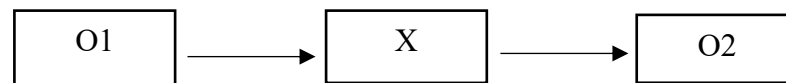


BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-eksperimental* yaitu menggunakan desain *one group pre-test and post-test*. Pada desain ini, responden diberikan pengukuran awal (*pre-test*) untuk mengetahui Pengetahuan wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA sebelum diberikan edukasi menggunakan video. Selanjutnya responden diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan video, kemudian dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) untuk mengetahui perbedaan pengetahuan setelah edukasi diberikan. Desain penelitian digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Desain Penelitian

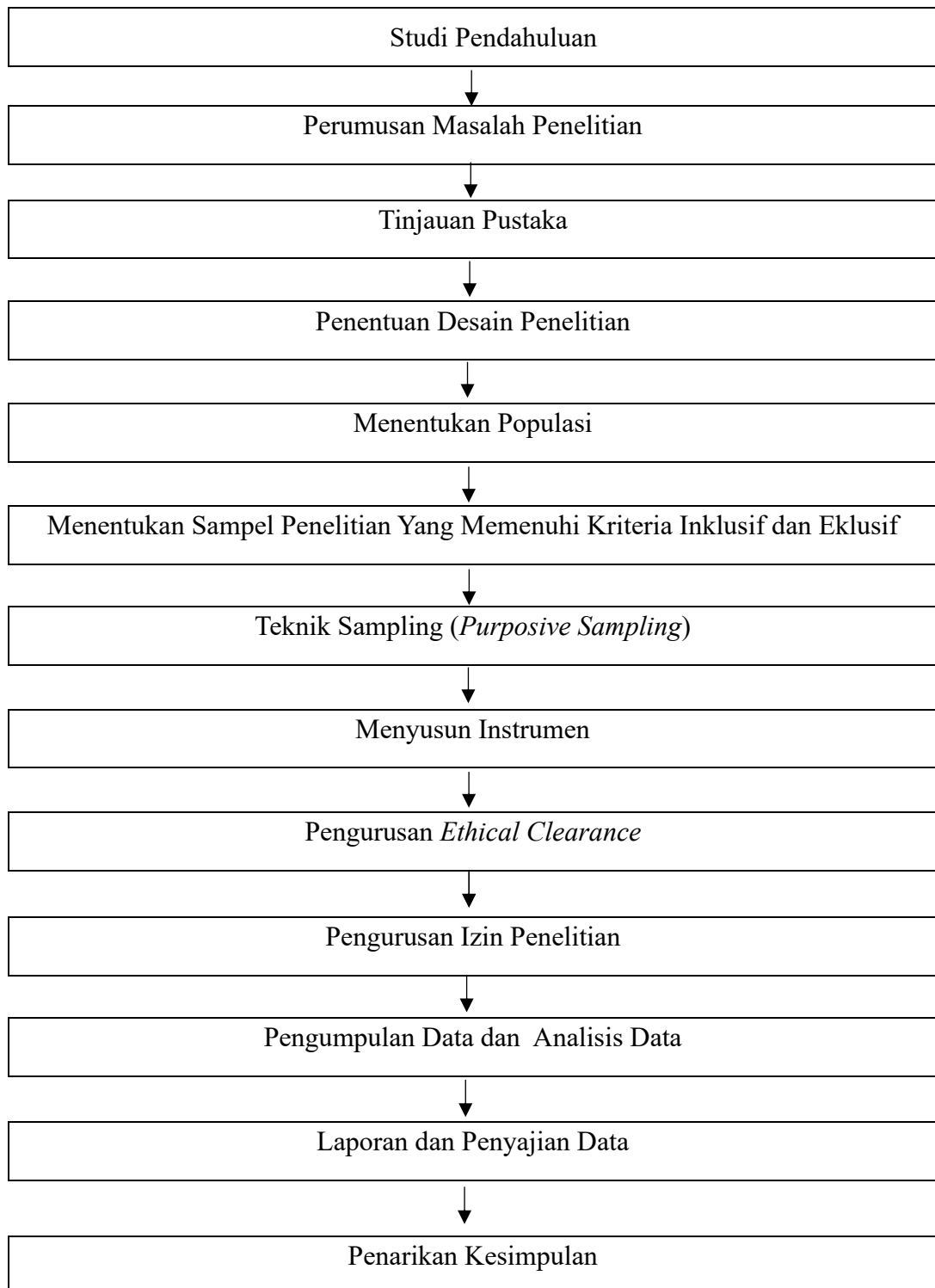
Keterangan :

O1: Pengukuran awal (*pre-test*) pengetahuan wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA sebelum diberikan penyuluhan

X : Edukasi tentang pemeriksaan IVA menggunakan media video

O2: Pengukuran akhir (*post-test*) pengetahuan wanita usia subur terhadap pemeriksaan IVA setelah diberikan penyuluhan

B. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Banjar Monang Maning, Desa Pemecutan Kelod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2026 mengikuti jadwal kegiatan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) di Banjar Monang Maning.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang berdomisili di Banjar Monang Maning pada tahun 2026, dengan jumlah total sebanyak 243 orang.

