuan mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti secara individual. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada variabel motivasi wanita usia subur (WUS) sebelum dan sesudah diberi intervensi edukasi menggunakan media bokklet. Hasil analisis disajikan dalam bentuk nilai median, minimum, dan maksimum.

b. Analisis Bivariat

Digunakan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara motivasi responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media booklet. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk mengingat ukuran sampel sebesar $N = 37$. Hasil uji menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon Matched Pairs Test. Signifikansi statistik ditetapkan pada nilai $\alpha = 0,05$.

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dijalankan setelah memperoleh Ethical Clearance (EC) (sesuai alur bagan IV.B) dengan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etik:

1. *Respect for Persons*: Menghormati harkat dan martabat responden melalui pemberian *informed consent*.
2. *Beneficence*: Memberikan manfaat edukatif bagi responden mengenai pencegahan kanker serviks.
3. *Justice*: Memperlakukan seluruh responden secara adil dalam pemberian informasi.
4. *Confidentiality*: Menjamin kerahasiaan identitas dan data pribadi responden.