

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Studi ini menerapkan metode kuantitatif dengan rancangan analitik korelasi untuk menelusuri keterkaitan antara pengetahuan wanita usia subur (WUS) mengenai kanker serviks dan keterlibatan mereka dalam pemeriksaan IVA. Pendekatan ini dipilih karena kemampuannya dalam mengukur tingkat hubungan antara kedua variabel secara obyektif melalui teknik analisis statistik. Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini, di mana seluruh data dikumpulkan pada satu periode tertentu tanpa intervensi peneliti. Dengan rancangan ini, hubungan antara tingkat pengetahuan dan partisipasi pemeriksaan IVA dapat dianalisis berdasarkan keadaan responden saat penelitian dilakukan (Sugiyono, 2022).

B. Lokasi Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Sepaku III, Kecamatan Sepaku, Kabupaten Penajam Paser Utara, Kalimantan Timur. Lokasi ini dipilih secara purposive karena wilayah tersebut memiliki cakupan pemeriksaan IVA yang masih rendah dan sebagian besar sebagian besar wanita usia subur belum menjalani pemeriksaan awal untuk mendeteksi kanker serviks.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan 20-30 Januari 2026 meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan, dan analisis hasil penelitian.

C. Subyek penelitian

1. Populasi

Studi ini memusatkan perhatian pada populasi yang mencakup semua wanita usia subur yang sudah tercatat dalam daftar resmi sebagai penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sepaku III pada tahun 2025. Menurut catatan resmi dari Puskesmas Sepaku III, jumlah mereka mencapai 1.777 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian terdiri atas wanita usia subur yang memenuhi kriteria pemilihan responden. Penentuan sampel dilakukan secara sengaja, dengan memilih responden yang dinilai paling sesuai dengan tujuan penelitian.

Rumus Slovin (Hastono, 2021) yang digunakan untuk menentukan besarnya sampel, karena populasi sudah diketahui secara pasti namun tingkat heterogenitasnya belum sepenuhnya terukur.

Rumus Slovin :

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

Keterangan:

- **n** = jumlah sampel
- **N** = populasi
- **e** = tingkat kesalahan (10%)

Penghitungan :

$$n = \frac{1777}{1+1777.(0.1)^2}$$

$$n = \frac{1777}{1+1777.0.01}$$

$$n = \frac{1777}{1+17.77}$$

$$n = \frac{1777}{18.77}$$

$$n = 94,7 \approx 95$$

Dengan hasil perhitungan tersebut, jumlah peserta minimum yang diperlukan untuk mendukung kelancaran penelitian ini adalah 95 responden. Besar sampel ini dinilai mampu mewakili populasi secara proporsional untuk memperoleh gambaran yang akurat mengenai hubungan antarvariabel.

3. Teknik sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode probability sampling menggunakan teknik simple random sampling, yaitu peneliti terlebih dahulu menyusun daftar seluruh wanita usia subur yang terdaftar di tiga desa melalui data posyandu dan poli KIA, kemudian setiap nama diberi nomor urut dan dipilih secara acak sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan, sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai responden; selanjutnya responden yang terpilih dihubungi saat kegiatan posyandu atau kunjungan ke poli KIA untuk diminta persetujuan dan dilakukan pengumpulan data. Dengan pemberian peluang yang sama bagi setiap individu, sampel yang diperoleh diharapkan mampu merepresentasikan karakteristik populasi secara proporsional.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel

Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini bertujuan untuk memastikan bahwa responden yang terlibat benar-benar sesuai dengan karakteristik populasi sasaran serta mampu memberikan data yang valid dan relevan terhadap tujuan penelitian. Kriteria inklusi ditetapkan untuk menjaring wanita usia subur yang memiliki risiko dan kesempatan yang sama dalam melakukan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Wanita usia subur yang berada pada rentang usia reproduktif.
- 2) Wanita yang telah menikah atau pernah melakukan hubungan seksual, sesuai dengan sasaran pemeriksaan IVA.
- 3) Wanita usia subur yang berdomisili dan tercatat sebagai wilayah kerja

fasilitas pelayanan kesehatan tempat penelitian dilaksanakan.

