

BAB III

METODE PENELITIAN

A. DESAIN PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *pre-test – post-test* untuk menguji pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan penyakit kanker payudara. *Pre-test* dan *post-test* berupa pengisian kuesioner. Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

| | <i>Pre-Test</i> | perlakuan | <i>Post-Test</i> |
|----------------------------|-----------------|-----------|------------------|
| Kelompok Eksperimen | O1 | X | O2 |
| Kelompok Kontrol | O1 | - | O2 |

Keterangan :

O1 : pengetahuan mahasiswi tentang penyakit kanker payudara sebelum dilakukannya intervensi.

O2 : pengetahuan mahasiswi tentang penyakit kanker payudara setelah dilakukannya intervensi.

X : perlakuan yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit kanker payudara.

B. SUBJEK PENELITIAN

1. Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi baru angkatan 2014 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang tinggal di Asrama Mahasiswi UNIRES UMY sebanyak 201 populasi.

2. Sampel

Sampel merupakan terdiri dari bagian populasi yang terjangkau dapat digunakan sebagai objek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2009). Sampel dalam penelitian ini adalah bagian populasi dipilih dengan metode *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel diantara populasi sesuai dengan masalah dalam penelitian yang bisa mewakili populasi.

Berdasarkan perhitungan rumus Nursalam (2008), dari 201 populasi didapatkan bahwa total sampel yang digunakan adalah:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d \cdot q (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{201 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05 \cdot 0,5 (201 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{201 \cdot 3,84 \cdot 0,25}{0,025 \cdot 200 + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{192,96}{5,96} \quad n = 32$$

Keterangan:

- n = perkiraan jumlah sampel
- N = perkiraan besar populasi
- z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = 1-p (100%-p)
- d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d=0,05)

Keseluruhan populasi diambil sebanyak 32 responden untuk setiap *pre-test* dan *post-test* kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Kriteria *inklusi* dalam penelitian ini adalah:

- a. Mahasiswi baru angkatan 2014 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang tinggal di asrama Mahasiswi UNIRES UMY
- b. Mahasiswi yang bersedia menjadi responden selama dilakukannya penelitian dan dapat bekerjasama

Responden yang telah memenuhi kriteria inklusi akan dikeluarkan jika memenuhi kriteria *eksklusi* sebagai berikut:

- a. Responden yang tidak hadir saat pendidikan kesehatan
- b. Responden tidak mengisi lembar pernyataan kuesioner dengan lengkap, apabila responden tidak mengisi kuesioner dengan lengkap
- c. Mengundurkan diri dari responden

- d. Tidak mengikuti prosedur penelitian hingga akhir

C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Asrama Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Alasan peneliti mengambil lokasi penelitian ini karena di Asrama Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta belum dilakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penyakit kanker payudara, tidak semua mahasiswi yang tinggal di Asrama merupakan mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang mereka akan mempelajari tentang kanker payudara yang termasuk kedalam akademik dan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan ternyata banyak sekali Mahasiswi yang tinggal di Asrama Mahasiswi yang belum mengetahui tentang kanker payudara dan cara pencegahannya yang tepat.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah 09-11 April 2015.

