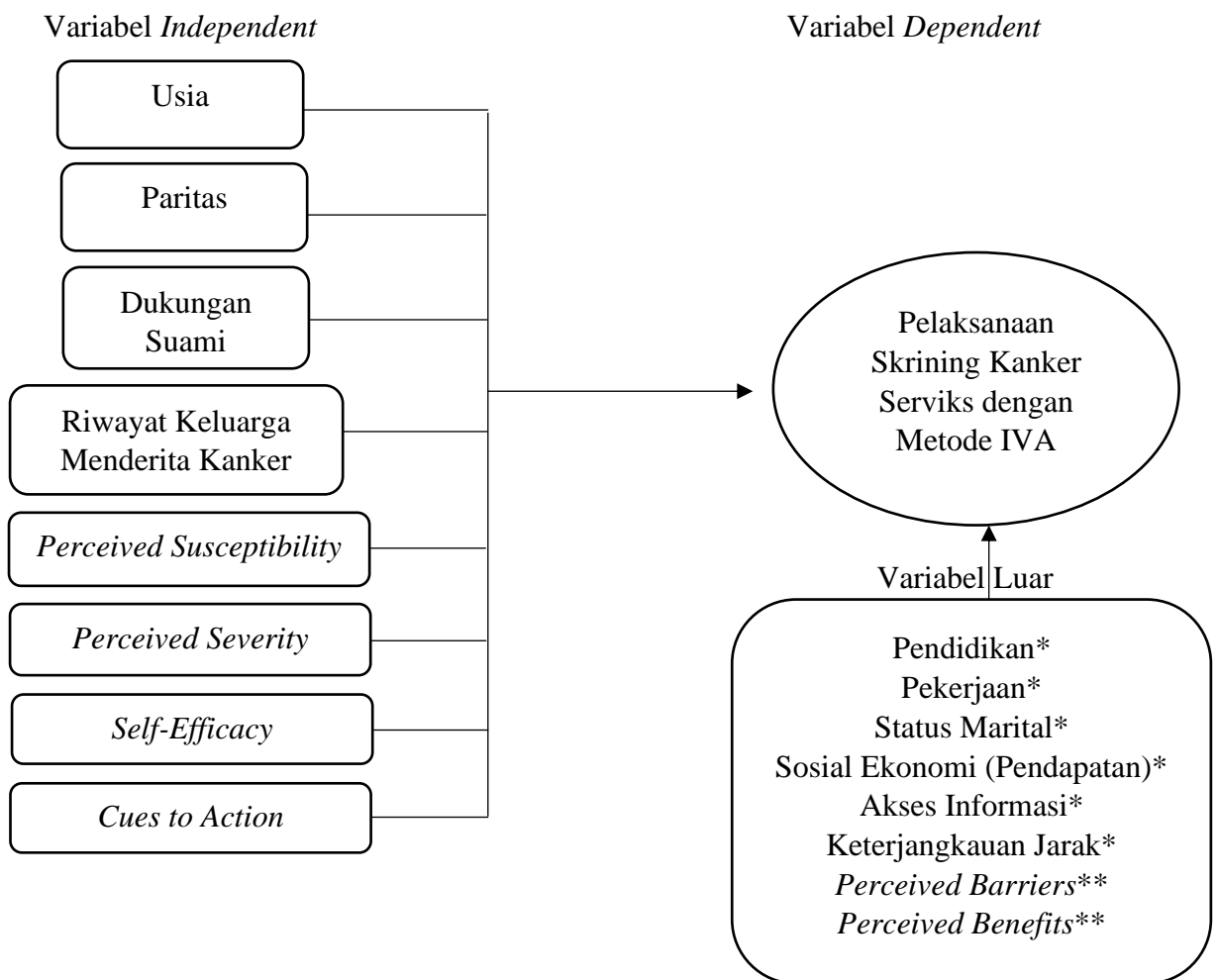


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

*Variabel Homogen

**Konsisten Berhubungan >70%

B. Hipotesis Penelitian

1. HI : Ada hubungan antara usia dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
2. HI : Ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
3. HI : Ada hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
4. HI : Ada hubungan antara riwayat keluarga kanker serviks dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
5. HI : Ada hubungan antara *perceived susceptibility* dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
6. HI : Ada hubungan antara *perceived severity* dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.
7. HI : Ada hubungan antara *self-efficacy* dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.

8. HI : Ada hubungan antara *cues to action* dengan pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA pada bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain atau sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). Berikut variabel independen yang diteliti :

- a. Usia
- b. Paritas
- c. Dukungan Suami
- d. Riwayat Keluarga Menderita Kanker
- e. *Perceived Susceptibility*
- f. *Perceived Severity*
- g. *Self-Efficacy*
- h. *Cues to Action*

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (Sugiyono, 2017). Variabel dependen yang diteliti adalah pelaksanaan skrining kanker serviks dengan metode IVA. Dimana untuk mengetahui respon atau reaksi diri individu terhadap stimulus atau objek terhadap program skrining tes IVA.

3. Variabel Luar

Variabel luar adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen tapi tidak diteliti. Variabel luar dalam penelitian ini adalah :

- a. Pendidikan dianggap homogen karena bidan memiliki minimal pendidikan Diploma atau S1/S2/S3.
- b. Status Marital dihomogenkan karena dianjurkan skrining tes IVA bagi yang sudah atau pernah menikah.
- c. Sosial Ekonomi (Pendapatan) dianggap homogen karena pelayanan IVA dilakukan secara gratis.
- d. Akses Informasi dianggap homogen karena sasaran merupakan tenaga kesehatan.
- e. Keterjangkauan Jarak dianggap homogen karena sasaran bidan bekerja di Puskesmas.
- f. *Perceived Barriers* tidak diteliti dikarenakan hasil literature review menyatakan 85% konsisten berhubungan (6 jurnal berhubungan dari 7 jurnal).
- g. *Perceived Benefits* tidak diteliti dikarenakan hasil literature review menyatakan 83% konsisten berhubungan (5 jurnal berhubungan dari 6 jurnal).

4. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala | Kriteria Penilaian |
|------------------------------------|---|---|-------------------|--|---------|---|
| Variabel Independen 1. Usia | Usia seseorang yang dihitung setelah dilahirkan. | Penelitian Jasa (2016) menyatakan kategori umur dapat dibedakan menjadi berdasarkan risiko lesi prakanker tinggi dan rendah (No. 2) : 1. ≥ 35 tahun 2. 30-34 tahun | Lembar kuesioner. | Menggunakan kuesioner sebanyak 1 pertanyaan. Skoring dengan skala guttman : 1. $\geq 35-50$ tahun 2. 30-34 tahun | Nominal | $\geq 35-50$ tahun : 0 30-34 tahun : 1 |
| 2. Paritas | Jumlah anak yang dilahirkan baik lahir mati atau hidup. | Penelitian Manurung (2017) menyatakan kategori paritas dapat dibedakan menjadi berdasarkan risiko tinggi kanker serviks (No. 4) : 1. Anak >3 2. Anak ≤ 3 | Lembar kuesioner. | Menggunakan kuesioner sebanyak 1 pertanyaan. Skoring dengan skala guttman : 1. Anak >3 2. Anak ≤ 3 | Nominal | Anak > 3 : 0 Anak ≤ 3 : 1 |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------|---------------------------------|
| 3. Dukungan Suami | Upaya dukungan baik berbentuk materil maupun moril. | Dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan dukungan suami moril. | Lembar kuesioner modifikasi dari Rahmawati dan Linda Dewanti (2018). | Menggunakan kuesioner sebanyak 3 pertanyaan. Skoring dengan skala likert : 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-Kadang 4. Tidak Pernah | Nominal | Kurang : 3-7 Baik : 8-12 |
| 4. Riwayat keluarga menderita kanker | Wanita yang mempunyai anggota keluarga (ayah, ibu, kakek, nenek ataupun saudara) menderita kanker berpotensi menimbulkan kanker serviks. | Studi sebelumnya menunjukkan sekitar 30 persen risiko terkena kanker serviks adalah genetik (Wighton, 2021). | Lembar kuesioner. | Menggunakan kuesioner sebanyak 1 pertanyaan. Skoring dengan skala guttman : 1. Ada 2. Tidak Ada | Nominal | Ya : 0 Tidak : 1 |
| 5. <i>Perceived susceptibility</i> (persepsi kerentanan) | Persepsi mengenai kemungkinan berisiko atau terdiagnosa kanker serviks. | Dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan <i>perceived susceptibility</i> : 1. Persepsi kerentanan terkena kanker serviks. 2. Ada peluang terdiagnosa kanker serviks. | Lembar kuesioner modifikasi dari Pratiwi, 2018 dan Mohamed <i>et.al</i> 2019. | Menggunakan kuesioner sebanyak 4 pertanyaan. Skoring dengan skala likert : 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju | Nominal | Rendah : 4-10 Tinggi : 11-16 |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---------|---------------------------------|
| 6. <i>Perceived severity</i> (persepsi keparahan) | Persepsi mengenai konsekuensi kondisi setelah terdiagnosa kanker serviks atau membiarkannya tidak diobati. | Dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan <i>perceived severity</i> : 1. Persepsi keparahan kanker serviks. 2. Perasaan terancam. 3. Dampak pada hubungan keluarga (suami). | Lembar kuesioner modifikasi dari Pratiwi, 2018 Zuliyanti 2018, Nigussie <i>et.al</i> 2019, Aldohaian <i>et.al</i> 2019, dan Mohamed <i>et.al.</i> , 2019. | Menggunakan kuesioner sebanyak 5 pertanyaan. Skoring dengan skala likert : 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju | Nominal | Rendah : 5-12 Tinggi : 13-20 |
| 7. <i>Self-efficacy</i> (efikasi diri) | Kepercayaan diri untuk mencapai perilaku yang diinginkan. | Dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan <i>self-efficacy</i> : 1. Keyakinan diri. 2. Keyakinan akuratnya hasil skrining tes IVA. 3. Keyakinan akuratnya hasil di yankes. | Lembar kuesioner modifikasi dari Zuliyanti, 2018, Nigussie <i>et.al</i> 2019, Aldohaian <i>et.al</i> 2019. | Menggunakan kuesioner sebanyak 8 pertanyaan. Skoring dengan skala likert : 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju | Nominal | Rendah : 8-20 Tinggi : 21-32 |
| 8. <i>Cues to Action</i> | Alasan yang menggerakkan kesiapan individu dalam melakukan | Dengan menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan <i>cues to action</i> : 1. Dorongan dari dalam diri. | Lembar kuesioner modifikasi dari Pratiwi, | Menggunakan kuesioner sebanyak 5 pertanyaan. Skoring dengan skala likert : | Nominal | Rendah : 5-12 Tinggi : 13-20 |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---------|---------------------|
| (isyarat untuk bertindak) | skrining kanker serviks. | 2. Dorongan dari luar. 3. Motivasi diri. | 2018, Zuliyanti 2018 dan Mohamed <i>et.al</i> 2019. | 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Tidak setuju 4. Sangat tidak setuju | | |
| Variabel Dependen | | | | | | |
| 1. Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA | Respon atau reaksi diri individu terhadap stimulus atau objek terhadap program skrining kanker serviks. | Melakukan atau tidak skrining kanker serviks dengan metode IVA dalam rentang waktu 5 tahun terakhir ini (No. 62). | Lembar kuesioner. | Menggunakan kuesioner sebanyak 1 pertanyaan. Skoring dengan skala guttman : 1. Tidak 2. Ya | Nominal | Tidak : 0 Ya : 1 |