- 4) Wanita usia subur yang bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).
- 5) Wanita usia subur yang mampu berkomunikasi dengan baik serta dapat mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan pendampingan peneliti.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Wanita usia subur yang sedang hamil pada saat penelitian berlangsung.
- 2) Wanita yang telah terdiagnosis kanker serviks atau sedang menjalani pengobatan terkait kanker serviks.
- 3) Wanita usia subur yang mengalami gangguan kesehatan fisik atau mental yang dapat menghambat proses pengumpulan data.
- 4) Wanita usia subur yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.
- 5) Wanita usia subur yang menarik diri atau menolak melanjutkan keikutsertaan selama proses penelitian berlangsung.

Dengan penetapan kriteria inklusi dan eksklusi tersebut, diharapkan sampel yang diperoleh mampu merepresentasikan populasi penelitian secara optimal serta mendukung analisis hubungan antara tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang kanker serviks dengan partisipasi pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Sepaku III.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur / Kategori	Skala Ukur
Pengetahuan Tentang kanker serviks	Tingkat pemahaman responden yang dilihat dari kemampuan menjawab pertanyaan mengenai pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan pemeriksaan kanker serviks (Notoatmodjo, 2020).	Kuesioner tertutup (25 item)	Baik (76–100%), Cukup (56–75%), Kurang ($\leq 55\%$)	Ordinal
Partisipasi pemeriksaan IVA	Tindakan nyata responden dalam melakukan pemeriksaan IVA minimal satu kali dalam tiga tahun terakhir.	Kuesioner (1 item)	Aktif (pernah melakukan), Tidak Aktif (belum pernah melakukan)	Nominal

A. Pengumpulan data

1. Instrumen Penelitian

Studi ini memanfaatkan instrumen yang berbentuk kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan teori dan pedoman penelitian sebelumnya. Kuesioner terdiri dari tiga bagian utama:

- 1) **Bagian A** – Data demografi (inisial nama, usia, pendidikan, usia menikah, pekerjaan, jumlah anak, lama pernikahan).
- 2) **Bagian B** – Pertanyaan tentang pengetahuan kanker serviks (25 item, pilihan ganda).
- 3) **Bagian C** – Pertanyaan tentang partisipasi pemeriksaan IVA (1 item, skala nominal)

2. Berikut kisi-kisi instrumen

a. Variabel Independen

Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Kanker Serviks

Tabel 3.2 Kisi-kisi instrument pertanyaan pengetahuan tentang kanker serviks

No	Dimensi Pengetahuan	Indikator	Nomor Butir	Bentuk Pernyataan
1	Pengertian kanker serviks	Pemahaman responden tentang definisi dan konsep dasar kanker serviks	1, 3	Pernyataan positif
2	Faktor risiko kanker serviks	Pengetahuan tentang penyebab, cara terjadinya dan faktor risiko terjadinya kanker serviks (HPV, perilaku seksual, kebersihan reproduksi)	5,9	Pernyataan positif
3	Tanda dan gejala	Pengetahuan mengenai tanda awal dan gejala kanker serviks	11, 12	Pernyataan positif
4	Pemeriksaan Skrining	Pengetahuan tentang pemeriksaan skrining kanker servika (Pap Smear, IVA Tes)	14,15	Pernyataan positif
5	Pencegahan kanker serviks	Pengetahuan tentang upaya pencegahan kanker serviks (Vaksinasi HPV, Pencegahan dan Deteksi Dini)	17, 21, 22	Pernyataan positif

Keterangan : Pertanyaan untuk variabel independen ada 25 butir

Skala pengukuran: Ordinal

Bentuk instrumen: Kuesioner tertutup

Skoring:

- Jawaban benar = 1
- Jawaban salah = 0

b. Variabel Dependen

Partisipasi Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan IVA

1) Pertanyaan:

“Apakah Anda pernah mengikuti pemeriksaan IVA dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (2023-2025)?