D. IDENTIFIKASI VARIABEL DAN PENELITIAN DEFINISI OPERASIONAL

1. Variabel *independent* (bebas) adalah pendidikan kesehatan tentang kanker payudara

2. Variabel *dependent* (terikat) adalah tingkat pengetahuan dalam pencegahan penyakit kanker payudara

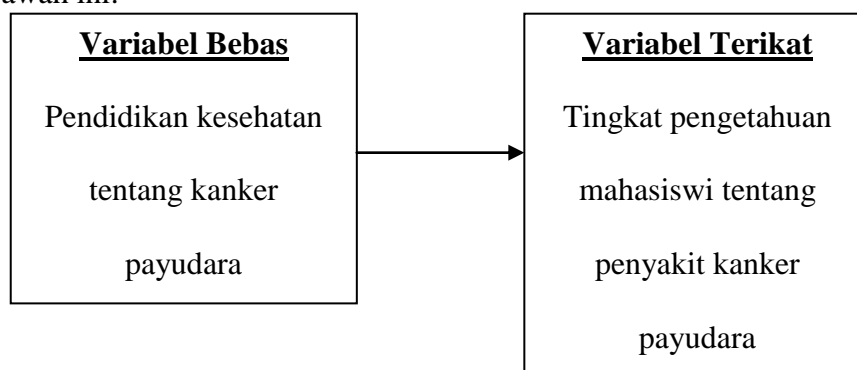
Menurut Notoatmodjo (2012), definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara adalah pemberian informasi baik secara demonstrasi, lisan maupun tulisan yang diberikan kepada mahasiswi yang tinggal di asrama Mahasiswi UNIRES UMY. Pendidikan kesehatan dilakukan dalam satu waktu dengan menggunakan media elektronik (*video, power point*), alat bantu demonstrasi teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan *sticker* sebanyak satu kali pertemuan dalam waktu 50 menit.
- b. Tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penyakit kanker payudara adalah *level* atau wawasan yang diketahui oleh mahasiswi tentang kanker payudara dengan pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, faktor resiko, klasifikasi dan cara mencegah terjadinya penyakit kanker payudara sedini mungkin dengan deteksi dini yang baik dan benar dengan skala pengukuran skala rasio yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan mahasiswi tentang kanker

payudara, sehingga semakin tinggi skor maka semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara.

E. HUBUNGAN ANTAR VARIABEL

Hubungan antar variabel dapat dilihat dalam skema antar variabel dibawah ini:



F. INSTRUMEN PENELITIAN

1. Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara

1. Instrumen yang digunakan untuk memberikan intervensi pada kelompok besar tentang pendidikan kesehatan kanker payudara adalah peneliti sendiri yang akan memberikan intervensi menyampaikan pendidikan kesehatan yaitu terkait pengertian, etiologi, tanda dan gejala, faktor resiko, klasifikasi, pencegahan dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), 1 asisten peneliti untuk membantu selama dilakukannya proses penelitian, media elektronik (*video* dan *power point*), kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan sebanyak 20 butir pertanyaan, adanya teknik demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI),

sticker prosedur SADARI dan dilakukan dalam waktu 50 menit. Metode pembelajaran menggunakan ceramah dan tanya jawab.

2. Kuesioner Data Demografi

Bentuk instrumen adalah kuesioner berupa pertanyaan dibuat peneliti yang berisi identitas mahasiswa meliputi nama, alamat, umur, jenis kelamin, PRODI/Fakultas dan pernah mendapatkan informasi tentang penyakit kanker payudara sebelumnya.

3. Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang penyakit Kanker Payudara

Kuesioner ini merupakan pernyataan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dalam pencegahan penyakit kanker payudara dengan menggunakan skala *guttman*. Kuesioner ini dibuat peneliti sendiri yang mengacu pada sumber referensi yaitu Smeltzer dan Bare (2002), digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa dalam bentuk kuesioner yang digunakan adalah pernyataan Benar (B) dan Salah (S) dengan jumlah 20 item pernyataan. Pernyataan dibuat dalam 2 tipe yaitu *favourable* dan *unfavourable*. Setiap jawaban diberi skor atau penilaian yaitu penskoran data untuk item *favourable* B (benar) bernilai 1 dan S (salah) bernilai 0, sedangkan untuk penskoran data item *unfavourable* B (benar) bernilai 0 dan S (salah) bernilai 1. Skor tertinggi adalah 20 untuk seluruh jawaban benar dan skor terendah adalah 0 untuk seluruh jawaban salah.