2. Sampel

Sampel diambil dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

a. Kriteria inklusi:

- 1) Wanita usia subur (15-49 tahun) yang sudah pernah berhubungan seksual
- 2) Wanita usia subur (15-49 tahun) yang berdomisili di Banjar Monang Maning.
- 3) Bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- 4) Dapat membaca dan memahami kuesioner penelitian.
- 5) Mengikuti kegiatan edukasi media video animasi secara penuh.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner *pre-test* atau *post-test*.
- 2) Responden pernah melakukan pemeriksaan IVA.
- 3) Wanita usia subur yang terdiagnosa kanker serviks dan sedang menjalani pengobatan.

3. Besar sampel

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *power analysis* berbasis *effect size* (*Cohen's d*) untuk desain berpasangan (*pre-test* dan *post-test*). Berikut perhitungan besar sampel dalam penelitian ini.

$$n = \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta}}{d} \right)^2$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai Z pada tingkat signifikansi α (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = nilai Z pada kekuatan uji (power) (0,84)

d = besar efek (*effect size*) menurut Cohen's d (0,5)

$$n = \left(\frac{1,96 + 0,84}{0,5} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{2,8}{0,5} \right)^2$$

$$n = (5,6)^2$$

$$n = 31,36$$

Untuk mengantisipasi kemungkinan responden keluar atau data tidak lengkap, jumlah sampel ditambah sebesar 10% sehingga sampel penelitian ini sebagai berikut.

$$n = 32 + (10\% \times 32)$$

$$n = 32 + 3,2 = 35,2$$

Jadi jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 36 responden.

4. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden secara sengaja berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengambilan sampel dilakukan pada kegiatan PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) dengan sasaran wanita usia subur yang hadir pada saat penelitian berlangsung. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk dalam kriteria eksklusi serta bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) ditetapkan sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pengetahuan IVA yang diberikan pada tahap *pre-test* dan *post-test*.

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 beberapa tahapan yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data diantaranya:

a. Prosedur administrasi

- 1) Mengajukan permohonan *ethical clearance* ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan memperoleh persetujuan etik dengan nomor DP.04.02/F.XXIV.26/282/2026 yang terbit pada tanggal 11 Maret 2026.
- 2) Mengajukan permohonan surat rekomendasi penelitian ke Poltekkes Kemenkes Denpasar dan memperoleh surat rekomendasi penelitian dengan nomor PP.06.02/F.XXIV.14/0911/2026 yang terbit pada tanggal tanggal 11 Maret 2026.
- 3) Mengajukan permohonan izin penelitian ke Desa Pemecutan Kelod dengan membawa surat rekomendasi dari Poltekkes Kemenkes Denpasar dan memperoleh surat izin penelitian dengan nomor 182/III/2026 yang terbit pada tanggal 31 Maret 2026.
- 4) Kemudian dengan membawa surat izin penelitian, peneliti melakukan pendekatan formal kepada Ketua PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Bajar Monang Maning.

b. Prosedur penelitian

- 1) Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan briefing kepada 3 enumerator yang merupakan mahasiswa kebidanan Poltekkes Kemenkes

Denpasar untuk menyamakan persepsi terkait prosedur penelitian dan pembagian tugas. Enumerator bertugas membantu peneliti dalam dokumentasi, menyiapkan dan merapikan ruangan, serta menyiapkan sarana pendukung seperti LCD dan sound system selama kegiatan berlangsung. Enumerator tidak terlibat dalam pemberian edukasi maupun pengumpulan data.