Pilihan jawaban:

- Ya
- Tidak

Skoring:

- Ya = 1
- Tidak = 0

Skala pengukuran: Nominal

Kuesioner ini telah melalui proses validasi isi (content validity) oleh ahli bidang kesehatan reproduksi dan kebidanan oleh Ayu Pratiwi W,A.Md.Keb pemegang program IVA di UPTD Puskesmas Sepaku III, serta dilakukan uji coba kepada 30 responden di UPT Puskesmas Sepaku 1, lokasi ini dipilih karena karakteristik responden uji coba setara atau mirip dengan populasi target, Hasil uji menunjukkan nilai **$r \text{ hitung} \geq 0,374$** dan **Cronbach's Alpha = 0,740**, ini berarti kuesioner reliabel dan layak digunakan.

B. Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian kesehatan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI dan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), meliputi:

1. **Informed consent** : setiap responden diberi penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan hak untuk menolak berpartisipasi.
2. **Anonimitas** : identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode responden.
3. **Kerahasiaan data** : seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian akademik.

4. **Keadilan dan kebebasan partisipasi:** semua responden diperlakukan secara setara tanpa paksaan.

Sebelum pelaksanaan, rancangan penelitian ini akan disampaikan kepada pihak berwenang untuk memperoleh penilaian dan persetujuan etik sebelum dilaksanakan dari **Komite Etik Penelitian Kesehatan** di institusi tempat peneliti bernaung.

C. Prosedur Pengambilan Data

Pengambilan data pada penelitian ini baik variabel bebas dan variabel terikatnya menggunakan lembar observasi data sekunder. Untuk memperoleh data dalam penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Sepaku III. Peneliti melaksanakan prosedur sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin untuk melakukan studi pendahuluan ke dekan fakultas kesehatan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 30 Oktober 2025.
2. Surat izin studi pendahuluan nomor: 2347/SM/FKes/UNW/X/2025 kemudian diajukan ke tempat terkait yaitu UPTD Puskesmas Sepaku III pada tanggal 30 Oktober 2025 untuk melakukan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Sepaku III.
3. Studi Pendahuluan dilakukan setelah UPTD Puskesmas Sepaku III memberikan izin untuk melakukan studi pendahuluan pada tanggal 26 November 2025 dengan nomor: B-000.1_1/UPT DINKES/XI/2025 dan diarahkan untuk menemui Bidan Koordinator KIA.
4. Peneliti mengajukan surat pengajuan ethical clearance sebelum melakukan penelitian dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo ke Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo.
5. Peneliti melakukan ethical clearance setelah mendapat surat pengajuan ethical clearance dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo ke Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo, sebelum melakukan penelitian untuk memastikan bahwa semua prosedur penelitian sesuai dengan standar etika dan perlindungan hak peserta.
6. Surat ethical clearance dikeluarkan pada tanggal 31 Desember 2025 dengan nomor: 3336/SM/FKes/UNW/XII/2025.

7. Peneliti mengajukan surat izin untuk melakukan penelitian dari dekan fakultas kesehatan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 17 Januari 2026.
8. Surat izin penelitian dengan nomor: 0265/A/FKes/UNW/I/2026 diajukan ke UPTD Puskesmas Sepaku III pada tanggal 19 Januari 2026.
9. Pada tanggal 19 Januari 2026, UPTD Puskesmas Sepaku III memberikan izin penelitian dengan nomor: B.000.1_3/PKM.SPK-III/I/2026, dan pelaksanaan penelitian diizinkan untuk dilaksanakan pada tanggal 20 Januari 2026 sampai dengan selesai.
10. Peneliti menentukan teknik sampling dengan total sampling 95 responden, dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.
11. Cara pengambilan data dilakukan di Poli KIA dan posyandu-posyandu yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sepaku III.
12. Jumlah responden terbagi di beberapa tempat 29 responden di posyandu desa Tengin Baru, 23 responden di posyandu desa Argo Mulyo, 30 responden di desa Suko Mulyo dan 13 responden di Poli Kia.
13. Sebelum penelitian, Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan penelitian yang akan dilakukan kepada setiap responden yang telah di data.
14. Peneliti meminta responden untuk mengisi dan menandatangani lembar informed concent.
15. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner serta menjelaskan kepada responden apabila terdapat pertanyaan yang belum jelas.
16. Peneliti mempersilahkan kepada responden untuk mengumpulkan kuesioner jika kuesioner telah terisi secara lengkap dan mempersilahkan untuk pulang, sehingga dalam pengisian kuesioner dilakukan secara bergantian oleh responden untuk menghindari terjadinya bias.
17. Peneliti melakukan pengumpulan data dan pengolahan data.
18. Peneliti menganalisis data yang telah dikumpulkan.
19. Peneliti melakukan penyusunan pembahasan dan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan.

