

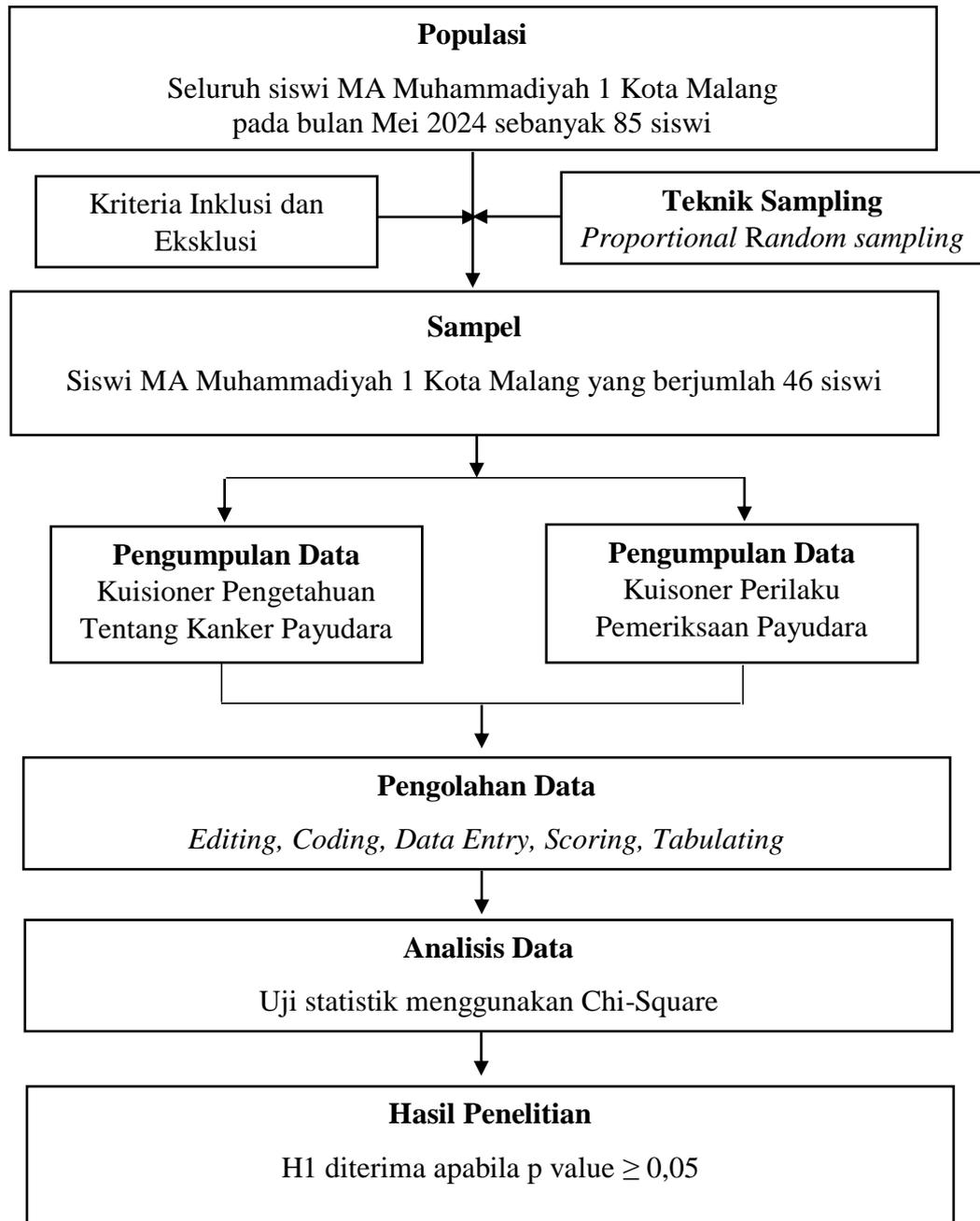
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pada penelitian ini peneliti ingin meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri. Dalam melakukan penelitian ini peneliti mengambil data tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI yaitu dalam satu waktu tertentu.

### 3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri

### 3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi di MA Muhammadiyah 1 Kota Malang sebanyak 85 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Rumus Slovin :

$$n = N / 1 + N (d^2)$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

D : Kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang

dapat ditolerir ( $\pm 10\%$ )

Maka ukuran sampel yaitu :

$$n = N / 1 + N (d^2)$$

$$n = 85 / 1 + 85 (0,1)^2$$

$$n = 85 / 1,85$$

$$n = 45,9 = 46$$

### 3.3.3 Sampling

Pengambilan sampel dari populasi penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel Proportional Random Sampling. Menggunakan rumus alokasi proporsional :

$$n_i = N_i / N \cdot n$$

Keterangan :

$n_i$  = jumlah anggota sampel menurut stratum

$n$  = jumlah anggota sampel seluruhnya

$N_i$  = jumlah anggota populasi menurut stratum

$N$  = jumlah anggota populasi seluruhnya

Maka jumlah anggota sampel berdasarkan kelas adalah :

$$n_i = N_i / N \cdot n$$

$$\text{Kelas X IBS} = 10 / 85 \cdot 46 = 5,4 \approx 5$$

$$\text{Kelas X IBK} = 11 / 85 \cdot 46 = 5,9 \approx 6$$

$$\text{Kelas X IBB} = 9 / 85 \cdot 46 = 4,9 \approx 5$$

$$\text{Kelas XI IPA} = 16 / 85 \cdot 46 = 8,7 \approx 9$$

$$\text{Kelas XI IPS} = 6 / 85 \cdot 46 = 3,2 \approx 3$$

$$\text{Kelas XI BAHASA} = 7 / 85 \cdot 46 = 3,8 \approx 4$$

$$\text{Kelas XII IPA} = 11 / 85 \cdot 46 = 5,9 \approx 6$$

$$\text{Kelas XII IPA} = 15 / 85 \cdot 46 = 8,1 \approx 8$$

$$\text{Total} = 46 \text{ siswi}$$

Penentuan anggota sampel dengan jumlah 46 sampel dilakukan secara acak yaitu dengan cara mengundi nama pada tiap kelas sehingga diperoleh sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan.

### **3.4 Kriteria Sampel**

#### **3.4.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain :

- a. Siswi MA Muhammadiyah 1 Malang
- b. Bersedia menjadi sampel dalam penelitian dibuktikan dengan *informed consent*.
- c. Hadir saat penelitian dilakukan

#### **3.4.2 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

- a. Siswi MA Muhammadiyah 1 Kota Malang yang belum menstruasi

### **3.5 Variabel Penelitian**

#### **3.5.1 Variabel Independen (Bebas)**

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pengetahuan kanker payudara.

#### **3.5.2 Variabel Dependen (Terikat)**

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### 3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di MA Muhammadiyah 1 Kota Malang

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kategori
<b>Pengetahuan Kanker Payudara</b>	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan melalui kuisisioner terkait kanker payudara seperti faktor risiko, gejala, cara deteksi dini melalui perilaku SADARI, dll	Kuisisioner	Ordinal	1. Baik, apabila mendapatkan hasil : 76-100% 2. Cukup, apabila mendapatkan hasil : 56-75% 3. Kurang, apabila mendapatkan hasil : <56%
<b>Perilaku SADARI</b>	Kemampuan responden dalam melakukan pemeriksaan payudaranya sendiri sesuai dengan prosedur melakukan SADARI	Kuisisioner	Ordinal	1. Perilaku baik : jika nilainya 48-64 2. Perilaku cukup : jika nilainya 32-47 3. Perilaku kurang : jika nilainya 16-31

### 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### a. Tempat Penelitian

MA Muhammadiyah 01 Kota Malang

#### b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan 27 Agustus – 20 Juni 2024.

### 3.8 Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuisisioner tertutup yang diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuisisioner. Kuisisioner ini diadopsi dari penelitian terdahulu yang dilakukan

oleh (Dewi, Ni Luh Gede Novita, 2021). Kuisisioner ini secara keseluruhan berisi 20 pertanyaan untuk kuisisioner pengetahuan tentang kanker payudara dan 16 pernyataan untuk kuisisioner perilaku SADARI.

#### 1. Uji Validitas

Pada uji coba instrumen pengetahuan tentang kanker payudara pada penelitian ini ditemukan *r Person* antara 0,646 sampai 0,913 dengan nilai signifikansi (p-value) lebih kecil dari 0,05 sehingga item – item pertanyaan yang membentuk variabel dalam penelitian ini dapat dikatakan valid.

Pada uji coba instrumen perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada penelitian ini ditemukan *r Person* antara 0,550 sampai 0,853 dengan nilai signifikansi (p-value) lebih kecil dari 0,05 sehingga item – item pertanyaan yang membentuk variabel dalam penelitian ini dapat dikatakan valid.

#### 2. Uji Reliabilitas

Pada uji reliabilitas variabel pengetahuan tentang kanker payudara nilai *Cronbach alpha* sebesar  $0,961 > 0,6$  sehingga syarat reliabilitas kuisisioner ini dapat terpenuhi dan item-item pertanyaan pada variabel dapat dikatakan reliabel.

Pada uji reliabilitas variabel perilaku SADARI nilai *Cronbach alpha* sebesar  $0,66 > 0,6$  sehingga syarat reliabilitas kuisisioner ini dapat terpenuhi dan item-item pertanyaan pada variabel dapat dikatakan reliabel.

### 3.9 Metode Pengumpulan Data

Peneliti dapat mengumpulkan data pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan lembar kuisisioner yang berupa kuisisioner tertutup. Peneliti menggunakan metode angket yang memiliki 2 tahapan pengumpulan, yaitu :

c. Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

#### Tahapan Persiapan Penelitian

1. Mengurus surat perijinan kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang ditujukan kepada tempat atau lokasi penelitian pada tanggal 15 September 2023.
2. Menyerahkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Malang untuk mencari data kanker payudara di Kota Malang pada tanggal 06 November 2023.
3. Menyerahkan surat studi pendahuluan kepada pihak di MA Muhammadiyah 1 Kota Malang. Kemudian akan mendapatkan persetujuan dan surat balasan untuk melakukan penelitian pada tanggal 10 November 2023.
4. Mendapatkan ijin dari pihak MA Muhammadiyah 1 Kota Malang untuk melakukan survey pendahuluan dan mengumpulkan data awal di lokasi penelitian pada tanggal 13 November 2023.
5. Menyiapkan lembar kuisisioner penelitian dengan menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh

(Dewi, Ni Luh Gede Novita, 2021) yang sudah teruji validitas dan dinyatakan valid.

6. Mengajukan surat perizinan uji etik penelitian.
  7. Peneliti berkoordinasi dengan pihak MA Muhammadiyah 1 Kota Malang mengenai jadwal pelaksanaan penelitian dan siswi yang akan dijadikan sampel penelitian setiap kelas.
  8. Guru penanggungjawab membuat grup WhatsApp dengan siswi yang sudah dipilih untuk menjadi sampel penelitian dan akan mengkoordinasikan ulang jika sudah ditentukan jadwal penelitian.
  9. Menyiapkan lembar Persetujuan setelah penjelasan (*Informed Consent*).
  10. Siswi diminta untuk menandatangani informed consent. Jika telah memahami prosedur penelitian dan bersedia menjadi sampel, maka peneliti meminta siswi untuk menandatangani lembar persetujuan.
- d. Tahapan Pelaksanaan Penelitian
1. Peneliti memaparkan kepada siswi tentang tujuan dari penelitian.
  2. Peneliti membagikan kuisisioner kepada siswi serta menjelaskan prosedur pengisian kuisisioner tersebut.
  3. Data yang telah terkumpul kemudian di cek kembali kelengkapan dan dianalisis dan terdapat 8 siswi yang menjawab kuisisioner kurang lengkap.
  4. Peneliti mengembalikan kuisisioner yang belum lengkap kepada siswi untuk dilengkapi kembali.

5. Menyimpulkan hasil pelaksanaan penelitian.

### 3.10 Metode Pengolahan Data

Prosedur pengolahan data yang dilakukan sebagai berikut :

#### a. *Editing*

Semua kuisisioner yang telah diberikan kepada siswi dilakukan pengecekan dan didapatkan dari 46 responden sebanyak 8 siswi mengisinya belum lengkap, maka pada saat itu juga lembar kuisisioner dikembalikan dan diberikan lagi kepada siswi untuk dapat dilengkapi.

#### b. *Coding*

Setelah dilakukan proses *editing* atau penyuntingan data, maka tahap selanjutnya adalah *coding* atau pengkodean. Peneliti melakukan kategorisasikan dengan pengelompokkan dengan penulisan diberikan kode tertentu yang bertujuan untuk mempermudah melakukan analisis data.

#### 1) Pada karakteristik responden

##### a. Kode Responden

Responden pertama : R1

Responden kedua : R2

Responden ketiga : R3, dan seterusnya

##### b. Riwayat Kanker Payudara

Iya : kode 1

Tidak : kode 2

##### e. Umur

16-17 : kode 1

18-19 : kode 2

*c. Entry Data*

Data yang sudah dilakukan coding selanjutnya akan dilakukan entry atau proses memasukkan data ke dalam program pengolahan data di computer oleh peneliti, seperti *Ms. Excel* atau *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS). Pada tahap ini peneliti memasukkan data berupa data khusus seperti pengetahuan kanker payudara dan perilaku deteksi dini, serta data umum seperti jenis kelamin, umur, pendidikan siswi satu persatu ke dalam program pengolahan data tersebut.

*d. Scoring*

Setelah memasukkan data yaitu pemberian skor atau scoring. Skor ditentukan setelah setiap pertanyaan dan jawaban siswi dimasukkan. Peneliti akan memberikan skor pada variable bebas dan variable terikat sesuai dengan kategorinya masing-masing.

1) Pernyataan kuisisioner

a) Pengetahuan kanker payudara

Kategori jawaban

Benar : 1

Salah : 0

Kategori tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan baik : 1

Tingkat pengetahuan cukup : 2

Tingkat pengetahuan kurang : 3

b) Perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Kategori jawaban

Perilaku Positif

Tidak pernah : 1

Kadang-kadang (KD) : 2

Sering (SR) : 3

Selalu (SL) : 4

Perilaku Unfavourable

Tidak pernah : 4

Kadang-kadang (KD) : 3

Sering (SR) : 2

Selalu (SL) : 1

Kategori perilaku

Perilaku baik : 1

Perilaku cukup : 2

Perilaku kurang : 3

Kategori perilaku

Perilaku baik : 1

Perilaku cukup : 2

Perilaku kurang : 3

*e. Tabulating*

Data yang sudah dilakukan proses editing sampai scoring selanjutnya akan dilakukan tabulating data. Tabulating data merupakan memasukkan data-data tersebut ke dalam sebuah tabel. Data-data pada penelitian ini yang akan dimasukkan ke dalam tabel meliputi data umum seperti jenis kelamin, umur, pendidikan serta data khusus seperti tingkat pengetahuan kanker payudara dan perilaku SADARI. Table yang disajikan antara lain frekuensi, table korelasi, dan table silang.

### **3.11 Analisa Data**

Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat sebagai berikut :

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah dilakukan untuk menganalisis tiap data/variabel yang bertujuan mendeskripsikan dan menggambarkan sebaran data yang diperoleh (Pinzon & Edi, 2021). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden antara lain umur, pengetahuan tentang kanker payudara SADARI serta perilaku terhadap bahaya kanker payudara dan perilaku terhadap pelaksanaan SADARI. Variabel penelitian pengetahuan kanker payudara sebagai variabel independent dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai variabel dependen yang akan dianalisa dalam bentuk presentase. Hasil analisis yang akan didapatkan yaitu mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI.

## 2) Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menggunakan skala guttman terdiri dari 20 pertanyaan yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negatif dengan 2 alternatif jawaban benar dan salah. Menurut Bloom's Cut Off Point (2020), cara penilaiannya baik >76%, cukup 56%-75% dan kurang <56%. Hasil jawaban responden yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal kemudian dikalikan 100%. Adapun rumus yang dipergunakan adalah sebagai berikut:

$$N = (Sp/Sm) \times 100\%$$

Keterangan:

N = nilai

Sp = jumlah skor yang diperoleh responden

Sm = skor maksimal dari semua pertanyaan

Dengan mempergunakan rumus diatas maka diperoleh nilai:

- a) Pengetahuan baik: bila responden mampu menjawab dengan persentase >76%.
- b) Pengetahuan cukup: bila responden mampu menjawab dengan persentase 56%- 75%.
- c) Pengetahuan kurang: bila responden mampu menjawab dengan persentase <56%.

### 3) Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Perilaku SADARI menggunakan skala likert terdapat 16 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan pertanyaan negatif dengan 4 kategori pilihan jawaban yaitu untuk pertanyaan positif selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, kadang- kadang (KD) dengan skor 2, tidak pernah (TP) dengan skor 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif selalu (SL) dengan skor 1, sering (SR) dengan skor 2, kadang- kadang (KD) dengan skor 3, tidak pernah (TP) dengan skor 4. Skor terendah  $16 \times 1 = 16$ , Skor tertinggi  $16 \times 4 = 64$ , Range:  $64 - 16 = 48$  (Swarjana, 2020). Sehingga skor perilaku dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Perilaku baik: 48- 64
- b) Perilaku cukup: 32- 47
- c) Perilaku kurang: 16- 31

#### a. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat adalah analisis yang digunakan untuk menguji pengaruh dari dua variabel dan dapat mengukur kuatnya hubungan antar variabel satu dengan variabel lainnya (Siyoto, 2015 dalam Ariva, 2021). Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan uji *chi square*. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai *p*), yaitu :

- 4) H<sub>0</sub> ditolak apabila  $p \text{ value} < \alpha = 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
- 5) H<sub>0</sub> diterima apabila  $p \text{ value} \geq \alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### 3.12 Etika Penelitian

Etika dalam penelitian mengacu pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian. Etika penelitian sebagai pelindung baik bagi peneliti dan responden saat proses penelitian. Maka, peneliti harus mengajukan permohonan ijin kepada komite etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, setelah mendapatkan persetujuan pengambilan data, peneliti melanjutkan permohonan ijin kepada pihak-pihak terkait untuk mendapatkan persetujuan pengambilan data. Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan kepada responden dengan mengedepankan etika sebagai berikut:

*a. Right to self-determination*

Responden memiliki hak berpartisipasi atau tidaknya dalam penelitian. Responden yang menolak berpartisipasi pada penelitian tidak diberikan konsekuensi apapun.

*b. Lembar Persetujuan (Informed Consent)*

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi peneliti. Sebelum mengikuti penelitian, terlebih dahulu terdapat halaman pertanyaan bersedia atau

tidaknya menjadi responden. Jika responden penelitian ini bersedia untuk diteliti maka akan diarahkan ke *section* berikutnya. Tetapi jika responden tidak ingin diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa objek penelitian tersebut menjadi responden.

c. Tanpa Nama (Anonymity)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar pengumpulan data, namun menggantinya dengan menggunakan kode responden R1, R2, dan seterusnya.

d. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memastikan kerahasiaan informasi dari responden. Penyajian hasil penelitian dibatasi pada kumpulan data tertentu yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian.

e. Keadilan (Justice)

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini diperlakukan secara adil dan mendapatkan hak yang sama, tidak ada perbedaan prioritas, suku, agama, dan kepentingan pada setiap sampel.

f. *Ethical Clearance*

Peneliti telah mengajukan kelayakan etik pada komisi etik Poltekkes Kemenkes Malang dengan nomor No.DP.04.03/F.XXI.31/0631/2024 dan dinyatakan layak etik pada tanggal 20 Juni 2024.