Tabel III.1 Pernyataan pada kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswi yang tinggal di asrama UNIRES UMY tentang penyakit kanker payudara

| No. | Pernyataan | Nomor item pernyataan | |
|-----|---------------------------------------|-----------------------|--------------|
| | | Favourable | Unfavourable |
| 1. | Pengertian kanker payudara | 1,7,5 | |
| 2. | Etiologi kanker payudara | | 8,11 |
| 3. | Tanda dan gejala kanker payudara | 2,12 | 14 |
| 4. | Faktor resiko kanker payudara | 9 | 15 |
| 5. | Klasifikasi Kanker Payudara | 3 | 10 |
| 6. | Pencegahan dini kanker payudara | 4,6 | |
| 7. | Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) | 13, 16, 17, 18, 19 | 20 |

G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Peneliti mulai mengajukan perizinan pada bulan februari, selanjutnya peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas.
2. Peneliti melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada responden
3. Peneliti menjelaskan kepada responden masing-masing kelompok kontrol dan intervensi apa saja yang akan dilakukan selama proses penelitian dan kesediaan responden untuk mengikuti selama proses penelitian.
4. Peneliti memberikan *informed consent* pada responden dan diminta responden untuk menelaah lembar tersebut, jika responden bersedia maka peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar tersebut dan mengembalikan ke peneliti.
5. Peneliti melakukan pengambilan data *pre-test* pada kelompok kontrol tanggal 09 April 2015 ke 4 zona asrama

6. Selama proses pengambilan data tersebut peneliti mengawasi jalannya pengisian *pre-test*
7. Peneliti melakukan pengambilan data pada kelompok intervensi pada 10 April 2015
8. Sebelum melakukan pengambilan data peneliti mengumpulkan dan menunggu responden datang ditempat sesuai kesepakatan sebelumnya, setelah semua responden berkumpul maka dilakukannya pembukaan dan pengisian lembar *pre-test*
9. Setelah pengisian *pre-test* selesai peneliti melakukan intervensi dengan melakukan penyuluhan tentang penyakit kanker payudara selama kurang lebih 50 menit termasuk didalamnya dilakukan pemutaran *video* setelah itu dilakukan demonstrasi bersama pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara serempak dengan peneliti mengawasi yang lancar dalam demonstrasi dan tidak\
10. Setelah dilakukan intervensi lalu dilakukannya tanya jawab selama 10menit dan dilanjutkan pengambilan data *post-test* bagi kelompok intervensi
11. Setelah proses intervensi dan *post-test* selesai maka peneliti memberikan stiker prosedur SADARI untuk ditempelkan di setiap cermin masing-masing responden untuk mengingatkan dalam SADARI secara rutin
12. Setelah rangkaian selesai peneliti menutup rangkaian kegiatan dan memohon pamit kepada responden

13. Pada tanggal 11 April 2015 peneliti melanjutkan pengambilan data *post-test* kepada kelompok kontrol ke 4 zona ke setiap responden dengan mengawasi jalannya pengisian *post-test*
14. Setelah pengisian *post-test* selesai peneliti mengevaluasi dan berdiskusi terkait kuesioner yang diberikan dengan setiap responden kelompok kontrol dilanjutkan pemberian stiker
15. Proses pengambilan data selesai lalu peneliti mulai melakukan analisa data pada 13 April 2015.

H. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan *valid* apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Arikunto, 2010). Penelitian ini kuesioner pengetahuan dan sikap akan di uji validitas menggunakan *Content Validity Indeks (CVI)* untuk memperbaiki alat ukur melalui pemeriksaan butir butir yang tidak baik atau tidak memenuhi syarat akan dibuang, diperbaiki, atau diganti. Pengujian dilakukan dengan uji *ekspert* (ahli) dengan 3 *ekspert* (ahli) untuk memberikan pendapat instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan atau dirombak total. Pakar pertama yakni Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB sebagai pakar keperawatan medikal bedah dan sebagai dosen

departemen keperawatan medikal bedah di keperawatan S1 FKIK UMY. Pakar kedua adalah Arianti, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. KMB sebagai perawat spesialis keperawatan medikal bedah dan dosen departemen keperawatan medikal bedah di keperawatan S1 FKIK UMY. Pakar ketiga adalah Yusi Riwayatul Afsah, S.Kep., Ns., MNS Sebagai dosen bagian departemen maternitas di keperawatan S1 FKIK UMY. Penilaian yang diberikan *CVI* adalah skor 1 (tidak relevan), skor 2 (relevan).