D. Rancangan/Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif survei, yaitu rancangan penelitian yang menilai gambaran, unsur-unsur, faktor-faktor, analisa maupun fenomena yang terjadi dalam satu variabel atau lebih (Dharma, 2008, Martono 2010, Alhamda 2015). Desain penelitian menggunakan *Cross-Sectional*, yaitu menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat tanpa ada tindak lanjut (Nursalam, 2017).

E. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Seluruh bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya yang tercatat oleh Dinkes Kota Tasikmalaya. Jumlah bidan per Maret 2021 di 22 puskesmas wilayah kerja kota Tasikmalaya sebanyak 251 orang yang diambil dari data sekunder (Dinkes, 2020).

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* untuk bisa mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Peneliti memilih sampel dari bidan puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya dengan kriteria ketentuan sebagai berikut :

Kriteria inklusi untuk responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Bidan yang telah terdaftar di Ikatan Bidan Indonesia (IBI) kota Tasikmalaya dan bekerja di wilayah kota Tasikmalaya.
- b. Status marital menikah atau pernah menikah.
- c. Memiliki data lengkap dan dapat dihubungi.

Kriteria eksklusif untuk responden dalam penelitian ini adalah :

- a. Tidak bersedia menjadi responden.
- b. Yang sudah terkena kanker serviks.
- c. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap melalui *google form*.
- d. Tidak memiliki data lengkap dan tidak dapat dihubungi.
- e. Bidan yang melakukan skrining kanker serviks dengan metode selain dari IVA dan rutin dilaksanakan.

3. Besar Dan Teknik Pengambilan Sampel

Besar sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dimana dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu 148 orang (Sugiyono, 2017). Namun, 10 orang diantaranya merupakan orang yang rutin melakukan *pap smear* dimana sebanyak 2 orang menjawab 2 tahun sekali sekali dan 8 lainnya menjawab 1 tahun sekali. Maka, responden yang termasuk ke dalam inklusi dan eksklusi sebanyak 148 orang.

F. Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer yang diambil dari kuesioner *online* dari modifikasi penelitian terdahulu. Penyebaran kuesioner

google form melalui nomor *whatsapp* responden. Hal ini guna keterbatasan peneliti dalam biaya dan untuk menghindari kontak langsung dalam kondisi pandemi. Apabila terjadi hambatan dalam pengumpulan data maka penyebaran *google form* ini akan dibantu oleh bidan koordinator (bikor) puskesmas kota Tasikmalaya untuk kelancaran komunikasi melalui media *group Whatsapp* bidan puskesmas.

Uji validitas dan reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan program SPSS 23.0. Berikut cara uji validitas dan reliabilitas dari penelitian ini :

1. Uji Validitas

Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur dari penelitian perlu diuji terlebih dahulu validitasnya agar keandalan dan kesahihan kuesioner bisa digunakan sebagai alat ukur. Uji validitas menunjukkan sebuah alat ukur benar mengukur apa yang diukur. Uji dilakukan paling sedikit 20 orang agar memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal (Notoatmodjo, 2012). Teknik mengukur validitas kuesioner dapat dilakukan dengan menghitung korelasi dari masing-masing data pertanyaan dengan perhitungan total skor dengan rumus Korelasi *Product Moment* dari Pearson.

Uji validitas isi dilakukan ketika bimbingan kepada pembimbing dan diambil dari literatur (modifikasi penelitian terdahulu). Item yang digunakan dalam instrument dapat dinyatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel. Besar r tabel ditentukan dari jumlah responden (20 tenaga bidan puskesmas non

PNS) serta tingkat signifikansi sebesar 5%, sehingga diperoleh r tabel 0,444.

Berikut hasil uji validitas dari tiap item kuesioner :

Tabel 3.2
Hasil Uji Validitas *Perceived Severity* terhadap Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA

| Item pertanyaan | r hitung | r tabel 5% (20) | Keterangan |
|-----------------|----------|-----------------|------------|
| 24 | 0,474 | 0,444 | Valid |
| 25 | 0,496 | 0,444 | Valid |
| 26 | 0,529 | 0,444 | Valid |
| 27 | 0,465 | 0,444 | Valid |
| 28 | 0,200 | 0,444 | Invalid |
| 29 | 0,420 | 0,444 | Invalid |
| 30 | 0,536 | 0,444 | Valid |
| 31 | 0,063 | 0,444 | Invalid |
| 32 | 0,026 | 0,444 | Invalid |

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tentang *perceived severity* ada 9 item pertanyaan, dan 5 dinyatakan valid, sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengukur *perceived severity*.

Tabel 3.3
Hasil Uji Validitas *Perceived Susceptibility* terhadap Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA

| Item pertanyaan | r hitung | r tabel 5% (20) | Keterangan |
|-----------------|----------|-----------------|------------|
| 33 | 0,423 | 0,444 | Invalid |
| 34 | 0,816 | 0,444 | Valid |
| 35 | 0,741 | 0,444 | Valid |
| 36 | 0,815 | 0,444 | Valid |
| 37 | 0,605 | 0,444 | Valid |

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tentang *perceived susceptibility* ada 5 item pertanyaan, dan 4 dinyatakan valid, sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengukur *perceived susceptibility*.

Tabel 3.4
 Hasil Uji Validitas *Self-Efficacy* terhadap Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA

| Item pertanyaan | r hitung | r tabel 5% (20) | Keterangan |
|-----------------|----------|-----------------|------------|
| 38 | 0,626 | 0,444 | Valid |
| 39 | 0,471 | 0,444 | Valid |
| 40 | 0,623 | 0,444 | Valid |
| 41 | 0,640 | 0,444 | Valid |
| 42 | 0,626 | 0,444 | Valid |
| 43 | 0,335 | 0,444 | Invalid |
| 44 | 0,503 | 0,444 | Valid |
| 45 | 0,547 | 0,444 | Valid |
| 46 | 0,497 | 0,444 | Valid |

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tentang *self-efficacy* ada 9 item pertanyaan, dan 8 dinyatakan valid, sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengukur *self-efficacy*.

Tabel 3.5
 Hasil Uji Validitas *Cues to Action* terhadap Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA

| Item pertanyaan | r hitung | r tabel 5% (20) | Keterangan |
|-----------------|----------|-----------------|------------|
| 47 | 0,705 | 0,444 | Valid |
| 48 | 0,123 | 0,444 | Invalid |
| 49 | 0,479 | 0,444 | Valid |
| 50 | 0,350 | 0,444 | Invalid |
| 51 | 0,519 | 0,444 | Valid |
| 52 | 0,786 | 0,444 | Valid |
| 53 | 0,440 | 0,444 | Valid |
| 54 | 0,378 | 0,444 | Invalid |

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tentang *cues to action* ada 8 item pertanyaan, dan 5 dinyatakan valid, sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengukur *cues to action*.

Tabel 3.6
 Hasil Uji Validitas Dukungan Suami terhadap Pelaksanaan Skrining
 Kanker Serviks dengan Metode IVA

| Item pertanyaan | r hitung | r tabel 5% (20) | Keterangan |
|-----------------|----------|-----------------|------------|
| 55 | 0,239 | 0,444 | Invalid |
| 56 | 0,156 | 0,444 | Invalid |
| 57 | 0,526 | 0,444 | Valid |
| 58 | 0,075 | 0,444 | Invalid |
| 59 | 0,182 | 0,444 | Invalid |
| 60 | 0,720 | 0,444 | Valid |
| 61 | 0,476 | 0,444 | Valid |

Berdasarkan hasil uji validitas pada kuesioner tentang dukungan suami ada 7 item pertanyaan, dan 3 dinyatakan valid, sehingga kuesioner dapat digunakan untuk mengukur dukungan suami.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas diperlukan untuk menilai apakah alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Alat ukur digunakan lebih dari satu kali agar hasil pengukuran relatif konsisten. Teknik mengukur uji reliabilitas menggunakan metode *Alpha Cronbach* yang diukur melalui skala *Alpha Cronbach* 0 sampai 1.00. Skala dikelompokkan menjadi 5 kelas dengan interpretasi sebagai berikut (Sugiyono, 2017):

- a. Nilai *Alpha Cronbrach* 0,00-0,20 berarti kurang reliabel.
- b. Nilai *Alpha Cronbrach* 0,21-0,40 berarti agak reliabel.
- c. Nilai *Alpha Cronbrach* 0,41-0,60 berarti cukup reliabel.
- d. Nilai *Alpha Cronbrach* 0,61-0,80 berarti reliabel.
- e. Nilai *Alpha Cronbrach* 0,81-1,00 berarti sangat reliabel.

Tabel 3.7
 Hasil Uji Reabilitas Instrumen (Kuesioner) Pelaksanaan Skrining Kanker
 Serviks dengan Metode IVA

| Variabel | <i>Alpha Cronbach</i> | Keterangan |
|---------------------------------|---------------------------|-----------------|
| Dukungan Suami | 0,819 | Sangat Reliabel |
| <i>Perceived susceptibility</i> | 0,778 | Reliabel |
| <i>Perceived severity</i> | 0,491 | Cukup Reliabel |
| <i>Cues to action</i> | 0,627 | Reliabel |
| <i>Self-efficacy</i> | 0,728 | Reliabel |

Dari tabel 3.8 dapat dilihat bahwa 1 variabel (Dukungan Suami) sangat reliabel, 3 variabel (*Perceived susceptibility*, *Cues to Action*, dan *Self-Efficacy*), dan 1 variabel (*Perceived severity*) cukup reliabel.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Pra Penelitian

Berikut tahapan persiapan yang dilakukan sebelum melaksanakan penelitian :

- a. Melakukan studi pendahuluan dengan melakukan ekstraksi jurnal penelitian dari 3 *website* resmi, yaitu *Google Scholars*, *Pubmed* dan *BMC*.
- b. Membuat surat izin survey awal untuk pengambilan data awal terkait data jumlah WUS yang melakukan tes IVA serta data hasil tes IVA di wilayah Puskesmas kota Tasikmalaya tahun 2018-2021 ke Dinkes kota Tasikmalaya.
- c. Melakukan bimbingan skripsi dengan dosen pembimbing terkait pembahasan penelitian skripsi yang akan diteliti.
- d. Membuat surat izin resmi penelitian.

- e. Membuat surat permohonan data terkait nomor telepon responden wilayah puskesmas kota Tasikmalaya pada IBI.

2. Tahap Penelitian

Berikut pelaksanaan penelitian yang dilakukan :

- a. Memberikan *informed consent* secara online sebelum dilakukan penelitian.
- b. Memberikan link *Google Form* melalui media *whatsapp* sesuai kriteria responden penelitian.
- c. Menindaklanjuti jika kuesioner online tidak diterima sampai tiga hari setelah dikirim dengan mengirimkan *google form* via email responden dan menelpon responden.

3. Tahap Pasca Penelitian

Berikut tahapan setelah penelitian telah dilaksanakan :

- a. Melakukan pencatatan data hasil penelitian.
- b. Melakukan analisis data dari hasil pencatatan.
- c. Membuat penarikan kesimpulan dari hasil analisis data.
- d. Membuat laporan penelitian.

H. Pengolahan Dan Analisis Data

Uji normalitas dilakukan peneliti sebelum melakukan analisis data pada masing-masing domain.

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan secara langsung masih mentah, belum terdapat info apapun di dalamnya dan belum siap disajikan (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2010), pengolahan data terdapat tahapan *editing, coding, scoring, entry data* dan *tabulating*.

a. *Editing*

Melakukan pengecekan isi dari kuesioner serta memperbaiki hal yang perlu dikoreksi sehingga kualitas data dapat terkontrol dengan mengetahui kelengkapan, kejelasan, kerelevanan, dan kekonsistenan dari isian kuesioner.

b. *Coding*

Coding merupakan tahapan dimana memberikan kode numerik (angka atau bilangan) sebagai pengklasifikasian pada masing-masing variabel untuk mempermudah *entry data*. Berikut masing-masing variabel yang diberi *coding* :

Tabel 3.8
Kode dari Setiap Variabel yang Diteliti

| No. | Variabel | Kode | Keterangan |
|-----|-----------------------------------|------|--------------------|
| 1. | Usia | 0 | $\geq 35-50$ tahun |
| | | 1 | 30-34 tahun |
| 2. | Paritas | 0 | Anak > 3 |
| | | 1 | Anak ≤ 3 |
| 3. | Dukungan Suami | 0 | Kurang Baik |
| | | 1 | Baik |
| 4. | Riwayat keluarga menderita kanker | 0 | Ya |
| | | 1 | Tidak |
| 5. | <i>Perceived Susceptibility</i> | 0 | Rendah |
| | | 1 | Tinggi |
| 6. | <i>Perceived Severity</i> | 0 | Rendah |
| | | 1 | Tinggi |

| | | | |
|----|---|--------|------------------|
| 7. | <i>Self-Efficacy</i> | 0 1 | Rendah Tinggi |
| 8. | <i>Cues to Action</i> | 0 1 | Rendah Tinggi |
| 9. | Pelaksanaan Skrining Kanker Serviks dengan Metode IVA | 0 1 | Tidak Ya |

c. *Scoring*

Scoring merupakan tahapan dimana memberikan skor dalam setiap jawaban dari pertanyaan dalam lembar kuesioner *online* sesuai kriteria yang telah ditentukan. Berikut masing-masing variabel yang diberi skoring

1) **Usia**

Scoring penelitian dalam pengukuran usia berdasarkan skala Guttman. Skala Guttman identik dengan jawaban yang tegas dan dibuat dalam bentuk pilihan ganda. Skor tertinggi 1 dan terendah 0 (Sugiyono, 2017). Setiap butir pertanyaan memiliki nilai jawaban sebagai berikut :

≥ 35 -50 tahun : diberi skor 0.

30-34 tahun : diberi skor 1.

2) **Paritas**

Scoring penelitian dalam pengukuran paritas berdasarkan skala Guttman. Skala Guttman identik dengan jawaban yang tegas dan dibuat dalam bentuk pilihan ganda. Skor tertinggi 1 dan terendah 0 (Sugiyono, 2017). Setiap butir pertanyaan memiliki nilai jawaban sebagai berikut :

Anak ≤ 3 : diberi skor 0.

Anak >3 : diberi skor 1.

3) Dukungan Suami

Scoring penelitian dalam pengukuran dukungan suami berdasarkan skala likert. Jawaban skala likert yang digunakan diberi penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.9
Pilihan Jawaban

| No. | Pilihan Jawaban | Positif |
|-----|-----------------|---------|
| 1. | Selalu | 4 |
| 2. | Sering | 3 |
| 3. | Kadang-kadang | 2 |
| 4. | Tidak Pernah | 1 |

Total pertanyaan dari variabel ini berjumlah 3 soal pilihan ganda yang terdiri dari pertanyaan positif (No. 57, 60, dan 61). Setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi 4 dan terendah 1. Sehingga nilai tertinggi 12 dan nilai terendah 3. Penentuan kategori dapat menggunakan rumus interval sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Nilai Tertinggi}-\text{Nilai Terendah})}{\text{Kategori}} = \frac{(12-3)}{2} = 4,5$$

Kategori ditetapkan sebagai berikut :

Kurang Baik : bila rentang nilai 3-7

Baik : bila rentang nilai 8-12.

