

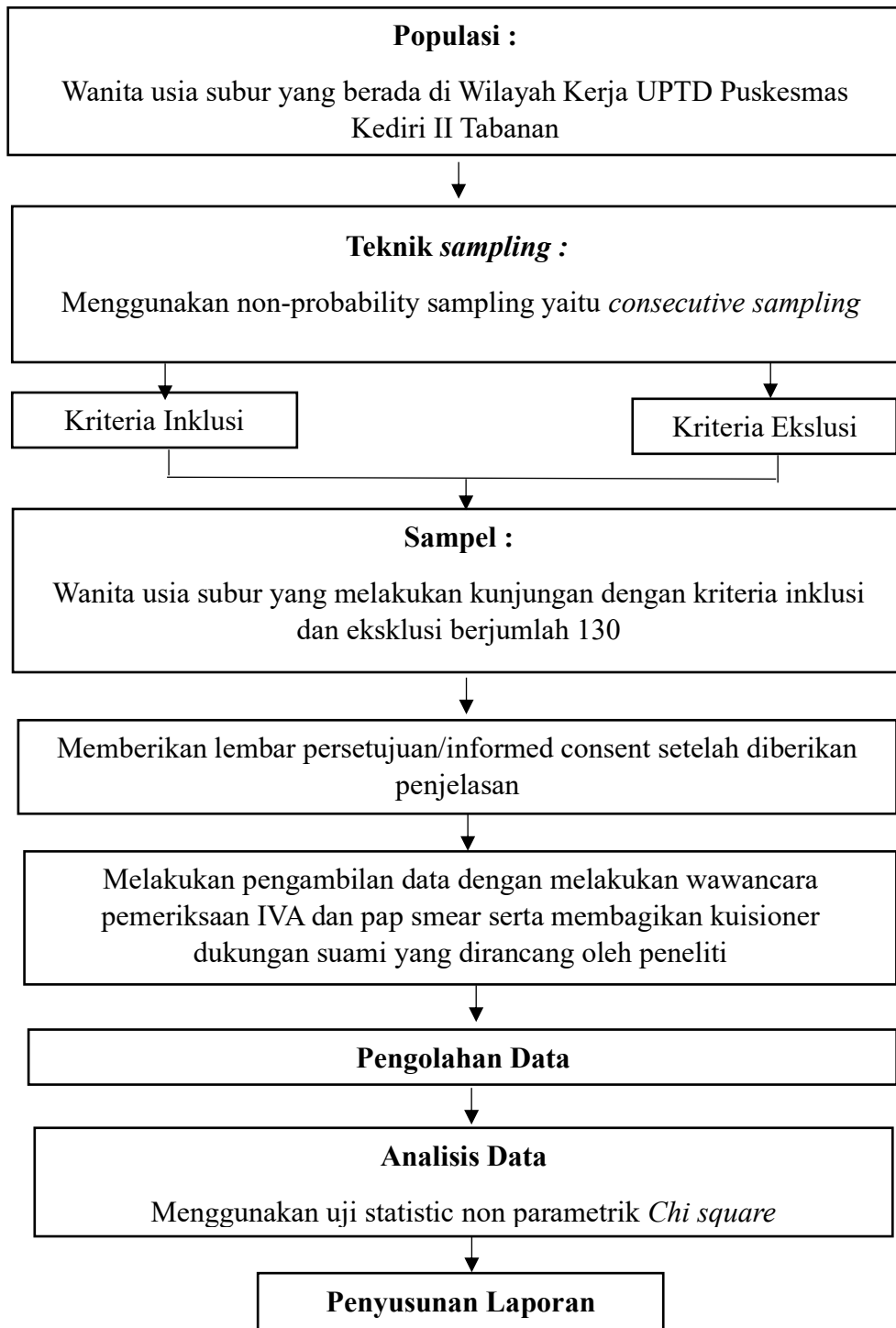
## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain korelasional. Desain korelasi dipilih dalam penelitian ini karena peneliti ingin melihat apakah ada hubungan antara variabel independen (dukungan suami) dengan variabel dependen (pencegahan sekunder kanker serviks). Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, karena pada penelitian ini mengumpulkan data pada variabel independen dan dependen dilakukan satu kali pada saat yang bersamaan.