D. Pengolahan Data

Berdasarkan hasil pengambilan data dikumpulkan dan diolah manual, tujuan untuk menyederhanakan seluruh data yang terkumpul dan menyajikan dalam susunan yang lebih rapi, pengolahan data dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

1. *Editing*

Dalam tahapan ini dilakukan pemeriksaan data. Pelengkapan pengisian, kesalahan dan konsistensi dari setiap jawaban. Editing dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga apabila ada kekurangan data segera dilengkapi.

2. *Scoring*

Setelah pengumpulan kuesioner peneliti memberikan skor jawaban orang sehingga mempermudah proses pengolahan data. Peneliti memberikan skor atau nilai dari jawaban berdasarkan masing-masing variabel. Pemberian nilai dari data yang diperoleh pengetahuan tentang kanker serviks. Jika jawaban benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0.

3. *Coding*

Coding dilakukan untuk mempermudah proses pengolahan data, maka peneliti menggunakan kode berdasarkan jumlah skor jawaban orang untuk mempermudah dalam pengelompokan dan klasifikasi data. Peneliti memberikan kode sebagai berikut:

- a. Pengetahuan Tentang Kanker Serviks

- a) Jawaban “Benar” diberi kode 1,
- b) Jawaban “Salah” diberi kode 0,

- b. Partisipasi Pemeriksaan IVA

- a) Jawaban “Pernah” diberi kode 1
- b) Jawaban “Tidak Pernah” diberi kode 0

4. Tabulating

Kegiatan menghitung data hasil penelitian ke dalam tabel kemudian diolah dengan bantuan komputer.

5. *Entering*

Peneliti memasukkan data dari program *microsoft excel* ke dalam program analisis data melalui komputer. Data hasil tabulasi yang telah dilakukan selanjutnya oleh peneliti dipindahkan kedalam komputer yaitu menggunakan program *microsoft excel*.

6. *Transferring* (pemindahan)

Peneliti melakukan pemindahan kode-kode dari masing-masing jawaban orang yang sudah ditabulasi kedalam suatu sistem tertentu, dalam hal ini peneliti menggunakan komputer dengan menggunakan program *microsoft excel*. Data hasil tabulasi yang telah dimasukkan ke dalam program *microsoft excel* selanjutnya dipindahkan kedalam program pengolahan data.

7. *Cleaning*

Peneliti memastikan bahwa seluruh data yang dimasukkan ke dalam pengolahan data melalui komputer yang sudah sesuai dengan sebenarnya atau untuk mencari ada kesalahan atau tidak pada data yang sudah dientry.

E. Analisa Data

Analisis data dilakukan dalam beberapa tahap sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi frekuensi tiap variabel, meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan partisipasi IVA. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan WUS tentang kanker serviks dengan partisipasi pemeriksaan

IVA. Karena kedua variabel berskala ordinal, maka uji yang digunakan adalah **uji Chi-Square (χ^2)** dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Kriteria pengambilan keputusan:

- Jika $p\text{-value} \leq 0,05 \rightarrow$ terdapat hubungan yang signifikan
- Jika $p\text{-value} > 0,05 \rightarrow$ tidak terdapat hubungan signifikan

3. Analisis Data Tambahan (Opsional)

Apabila data memenuhi syarat distribusi normal dan variabel ordinal memiliki interval yang jelas, analisis dapat diperluas menggunakan **uji Spearman Rank Correlation (ρ)** untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan.