

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

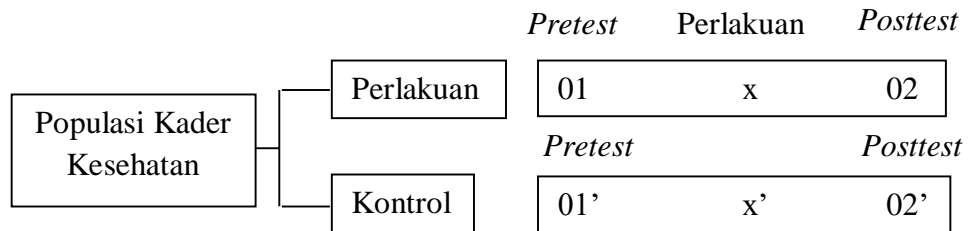
Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu.¹⁷

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi experimental*) dimana penelitian ini mempunyai kelompok pembanding.¹⁷ Pada penelitian ini melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan video terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan.

B. Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini dilaksanakan dengan rancangan *pretest-posttest* dengan kelompok control (*pretest-posttest with control group design*). Rancangan ini dilakukan *pretest* (01) pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (X) berupa video tentang SADARI yang dibagikan pada kelompok perlakuan dengan metode privat (X) dengan cara *door to door*, setelah itu dilakukan *posttest* (02) pada masing-masing responden, sedangkan kelompok kontrol ditayangkan video yang berbeda tentang SADARI dengan metode klasikal atau kelompok saat melakukan penelitian (X'). Setelah itu, dilakukan *posttest* pada kedua kelompok (02').

Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 11. Sistematika Desain Penelitian

Keterangan:

- 01 : Tingkat pengetahuan dan sikap kader kesehatan sebelum pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video pertama tentang SADARI dengan metode privat pada kelompok perlakuan
- 01': Tingkat pengetahuan dan sikap kader kesehatan sebelum pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video kedua tentang SADARI dengan metode klasikal pada kelompok kontrol
- 02 : Tingkat pengetahuan dan sikap kader kesehatan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video pertama tentang SADARI dengan metode privat pada kelompok perlakuan
- 02': Tingkat pengetahuan dan sikap kader kesehatan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video kedua tentang SADARI dengan metode klasikal pada kelompok kontrol
- X : Perlakuan kelompok intervensi dengan penayangan media video pertama tentang SADARI dengan metode privat
- X': Perlakuan kelompok kontrol dengan pembagian media video kedua tentang SADARI dengan metode klasikal

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu 200 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah kader kesehatan yang bertempat tinggal paling dekat dengan Puskesmas Banguntapan II untuk kelompok intervensi dan kader kesehatan yang bertempat tinggal paling jauh dengan Puskesmas Banguntapan II untuk kelompok kontrol. Teknik *sampling* menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria inklusi

- 1) Berminat menjadi responden dengan bersedia mengisi lembar persetujuan responden (*informed consent*)
- 2) Responden yang bertempat tinggal di Desa Jagalan untuk kelompok intervensi dan yang bertempat tinggal di Desa Wirokerten untuk kelompok kontrol
- 3) Responden yang memiliki *smartphone* untuk kelompok kontrol

b. Kriteria eksklusi

- 1) Responden yang merupakan tenaga kesehatan
- 2) Responden yang memiliki pekerjaan lain selain menjadi kader (tidak termasuk menjadi ibu rumah tangga)

c. Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dicari dengan menggunakan rumus besar sampel untuk mengetahui rerata dari 2 populasi. Dengan rumus:

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimal (per kelompok)

σ = simpangan baku perubahan pengetahuan yaitu 6,94 menurut penelitian Handayani⁷

$Z_{1-\alpha}$ = nilai Z pada derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$ adalah 1,96)

$Z_{1-\beta}$ = nilai Z pada kekuatan uji 90% ($\beta = 10\%$ adalah 1,28)

$(\mu_1 - \mu_2)$ = beda rata-rata pengetahuan yaitu diantara kedua intervensi yang dilakukan. Selisih nilai mean awal dengan mean akhir skor pengetahuan 24,85 pada kelompok intervensi dan nilai beda mean 18,7 pada kelompok kontrol sesuai dengan penelitian Handayani⁷

Maka perkiraan jumlah sampel minimal setiap

$$n = \frac{2(6.94)^2(1.96 + 1.28)^2}{(24.85 - 18.7)^2}$$

$n = 26,7355254$ subyek atau dibulatkan menjadi 27 subyek

Untuk mengantisipasi sampel yang luput dari pengamatan (*drop-out*) maka besar sampel dikoreksi dengan rumus $n = n/(1-f)$. Perkiraan *drop-out* sebesar 10%, maka jumlah kader yang diperlukan sebagai sampel adalah $n = 27 / (1-0,1) = 30$ kader per kelompok. Sehingga

diperlukan 30 kader untuk kelompok perlakuan dan 30 kader untuk kelompok kontrol. Total sampel dalam penelitian ini adalah 60 kader.

D. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Juli 2019.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu Desa Wirokerten dan Desa Jagalan Kecamatan Banguntapan II, Kabupaten Bantul.

E. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari satu variabel independen dan 2 variabel dependen:

1. Variabel independennya adalah pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan kader kesehatan tentang SADARI
3. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap kader kesehatan tentang SADARI

F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional pada penelitian ini:

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Kategori	Jenis Data
Variabel			
Pengetahuan	Hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya	1. Baik : >75% 2. Cukup: 56-75% 3. Kurang: <56%	Ordinal
Sikap	respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya)	Apabila data berdistribusi normal: 1. Mendukung (Sikap Positif): Skor $T > \text{mean } T$ 2. Tidak Mendukung (Sikap Negatif): Skor $T \leq \text{mean } T$ Apabila data tidak berdistribusi normal: 1. Mendukung (Sikap Positif) Skor $X > \text{Median}$ 2. Tidak Mendukung Skor $X < \text{Median}$	Nominal
Karakteristik			
Tingkat Pendidikan	Tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan	a. SD, SMP/Sederajat b. SMA/Sederajat c. Akademik/Perguruan Tinggi	Ordinal
Usia	Lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulangtahun yang terakhir	a. 18-40 tahun b. 41-60 tahun c. 61 tahun keatas	Ordinal
Pengalaman kerja	Peristiwa yang dialami seseorang dalam bekerja dan untuk menentukan berpengalaman tidaknya seorang karyawan yang sekaligus sebagai indikator pengalaman kerja yaitu lama waktu/ masa kerjanya	Lama Masa Kerja a. < 5 tahun b. 6-10 tahun c. > 10 tahun	Ordinal
Status Ekonomi	Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder	a. Status ekonomi baik b. Status ekonomi rendah	Ordinal
Sumber Informasi	Segala hal yang dapat digunakan oleh seseorang sehingga mengetahui tentang hal yang baru	a. Media: televisi, internet, majalah/Koran b. Non media: keluarga, tetangga, teman	Nominal

G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh langsung dari responden yaitu kader kesehatan di Desa Wirokerten dan Desa Jagalan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan angket menggunakan kuisisioner. Petugas pengumpulan data adalah peneliti. Untuk menjaga kualitas data, peneliti memimpin secara langsung sejak tahap persiapan sampai akhir analisis data dengan melakukan rangkaian kegiatan:

- a. Uji coba kuisisioner untuk validitas dan reliabilitas pertanyaan
- b. Menyusun angket dan koding
- c. Melakukan kegiatan pendidikan kesehatan
- d. Membagikan kuisisioner
- e. Melakukan penyuntingan kuisisioner dan melakukan wawancara ulang apabila ada keraguan atau kekeliruan isi kuisisioner
- f. Melakukan pengolahan data dan analisa data

H. Alat Ukur Penelitian

1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini merupakan kuesioner tertutup.

a. Kuesioner tentang pengetahuan

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan tentang SADARI yang berisi 25 pertanyaan mengenai SADARI.

Tabel 2. Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan tentang SADARI

Indikator	Item Soal	Jumlah Soal
– Kanker Payudara	1, 2, 3, 4, 5	5
– Pengertian SADARI	6, 7, 8	3
– Waktu melakukan SADARI	9, 10, 11, 12, 13, 14	6
– Manfaat SADARI	15, 16, 17	3
– Prosedur cara melakukan SADARI	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	8

b. Kuesioner tentang sikap mengenai SADARI

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap tentang SADARI dinilai dengan skala *Lickert*.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Sikap Tentang SADARI

Indikator	Item Soal		Jumlah Soal
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
– Mengetahui bahayanya kanker payudara dan pentingnya melakukan SADARI	1, 3, 5	2, 4	5
– Mengenal emosi diri dan orang lain dan menunjukkan reaksi emosi diri secara wajar	6, 8, 9, 11, 14, 15	7, 10, 12, 13	10
– Menunjukkan kecenderungan berperilaku dalam melakukan deteksi dini kanker payudara	16, 19, 20, 21, 23	17, 18, 22, 24, 25	10
Jumlah	14	11	25

2. Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini berupa:

a. Media

- 1) Dua Video tentang SADARI yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu yang berjudul Video Informasi SADARI dan Rumpian Beha
- 2) Media sosial *facebook*
- 3) Media LCD

b. *Informed Consent* untuk ketersediaan responden

c. Kuesioner pengetahuan tentang SADARI

d. Kuesioner sikap tentang SADARI

I. Uji Validitas dan Reabilitas

Agar penelitian mendapatkan hasil yang dapat dipercaya maka diperlukan suatu instrumen penelitian atau alat pengumpul data yang mempunyai nilai validitas dan reliabilitas tinggi. Sukmadinata (2007) menyatakan bahwa “suatu instrument dikatakan memenuhi persyaratan sebagai alat pengumpul data apabila sekurang-kurangnya instrumen tersebut valid atau reliabel”.

1. Uji Validitas

Pada penelitian ini akan dilakukan uji validitas di Puskesmas Banguntapan II yang kemudian dilakukan analisis butir korelasi *Pearson Product-moment* dengan bantuan *software* komputer. Koefisien korelasi yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan tinggi rendahnya alat

ukur. Selanjutnya harga koefisien korelasi ini dibandingkan dengan harga korelasi *product moment* pada tabel. Jumlah subjek uji validitas ini adalah 30 orang yang didapatkan secara acak, r tabel pada taraf signifikansi 5% adalah 0,361. Jika r hitung lebih besar dari 0,361 maka pernyataan tersebut dikatakan valid. Tapi jika r hitung lebih kecil 0,361 maka butir soal tersebut dikatakan tidak valid dan harus dibuang atau diganti. Jika soal tidak valid akan dilakukan analisis soal secara kuantitatif yaitu dilihat tingkat kesukaran untuk menentukan soal yang dapat diterima tanpa perbaikan, diterima dengan perbaikan, atau tidak digunakan sama sekali.²⁶

Kuesioner yang diberikan sebanyak dua macam meliputi kuesioner tingkat pengetahuan tentang SADARI sebanyak 25 soal dan kuesioner sikap tentang SADARI sebanyak 25 soal.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini akan dilakukan dengan bantuan *software* komputer menggunakan model *Alpha Cronbach*. Instrumen dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* $>0,7$.²⁶

J. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam penelitian ini adalah:

1. Tahap persiapan penelitian
 - a. Pengumpulan jurnal, studi pendahuluan, pembuatan proposal skripsi, konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - b. Melakukan seminar proposal, revisi, dan pengesahan skripsi.

- c. Mengurus surat *Etical Clearence* ke Komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- d. Mengurus izin penelitian yang diajukan ke Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA), selanjutnya mendapat surat izin tembusan ke Puskesmas Banguntapan II.
- e. Mengurus izin penelitian ke Puskesmas Banguntapan II.
- f. Melakukan uji validitas dan uji reliabilitas ke Puskesmas Banguntapan II.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Peneliti datang ke Puskesmas Banguntapan II untuk melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk dilaksanakannya kegiatan pendidikan kesehatan dengan cara *door to door* ke rumah kader kesehatan sebanyak 30 orang pada kelompok intervensi dan mengundang kader kesehatan sebanyak 30 orang untuk datang ke puskesmas guna dilaksanakannya kegiatan pendidikan kesehatan dengan kelompok kontrol.
- b. Pada hari pertama dilaksanakannya kegiatan pendidikan kesehatan, diadakan *pretest* sebanyak 25 soal tentang pengetahuan dan 25 soal tentang sikap sebelum diberikan intervensi yang diberikan waktu selama 1 jam lebih 15 menit dimana satu soal dikerjakan dalam 90 detik atau 1,5 menit, setelah itu peneliti membagikan video pertama tentang SADARI dengan metode privat dengan durasi 7 menit 48 detik, kemudian peneliti mempersilahkan para responden untuk menontonnya