- 2) Setelah menemukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, 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) Peneliti membagikan kuesioner *pre-test* kepada responden dan menjelaskan teknik menjawab kuesioner. Kemudian memberitahu responden untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan pada kuisisioner *pre-test* dengan waktu $\pm 10-15$ menit. Setelah seluruh responden selesai mengisi kuesioner *pre-test*, intervensi berupa edukasi melalui video animasi diberikan secara langsung tanpa jeda waktu.
- 5) Memberikan edukasi media video animasi berdurasi 7 menit.
- 6) Setelah intervensi selesai diberikan, peneliti langsung membagikan kuesioner *post-test* kepada responden tanpa jeda waktu serta menjelaskan kembali teknik pengisian kuesioner. Selanjutnya, responden diminta mengisi kuesioner *post-test* dalam waktu $\pm 10-15$ menit
- 7) Setelah mengisi kuesioner *posttest*, peneliti memberikan *souvenir* kepada responden sebagai ucapan terima kasih.

3. Instrumen Pengumpulan Data

a. Kuesioner Pengetahuan

Kuisisioner berupa pernyataan tertulis yang diisi oleh responden pada saat *pretest* dan *posttest* digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan IVA. Pernyataan dalam kuesioner mencakup materi mengenai pengertian dan faktor risiko kanker serviks serta deteksi dini melalui pemeriksaan IVA, meliputi pengertian, tujuan, prosedur pemeriksaan, syarat dan jadwal pelaksanaan, tempat dan petugas pemeriksa, serta hasil pemeriksaan IVA. Instrumen ini terdiri dari 20 pernyataan yang mencakup pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pada pernyataan positif, responden memperoleh skor 1 apabila menjawab dengan benar dan skor 0 apabila menjawab salah. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, responden memperoleh skor 0 jika menjawab benar dan skor 1 jika menjawab salah. Skor pengetahuan yang diperoleh responden berada pada rentang minimal 0 dan maksimal 20.

Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya oleh Handayani (2018). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh 20 item pernyataan dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's alpha* dan menghasilkan nilai sebesar 0,841 untuk 20 pernyataan, yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang baik.

4. Media Intervensi

a. Video Animasi

Media intervensi yang digunakan dalam penelitian ini berupa video animasi edukasi tentang pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) yang dibuat sendiri oleh peneliti menggunakan aplikasi Canva dan CapCut dalam format MP4

dengan resolusi 1080p. Video ditampilkan menggunakan LCD proyektor serta didukung *speaker* dan *sound system* agar narasi suara dalam video dapat terdengar jelas oleh seluruh responden. Video ditayangkan sebanyak satu kali secara berkelompok kepada responden dengan durasi 7 menit.

Video disajikan dalam bentuk animasi dengan karakter wanita dewasa dan satu orang bidan yang menjelaskan materi edukasi. Penyampaian materi dilengkapi dengan teks, narasi suara, dan musik latar instrumental untuk membantu meningkatkan perhatian dan pemahaman responden terhadap materi yang diberikan. Narasi suara menggunakan bahasa Indonesia yang sederhana dan mudah dipahami agar responden lebih mudah menerima informasi yang diberikan.

Materi dalam video mencakup pengertian dan faktor risiko kanker serviks serta deteksi dini melalui pemeriksaan IVA, meliputi pengertian, tujuan, prosedur dan cara pemeriksaan, syarat dan jadwal pelaksanaan, tempat dan petugas pemeriksa, serta hasil pemeriksaan IVA. Media video telah melalui tahap konsultasi dan penyempurnaan bersama pembimbing I dan pembimbing II sebelum digunakan sebagai media edukasi dalam penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengelolaan Data

a. Editing

Data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner *pre-test* dan *post-test* diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan, keterbacaan, dan konsistensi jawaban responden. Kuesioner yang tidak terisi lengkap atau menunjukkan pola jawaban tidak wajar (misalnya seluruh item dijawab sama) akan dikeluarkan dari proses analisis.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat entry data.

1) Pendidikan

a) Dasar (SD-SMP) : 1

b) Menengah (SMA) : 2

c) Tinggi (PT) : 3

2) Usia

a) < 20 tahun : 1

b) 20-35 tahun : 2

c) > 35 tahun : 3

3) Pekerjaan

a) Bekerja : 1

b) Tidak bekerja : 2

4) Kategori melahirkan

a) Nulipara : 1

b) Primipara (Anak 1) : 2

c) Multipara (Anak 2-4) : 3

d) Grandemultipara (Anak >4) : 4

5) Pengkategorian Alasan Tidak Pernah Periksa IVA

Data mengenai alasan responden tidak melakukan pemeriksaan IVA yang bersifat terbuka dianalisis dengan cara mengelompokkan jawaban ke dalam

beberapa kategori berdasarkan kesamaan makna, kemudian diberikan kode sebagai berikut :

- a) Kurang Pengetahuan : 1
- b) Faktor psikologis : 2
- c) Persepsi risiko rendah : 3
- d) Faktor ekonomi : 4

c. *Scoring*

Scoring dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan nilai berdasarkan jawaban responden pada kuesioner pengetahuan. Pada pernyataan positif, jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Sebaliknya, pada pernyataan negatif, jawaban benar diberi skor 0 dan jawaban salah diberi skor 1. Total skor pengetahuan responden berada pada rentang 0 sebagai nilai minimal dan 20 sebagai nilai maksimal.

d. *Entry Data*

Adalah memasukkan data dengan cara manual dan keprogram computer.

e. *Tabulating*

Data yang telah diberi kode dan skor kemudian dimasukkan ke dalam tabel menggunakan program pengolah data (Microsoft Excel atau SPSS) untuk memudahkan proses analisis. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, nilai rata-rata, dan hasil uji statistik.

f. *Cleaning*

Adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Analisis Data

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

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan IVA sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video. Data kategorik seperti umur kategori, pendidikan, pekerjaan, dan paritas disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data skor pengetahuan disajikan dalam bentuk ukuran tendensi sentral dan ukuran penyebaran. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 responden ($n < 50$), sehingga uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Shapiro–Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data skor *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal, dengan nilai signifikansi masing-masing sebesar 0,047 dan $< 0,001$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, data skor pengetahuan disajikan dalam bentuk median, *interquartile range (IQR)*, nilai minimum, dan maksimum.

Data mengenai alasan responden tidak melakukan pemeriksaan IVA diperoleh melalui pertanyaan terbuka. Jawaban responden kemudian dikelompokkan berdasarkan kesamaan makna ke dalam beberapa kategori, yaitu kurang pengetahuan, faktor psikologis, persepsi risiko rendah, dan faktor ekonomi. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan WUS sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video animasi tentang pemeriksaan IVA. Karena hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak

berdistribusi normal ($p < 0,05$), maka analisis dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Pengambilan keputusan dilakukan dengan membandingkan nilai p dengan taraf signifikansi 0,05. Apabila nilai $p < 0,05$, maka terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi video. Apabila nilai $p \geq 0,05$, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi video.

G. Etika Penelitian

Seorang peneliti perlu memahami bahwa setiap individu yang terlibat sebagai responden memiliki hak, martabat, dan otonomi yang wajib dihormati selama proses penelitian. Dalam penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek, penerapan etika penelitian menjadi aspek yang sangat penting karena berfungsi melindungi hak, keselamatan, privasi, serta kesejahteraan responden selama berpartisipasi dalam penelitian (Hansen dkk., 2023). Etika penelitian yang telah diterapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip *Respect for Persons* adalah prinsip etika penelitian yang menekankan penghormatan terhadap otonomi individu serta perlindungan terhadap kelompok yang memiliki keterbatasan dalam mengambil keputusan. Setiap individu berhak menentukan secara bebas apakah akan berpartisipasi dalam penelitian setelah memperoleh informasi yang jelas dan lengkap (Kemenkes RI, 2021). Dalam penelitian ini prinsip ini diterapkan dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan proses penelitian sebelum responden menandatangani *informed consent*. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas

responden serta memberikan kebebasan kepada responden untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian tanpa konsekuensi apa pun.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*) merupakan dasar etik dalam penelitian kesehatan yang menekankan bahwa setiap kegiatan penelitian harus mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal bagi subjek. Prinsip ini bertujuan melindungi subjek dari penyalahgunaan serta memastikan bahwa mereka tidak diperlakukan semata-mata sebagai sarana untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini dirancang untuk memberikan manfaat bagi responden berupa peningkatan pengetahuan pemeriksaan IVA melalui edukasi menggunakan video animasi. Peneliti memastikan bahwa tidak ada tindakan dalam penelitian yang dapat menimbulkan kerugian fisik, psikologis, maupun sosial bagi responden.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan (*justice*) merupakan kewajiban etik untuk memperlakukan setiap individu secara setara dan layak dalam memperoleh haknya sebagai subjek penelitian. Prinsip ini menekankan keadilan distributif, yaitu pembagian beban dan manfaat penelitian secara seimbang dan proporsional. Dalam penerapannya, perlu mempertimbangkan faktor usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, budaya, dan etnis agar tidak terjadi ketimpangan. Perbedaan perlakuan hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada pertimbangan moral yang relevan, seperti kondisi kerentanan (Kemenkes RI, 2021). Dalam penelitian ini semua responden memperoleh perlakuan dan materi edukasi yang sama, sehingga manfaat penelitian dapat dirasakan secara merata tanpa adanya unsur pembedaan atau ketidakadilan.