## B. Alur Penelitian



Gambar 4 : Alur Penelitian Hubungan Dukungan Suami dengan Pencegahan Sekunder Kanker Serviks Pada WUS di UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan

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

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan, karena tempat penelitian mudah dijangkau dan ekonomis sehingga mudah dalam pelaksanaan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada 20 Maret – 20 April tahun 2025.

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

#### **1. Populasi Penelitian**

Populasi merupakan suatu wilayah objek subjek yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kediri II Tabanan yang berjumlah 2530 orang.

#### **2. Sampel Penelitian**

Sampel penelitian merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Syahpitri et al., 2021). Sampel penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang melakukan kunjungan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan.

##### **a. Kriteria Inklusi**

Mencakup karakteristik umum dari subjek penelitian yang merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti (Sembiring et al., 2023). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Wanita usia subur yang melakukan kunjungan dan mau dijadikan responden
- 2) Wanita yang berusia > 30 tahun
- 3) Wanita yang sudah menikah dan memiliki suami

4) Wanita yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan.

b. Kriteria Eksklusi

Proses menghilangkan atau tidak menyertakan subjek yang sejatinya memenuhi kriteria inklusi dari studi (Sembiring et al., 2023). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi :

1) Wanita yang menderita kanker serviks

c. Jumlah besar sampel

Sampel penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang melakukan kunjungan ke wilayah kerja UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan pada tahun 2024 berjumlah 1567 orang sehingga setelah dibagi 12 bulan didapatkan hasil sampel yaitu 130 orang.

d. Teknik sampling

Teknik sampling adalah suatu proses yang melibatkan pemilihan sebagian kecil dari populasi yang dapat mewakili karakteristik keseluruhan populasi (Sembiring et al., 2023). Penelitian ini akan menggunakan teknik pengambilan sampel non probability sampling dengan consecutive sampling. Non-probability sampling adalah metode pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang setara bagi setiap populasi untuk menjadi sampel karena pemilihan sampel tidak didasarkan pada probabilitas, melainkan pada kriteria tertentu yang dianggap relevan oleh peneliti sehingga setiap individu dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk menjadi bagian dari sampel (Sembiring et al., 2023). Consecutive sampling adalah teknik non-probability sampling di mana memilih individu yang memenuhi kriteria pengambilan

sampel dan diulang pada individu lain sampai jumlah sampel terpenuhi. Sampel penelitian ini adalah wanita usia subur yang melakukan kunjungan ke UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi.

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

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer, yaitu data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya yaitu responden dengan cara membagikan kuisisioner langsung kepada responden yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Kediri II Tabanan dan dengan melakukan wawancara.

### **2. Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data merupakan aktivitas yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi atau data yang lebih mendalam terkait dengan masalah yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah dengan menggunakan observasi dan kuesioner. Pada observasi menggunakan lembar observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti. Pada kuisisioner berupa pernyataan yang tertutup maupun terbuka yang dibuat sendiri oleh peneliti.

Adapun Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Peneliti mengumpulkan data terkait kondisi dan masalah yang terdapat di lokasi penelitian dengan melakukan studi pendahuluan.
- b. Selanjutnya peneliti mengajukan proposal penelitian terkait dengan masalah yang ditemukan.

- c. Peneliti kemudian mengajukan etik penelitian di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Direktorat Poltekkes Denpasar untuk mendapatkan *ethical clearance*.
- d. Mengajukan surat izin permohonan penelitian di Badan Perizinan dan Penanaman Modal Kabupaten Tabanan dengan membawa surat pengantar penelitian dari kampus jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- e. Mengajukan izin penelitian kepada Kepala UPTD Puskesmas Kediri II Tabanan.
- f. Melakukan wawancara yang di catat di lembar hasil wawancara yang dibuat sendiri oleh peneliti
- g. Membagikan kuesioner yang telah di cetak kepada responden sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan.
- h. Mengecek kelengkapan data yang diisi pada kuesioner.
- i. Mengelola data yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh responden.
- j. Merekapitulasi dan mencatat data yang diperoleh untuk diolah.