dengan menggunakan *smartphone* masing-masing kemudian melakukan interaksi tanya jawab dengan responden selama 5 menit. Setelah itu diadakan *posttest* dengan soal yang sama dan durasi yang sama yaitu selama 1 jam lebih 15 menit.

- c. Pada hari kedua dilaksanakannya kegiatan pendidikan kesehatan, diadakan *pretest* sebanyak 25 soal tentang pengetahuan dan 25 soal tentang sikap sebelum diberikan intervensi yang diberikan waktu selama 1 jam lebih 15 menit dimana satu soal dikerjakan dalam 90 detik atau 1,5 menit, setelah itu peneliti menayangkan video kedua tentang SADARI dengan metode klasikal dengan durasi 5 menit 16 detik, Kemudian melakukan interaksi tanya jawab dengan responden selama 5 menit. Setelah itu peneliti mengadakan *posttest* dengan soal yang sama dan durasi yang sama yaitu selama 1 jam lebih 15 menit. Kemudian video yang telah ditayangkan akan dibagikan dalam bentuk CD kepada para responden untuk dapat digunakan dalam penyuluhan dengan masyarakat sekitarnya dan untuk diri sendiri.
- d. Setelah melakukan kegiatan pendidikan kesehatan, peneliti melakukan pengumpulan data di tempat penelitian. Pengumpulan data dilakukan secara tim yang terdiri dari 2 orang dengan kesepakatan yang sudah didiskusikan bersama sebelum kegiatan dimulai.
- e. Setelah peneliti selesai melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan pengecekan ulang data agar tidak ada kesalahan data.

3. Tahap pengolahan data dan analisis data

Melakukan pengolahan data melalui *editing, coding, scoring, transferring,* dan *tabulating* serta analisis data.

4. Teknik penyusunan dan penyajian hasil

Data yang telah dianalisis selanjutnya diuraikan dan disusun dalam bentuk tabel beserta penjelasannya.

K. Manajemen Data

1. Sumber Data

Data dari variabel yang diteliti menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner tentang SADARI oleh kader kesehatan.

2. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan:

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan kembali kelengkapan data dan memeriksa kelengkapan jawaban dalam kuesioner pengetahuan dan sikap yang telah diisi dan dikumpulkan oleh responden. Pemeriksaan akan dilakukan di lapangan sehingga bila terjadi kekurangan bisa segera dilengkapi dan apabila ada responden yang menjawab ganda akan diminta untuk memperbaiki jawaban pada kuesioner tersebut.

b. *Coding*

Coding untuk mengklasifikasikan data jawaban menurut kategorinya masing-masing. Setiap jawaban masuk diberi kode tertentu sesuai dengan kategori yang telah ditentukan agar tidak terjadi tumpang tindih dengan kategori lainnya.

Tabel 4. *Coding*

No	Variabel	Kode	Arti
1	Pengetahuan	1	Baik : >75%
		2	Cukup: 56-75%
		3	Kurang: <56%
2	Sikap	1	Mendukung (Sikap Positif)
		2	Tidak Mendukung (Sikap Negatif)
3	Tingkat Pendidikan	1	SD, SMP/Sederajat
		2	SMA/Sederajat
		3	Akademik/Perguruan Tinggi
4	Usia	1	18-40 tahun
		2	41-60 tahun
		3	61 tahun keatas
5	Pengalaman kerja	1	< 5 tahun
		2	6-10 tahun
		3	> 10 tahun
6	Status Ekonomi	1	Status ekonomi baik
		2	Status ekonomi rendah
5	Sumber informasi	1	Media: televisi, internet, majalah/Koran
		2	Non media: keluarga, tetangga, teman

c. *Scoring*

Pada tahap *scoring* dilakukan pemberian nilai untuk setiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden dengan menjumlahkan semua skor dari setiap jawaban sehingga diketahui nilai pengetahuan dan sikap yang dimiliki masing-masing responden.