Suatu kuesioner dikatakan valid apabila level dari setiap item memberikan nilai 0,78 atau lebih dan skala rata-rata dari *CVI* mendekati 0,90 atau lebih (Polit dan Back, 2008). Instrumen yang telah diuji validitas adalah kuesioner tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penyakit kanker payudara. Instrumen tersebut divalidasi oleh ahli dalam bidang ilmu keperawatan maternitas dan keperawatan medikal bedah yang merupakan dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil uji validitas yang didapat diperkuat dengan pertanyaan pakar, bahwa pertanyaan yang dibuat sudah baik hanya kata-kata yang digunakan perlu diperhatikan lagi. Dari 30 soal kuesioner yang telah dilakukan uji validitas, terdapat 1 soal kuesioner yang tidak valid, pertanyaan yang tidak valid maka peneliti hilangkan. Sehingga, jumlah soal yang digunakan dalam kuesioner ini sebanyak 29 soal.

2. Uji Reliabilitas

Instrumen yang telah dilakukan uji validitas akan dilakukan uji reliabilitas dengan cara *One Shoot* atau diukur sekali saja. Uji reliabilitas ini dilakukan pada 15 orang mahasiswi yang tinggal diasrama mahasiswi UNIRES UMY yang tidak akan dipilih menjadi responden pada penelitian tetapi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus *Kuder-Richardson 20* (*K-R 20*), penilaian untuk pengujian reliabilitas berasal dari skor-skor yang item kuesioner yang valid. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *K-R 20* lebih dari atau sama dengan 0,6 (Arikunto, 2013). Dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan terdapat 9 soal kuesioner yang tidak reliabel dan pertanyaan yang tidak reliabel maka peneliti hilangkan. Sehingga, jumlah soal yang digunakan dalam penelitian ini sejumlah 20 soal.

I. PENGOLAHAN DAN METODE ANALISIS DATA

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010), pengolahan data merupakan salah satu rangkaian kegiatan penelitian setelah pengambilan data selesai. Tujuan pengolahan data untuk memperoleh data yang berkualitas. Tahap-tahap pengolahan data antara lain:

a. *Editing*

Editing merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apakah semua pernyataan terisi. Isinya jelas dan jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lain.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan seperti melakukan pengkodean pada data demografi jenis usia responden. Responden yang berusia 18 tahun menggunakan angka 1, yang berusia 19 tahun menggunakan angka 2, sedangkan 20 tahun menggunakan angka 3.

c. *Processing*

Processing adalah pemrosesan data dengan memasukkan data ke paket program komputer

d. *Cleaning*

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

2. Analisa Data

Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data menggunakan bantuan program aplikasi komputer.

Penelitian ini menggunakan analisa data :

a. Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi sehingga diketahui gambaran karakteristik responden.

b. Bivariat

Analisa bivariat untuk menganalisa 2 data yang saling berhubungan. Langkah awal dalam analisa data yaitu dengan melakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-wilk. Setelah dilakukan uji normalitas diketahui bahwa data tidak berdistribusi normal maka yang digunakan adalah uji non parametrik yaitu *Wilcoxon sign rank test*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi antar kelompok kontrol dan kelompok intervensi dianalisa dengan menggunakan non parametrik yaitu uji *Mann Withney test* (Sugiyono, 2010).

J. ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti telah mempertimbangkan prinsip-prinsip etika dalam penelitian antara lain :

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuannya agar responden mengerti maksud penelitian

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality merupakan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan untuk hasil penelitian.

3. *Justice* (keadilan)

Peneliti mempertimbangkan bahwa penelitian kali ini adalah bersifat adil terhadap semua responden dengan tidak memandang sosial ekonominya serta peneliti tidak akan berlaku diskriminasi kepada responden yang diketahui ternyata tidak bersedia melakukan penelitian ini.