### **3. Instrument pengumpulan data**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar hasil wawancara dan kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti kemudian di uji validitas dan reliabilitasnya di UPTD Puskesmas Kediri I Tabanan setelah kuisisioner tersebut disempurnakan oleh peneliti dengan hasil uji validitas  $0,601 > 0,361$  yang artinya sudah valid dan hasil uji reliabilitas *Cronbach's Alpha*  $0,778 > 0,7$  yang artinya sudah reliabel. Sebelum membuat kuisisioner peneliti membuat kisi kisi kuisisioner dengan berpedoman pada landasan teori.

- a. Pada variabel dukungan suami kisi-kisi kuisioner akan berpedoman pada teori dukungan suami yang meliputi : dukungan emosional terdiri dari 4 soal yaitu no 1, 2, 3, 4, dukungan instrumental terdiri dari 4 soal yaitu no 5, 6, 7, 8, dukungan informasi terdiri dari 4 soal yaitu 9, 10, 11, 12, dan dukungan penilaian terdiri dari 3 soal yaitu 13, 14, 15. Pada instrument penelitian ini terdapat 15 pertanyaan dengan hasil skor pada kuisioner dukungan suami yaitu : skor 5 sangat setuju, skor 4 setuju, skor 3 ragu-ragu, skor 2 tidak setuju, skor 1 sangat tidak setuju. Kisi-kisi dan kuisioner (terlampir).
- b. Pada variabel pencegahan sekunder kanker serviks menggunakan lembar hasil wawancara dengan keterangan pemeriksaan IVA dan keterangan pap smear, ya artinya pernah melakukan diberi skor 2 dan tidak artinya tidak pernah melakukan diberi skor 1 (terlampir).

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

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis (Pasaribu et al., 2022). Menurut (Syahpitri et al., 2021) pengolahan data merupakan tahapan dimana data mentah yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi. Adapun langkah – langkahnya sebagai berikut :

#### **a. *Editing***

Editing atau penyuntingan adalah pemeriksaan kuisioner yang telah diisi responden. Dalam penelitian ini, kegiatan editing yang dilakukan mencakup peninjauan data dari kuesioner mengenai dukungan suami dan

pengecahan sekunder kanker serviks. Pemeriksaan kuisioner yang telah selesai dilakukan terhadap :

- 1) Kelengkapan jawaban, apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya.
- 2) Keterbatasan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data atau berakibat pengolah data salah membaca.
- 3) Revelensi jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya

b. *Coding*

Coding adalah mengklasifikasi jawaban-jawaban dari para responden ke dalam bentuk angka/bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban. Pada penelitian ini, yang dilakukan coding sebagai berikut :

- 1) Usia Responden: 26-35 = kode 1, 36-45 = kode 2, 46-55 = kode 3.
- 2) Usia Suami Responden : : 26-35 = kode 1, 36-45 = kode 2, 46-55 = kode 3.
- 3) Pendidikan Responden : SMP = kode 1, SMA = kode 2, Diploma = kode 3, Sarjana = kode 4.
- 4) Pendidikan Suami Responden : SMA = kode 1, Diploma = kode 2, Sarjana = kode 3.
- 5) Pekerjaan Responden : IRT = kode 1, Petani = kode 2, Wiraswasta = kode 3, Swasta = kode 4, PNS = kode 5.
- 6) Pekerjaan Suami Responden : Petani = kode 1, Wiraswasta = kode 2, Swasta = kode 3, PNS = kode 4.

c. *Data Entry*

*Data entry* merupakan pengisian kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan. Setelah semua data terkumpul dan melalui proses pengkodean, langkah selanjutnya adalah entri data. Proses entri data dilakukan dengan memasukkan informasi dari lembar pengumpulan data ke dalam program komputer.

d. *Processing*

*Processing* adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di computer. Salah satu program yang banyak dikenal dan relatif mudah dalam penggunaannya adalah program SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

e. *Cleaning*

*Cleaning* adalah pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan kembali.