Pemberian skor kuesioner pengetahuan

- 1) Tidak sesuai kunci jawaban = 0
- 2) Sesuai kunci jawaban = 1

Pemberian skor kuesioner sikap

Pernyataan *favorable* :

Pernyataan *unfavorable* :

- | | | | |
|------------------------|-----|------------------------|-----|
| 1) Sangat Setuju | : 4 | 1) Sangat Setuju | : 1 |
| 2) Setuju | : 3 | 2) Setuju | : 2 |
| 3) Tidak Setuju | : 2 | 3) Tidak Setuju | : 3 |
| 4) Sangat Tidak Setuju | : 1 | 4) Sangat Tidak Setuju | : 4 |

d. *Transferring Data*

Memasukkan data pada form pencatatan data dalam bentuk angka sesuai *coding* yang telah ditentukan ke dalam program komputer.

e. Tabulasi Data

Dalam hal ini, setelah data di-*coding* dan di-*scoring* kemudian ditabulasi dengan cara memindahkan data untuk diolah secara statistika di *software* komputer (SPSS 16). Proses tabulasi meliputi:

- 1) Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan.
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban.
- 3) Menyusun distribusi atau tabel frekuensi baik berupa tabel frekuensi satu arah maupun frekuensi silang dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

3. Analisis Data

a. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif dilakukan dengan bantuan *software* komputer (SPSS 16). Analisis deskriptif untuk mendeskripsikan karakteristik antara lain tingkat pendidikan, usia, pengalaman kerja, status ekonomi, dan sumber informasi. Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk data proporsi atau persentase.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan bantuan *software* komputer (SPSS 16). Sebelum data yang diperoleh dianalisis, dilakukan uji persyaratan analisis yaitu uji normalitas dan uji homogenitas.

Karena data tidak memenuhi syarat uji normalitas dan uji homogenitas, maka analisis data menggunakan statistic non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon* dimana merupakan uji statistic non-parametrik yang tidak memerlukan asumsi normalitas dan kesamaan populasi.

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah metode pengolahan variabel dalam jumlah yang banyak, dimana tujuannya adalah untuk mencari pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu obyek secara simultan atau serentak. Analisis multivariat dilakukan dengan bantuan *software* komputer (SPSS 16) menggunakan uji *Mann Whitney* untuk melihat efektivitas penggunaan video tentang SADARI terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan.

L. Etika Penelitian

Peneliti mengajukan *ethical clearance* pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Etika penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Pelaksanaan penelitian akan dimulai dengan memberikan informasi pada responden mengenai manfaat penelitian, manfaat yang didapatkan, kerugian yang akan didapatkan, proses, penelitian, tugas responden, dan kerahasiaan terhadap identitas serta informasi yang diberikan responden.

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Pelaksanaan penelitian akan dilakukan dengan responden berhak untuk menjaga privasi dan memperoleh kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti akan menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden. Peneliti juga tidak akan menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti bertanggungjawab atas segala data, informasi, dan hasil penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Peneliti akan menggunakan prinsip keterbukaan, kejujuran dan kehati-hatian. Oleh karena itu, peneliti akan menjelaskan prosedur penelitian dahulu. Peneliti juga akan menjamin bahwa semua subjek penelitian akan

memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, dan etnis.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan (*Balancing Harms and Benefits*)

Peneliti melakukan penelitian dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian dan masyarakat. Peneliti akan berusaha meminimalisir dampak merugikan bagi subjek. Dalam penelitian ini manfaat yang akan didapatkan responden berupa tambahan ilmu pengetahuan dan souvenir. Untuk kerugian yang didapatkan yaitu tersitanya waktu responden untuk mengisi kuesioner.