4) Riwayat keluarga menderita kanker

Scoring penelitian dalam pengukuran Riwayat keluarga menderita kanker berdasarkan skala Guttman. Skala Guttman identik dengan jawaban yang tegas dan dibuat dalam bentuk pilihan ganda.

Skor tertinggi 1 dan terendah 0 (Sugiyono, 2017). Setiap butir pertanyaan memiliki nilai jawaban sebagai berikut :

Ada : diberi skor 0.

Tidak Ada : diberi skor 1.

5) *Perceived Susceptibility*

Scoring penelitian dalam pengukuran *perceived susceptibility* berdasarkan skala likert. Jawaban skala likert yang digunakan diberi penilaian sebagai berikut :

Tabel 3.10
Pilihan Jawaban Dari Pertanyaan Penelitian

| No. | Pilihan Jawaban | Positif | Negatif |
|-----|---------------------|---------|---------|
| 1. | Sangat Setuju | 4 | 1 |
| 2. | Setuju | 3 | 2 |
| 3. | Tidak Setuju | 2 | 3 |
| 4. | Sangat Tidak Setuju | 1 | 4 |

Total pertanyaan dari variabel ini berjumlah 4 soal pilihan ganda yang terdiri dari pertanyaan positif (No. 37) dan pertanyaan negatif (No. 34, 35, dan 36). Setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi 4 dan terendah 1. Sehingga nilai tertinggi 16 dan nilai terendah 4. Penentuan kategori dapat menggunakan rumus interval sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Nilai Tertinggi}-\text{Nilai Terendah})}{\text{Kategori}} = \frac{(16-4)}{2} = 6$$

Kategori ditetapkan sebagai berikut :

Rendah : bila rentang nilai 4-10.

Tinggi : bila rentang nilai 11-16.

6) *Perceived Severity*

Scoring penelitian dalam pengukuran *perceived severity* berdasarkan skala likert. Jawaban skala likert yang digunakan diberi penilaian seperti Tabel 3.10.

Total pertanyaan dari variabel ini berjumlah 5 soal pilihan ganda yang terdiri dari pertanyaan positif (No. 24, 26, 27, 30) dan pertanyaan negatif (No. 25). Setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi 4 dan terendah 1. Sehingga nilai tertinggi 20 dan nilai terendah 5. Penentuan kategori dapat menggunakan rumus interval sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Nilai Tertinggi}-\text{Nilai Terendah})}{\text{Kategori}} = \frac{(20-5)}{2} = 7,5$$

Kategori ditetapkan sebagai berikut :

Rendah : bila rentang nilai 5-12.

Tinggi : bila rentang nilai 13-20.

7) *Self-Efficacy*

Scoring penelitian dalam pengukuran *self-efficacy* berdasarkan skala likert. Jawaban skala likert yang digunakan diberi penilaian seperti Tabel 3.10.

Total pertanyaan dari variabel ini berjumlah 8 soal pilihan ganda yang terdiri dari pertanyaan positif (No. 38, 40, 41, 42, dan 44) dan pertanyaan negatif (No. 39, 45, dan 46). Setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi 4 dan terendah 1. Sehingga nilai tertinggi 32 dan nilai terendah 8. Penentuan kategori dapat menggunakan rumus interval sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Nilai Tertinggi-Nilai Terendah})}{\text{Kategori}} = \frac{(32-8)}{2} = 12$$

Kategori ditetapkan sebagai berikut :

Rendah : bila rentang nilai 8-20.

Tinggi : bila rentang nilai 21-32.

8) *Cues to Action*

Scoring penelitian dalam pengukuran *cues to action* berdasarkan skala likert. Jawaban skala likert yang digunakan diberi penilaian seperti Tabel 3.10.

Total pertanyaan dari variabel ini berjumlah 5 soal pilihan ganda yang terdiri dari pertanyaan positif (No. 47, 51, dan 53) dan pertanyaan negatif (No. 49 dan 52). Setiap pertanyaan memiliki nilai tertinggi 4 dan terendah 1. Sehingga nilai tertinggi 20 dan nilai terendah 5. Penentuan kategori dapat menggunakan rumus interval sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{(\text{Nilai Tertinggi-Nilai Terendah})}{\text{Kategori}} = \frac{(20-5)}{2} = 7,5$$

Kategori ditetapkan sebagai berikut :

Rendah : bila rentang nilai 5-12.

Tinggi : bila rentang nilai 13-20.