## 2. Analisis Data

Analisis data adalah suatu langkah dalam mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengelompokkan data ke dalam kategori, menjabarkannya ke dalam bagian – bagian yang lebih kecil, melakukan penggabungan data, menyusun data ke dalam pola, menentukan mana yang penting untuk dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga nantinya mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2022).

Dalam penelitian ini, data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat sebagai berikut :

a. Analisis univariat

Analisis yang dilakukan pada tiap tabel dari hasil penelitian dan dapat menghasilkan distribusi serta presentase dari tiap variabel. Analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini dimaksud untuk mengetahui distribusi dari variabel-variabel yang diamati sehingga dapat mengetahui gambaran tiap variabel. Adapun data yang dianalisis secara univariat meliputi dukungan suami, pencegahan sekunder dengan iva, dan pencegahan sekunder dengan pap smear.

b. Analisis bivariat

Teknik analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji korelasi *chi square*. Uji korelasi *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan variabel kategorik yang berskala ordinal dan nominal (Syahpitri et al., 2021).

1) Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

$O$  = Frekuensi yang diamati

$E$  = Frekuensi yang diharapkan

2) Penentuan nilai  $P$ :

Setelah menghitung nilai *Chi-Square*, kita dapat menentukan nilai  $P$  value berdasarkan distribusi *Chi-Square* dengan derajat kebebasan yang telah dihitung. Maka menggunakan tingkat signifikansi 0,05 (5%). Jika nilai  $P < 0,05$ , maka kita menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pencegahan sekunder kanker serviks.

3) Keputusan :

Jika nilai  $P < 0,05$ , maka kita menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan pencegahan sekunder kanker serviks. Jika nilai  $P \geq 0,05$ , maka kita gagal menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan pencegahan sekunder kanker serviks.

### **G. Etika Penelitian**

Menurut Notoatmodjo, (2018) dalam penelitian, aspek-aspek isu etik terdiri atas nilai individu peneliti terkait kejujuran dan tanggung jawab terhadap subjek penelitian terkait izin, kerahasiaan, kesopanan, dan perlakuan. Terdapat empat prinsip dasar dalam etika penelitian, yaitu :

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

Peneliti perlu memperhatikan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang jelas dan terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memberikan kebebasan kepada subjek untuk berpartisipasi

tanpa paksaan dalam kegiatan penelitian. Maka dari itu, peneliti membutuhkan persetujuan subjek dengan menggunakan *informed consent*.

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

Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian akan rentan membuka informasi yang bersifat pribadi bagi partisipan. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan tersebut. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas, baik nama maupun alamat dalam kuesioner atau alat ukur apapun untuk menjaga kerahasiaan subjek. Peneliti dapat menggunakan koding atau inisial sebagai pengganti identitas subjek penelitian.

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

Penelitian dilakukan dengan prinsip keterbukaan, adil, jujur, kehati-hatian, profesional dan berperi kemanusiaan. Prinsip ini menjamin bahwa seluruh subjek mendapat perlakuan yang sama dan merata, baik sebelum, selama, dan sesudah berpartisipasi dalam penelitian tanpa membedakan suku, *gender*, agama, etnis, dan lainnya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian hendaknya bermanfaat bagi masyarakat umum, peneliti, dan terutama subjek penelitian. Maka dari itu, peneliti harus dapat meminimalisir dampak yang merugikan bagi subjek. Dalam pelaksanaan perlakuan, rasa sakit, cedera, stress maupun kematian subjek penelitian dapat dicegah atau dikurangi. Apabila berpotensi mengakibatkan cedera, subjek dapat dikeluarkan dalam perlakuan penelitian.