9) **Pelaksanaan Skrining Kanker serviks Metode IVA**

Scoring penelitian dalam pengukuran perilaku skrining kanker serviks dengan metode IVA berdasarkan skala Guttman. Skala Guttman identik dengan jawaban yang tegas dan dibuat dalam bentuk pilihan ganda. Skor tertinggi 1 dan terendah 0 (Sugiyono, 2017). Setiap butir pertanyaan memiliki nilai jawaban sebagai berikut :

Tidak : diberi skor 0.

Ya : diberi skor 1.

d. *Entry Data*

Data dari setiap jawaban responden yang telah dikoding dipindahkan atau. pada program atau *software* komputer (SPSS 23.0) agar mempermudah penjumlahan, penyusunan, dan penataan nilai untuk dianalisis dan diolah.

e. *Tabulating*

Melakukan penataan dan penyusunan data dengan membuat tabel distribusi frekuensi yang sesuai dengan kriteria penelitian.

2. Tahap Analisis Statistik

a. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menguraikan karakteristik dari kesehatan yang dipilih dalam penelitian. Guna mengetahui karakteristik dari setiap subjek penelitian dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok (Notoatmodjo, 2010). Analisa yang dilakukan meliputi : data karakteristik responden dari usia, paritas, Riwayat keluarga menderita kanker, riwayat kanker serviks, pernah vaksin HPV dan pernah skrining *pap-smear*, rutin melakukan *pap-smear* dan status obesitas yang didapatkan dari perhitungan tinggi badan dan berat badan.

b. Analisis Bivariat

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji *chi-square* dengan software SPSS versi 23.0. Uji statistik dengan *chi-square* dipilih karena skala pengukuran variable adalah skala nominal untuk variabel dependen dan nominal untuk variabel independen. Uji *chi-square* merupakan uji yang membandingkan p-value dengan $\alpha = 0,05$ (tingkat kemaknaan). Jika p-value $\alpha > 0,05$ maka H1 ditolak (tidak ada hubungan), sedangkan jika $\alpha \leq 0,05$ maka ada hubungan yang bermakna.

Syarat uji *chi-square* diantaranya :

- 1) Tidak ada sel yang nilai *observed frequency* bernilai 0.
- 2) Apabila bentuk tabel 2x2, maka tidak ada sel yang nilai *expected frequency* kurang dari 5.
- 3) Apabila bentuk tabel lebih dari 2x2, maka tidak ada sel yang nilai *expected frequency* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel.

Jika syarat dari uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka terdapat alternatifnya :

- 1) Alternatif uji *chi-square* untuk tabel 2x2 adalah uji *Fisher's Exact*.
- 2) Alternatif uji *chi-square* untuk lebih dari tabel 2x2 adalah *Pearson Chi-Square*.

Hasil uji *chi-square* sudah sesuai dengan kegunaannya hanya untuk menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Tingkat kemaknaan dan tingkat kepercayaan dalam penelitian ini

adalah $\alpha = 0,05$ dan 95%. Sehingga kriteria dalam penetapan keputusan ada 2, yaitu :

- 1) Jika $p\text{-value } \alpha \leq 0,05$ maka H_0 ditolak (kedua variabel signifikan ada hubungan).
- 2) Jika $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima (kedua variabel tidak signifikan ada hubungan).

Kriteria pada uji *chi-square* pada penelitian ini adalah :

- 1) Pada variabel usia, paritas, dukungan suami *perceived severity*, *perceived susceptibility*, dan *self-efficacy* menggunakan table 2x2, hasil uji statistik tidak ada nilai *expected* (harapan) < 5 , maka uji yang digunakan *Continuity Correction*.
- 2) Pada variabel riwayat keluarga menderita kanker serviks dan *cues to action* menggunakan table 2x2, hasil uji statistik ada menyatakan nilai *expected frequency* kurang dari 5 mencapai 50%, maka uji yang digunakan uji *Fisher's Exact*.

Pada penelitian yang menggunakan metode desain *cross-sectional* maka akan dicari nilai OR (*Odds Ratio*) untuk membuktikan seberapa besar peluang hubungan antar variabel. Interpretasi dari nilai OR diantaranya sebagai berikut :

- 1) $OR > 1$ berarti merupakan faktor risiko, artinya faktor tersebut memiliki hubungan positif dengan pelaksanaan skrining tes IVA.
- 2) $OR = 1$ berarti bukan merupakan faktor risiko, artinya tidak berpengaruh atau netral.

- 3) $OR < 1$ berarti sebagai faktor protektif, artinya faktor tersebut memiliki hubungan negatif dengan pelaksanaan skrining tes IVA.