

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif kemudian dianalisis untuk mencari hubungan antara dua variabel. Penelitian ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu dan tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan.²²

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian yaitu seluruh wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

2. Sampel

Dalam teknik pengambilan sampel, penelitian ini menggunakan teknik *cluster sampling*, yaitu sampel yang dipilih secara acak pada kelompok individu dalam populasi yang terjadi secara alamiah seperti wilayah kodya, kecamatan, kabupaten, dan sebagainya.²²

Wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II terdiri dari dua kelurahan, yaitu Kelurahan Terban dan Kelurahan Kotabaru. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gondokusuman II, jumlah wanita usia subur di masing-masing kelurahan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Jumlah Wanita Usia Subur (WUS) dan Luas Wilayah Setiap Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II

Kelurahan	Jumlah WUS (jiwa)	Luas Wilayah (km ²)
Terban	954	0,63
Kotabaru	278	0,71

Sampel dipilih dari dua kelurahan secara acak dengan perbandingan yang sama dan memenuhi kriteria inklusi yaitu wanita usia subur berumur 20-45 tahun yang bersedia untuk diteliti.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah wanita yang didiagnosis memiliki kelainan pada payudara atau memiliki tanda-tanda ke arah kanker payudara seperti:¹⁶

- a. Benjolan pada daerah payudara.
- b. Perubahan ukuran, bentuk, atau tampilan dari payudara maupun puting payudara.
- c. Pembengkakan pada payudara disertai rasa nyeri.
- d. Puting mengeluarkan cairan bening berwarna coklat atau

kuning.

- e. Puting memerah dan bengkak
- f. Terdapat kelainan pada kulit payudara seperti kulit jeruk atau kulit menjadi kemerahan.

Jumlah penduduk wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II sebanyak 1.232 jiwa, sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 64 sampel dengan penghitungan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah penduduk usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II

$Z_{/2}$: nilai Z pada derajat kepercayaan $/2$

p : proporsi wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker payudara

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan DIY tahun 2017, proporsi perilaku deteksi dini kanker payudara di Kota Yogyakarta adalah 46,83% sehingga nilai $p = 0,46$.³

q : proporsi wanita usia subur yang tidak melakukan deteksi dini kanker payudara

Rumus untuk mencari $q = 1 - p$ sehingga nilai q adalah $1 - 0,46 =$

0,54

d : limit dari error atau presisi absolut

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

$$n = \frac{1.232 \cdot 1,64^2 \cdot 0,46 \cdot 0,54}{0,1^2(1.232-1) + 1,64^2 \cdot 0,46 \cdot 0,54}$$

$$n = \frac{823,095}{12,31 + 0,668}$$

$$n = \frac{823,095}{12,978}$$

$n = 63,422$ dan dibulatkan menjadi 64 sampel

Setelah dilakukan penghitungan berdasarkan perbandingan luas di setiap kelurahan, didapatkan hasil penghitungan proporsi jumlah sampel sebagai berikut:

Tabel 3. Penghitungan Proporsi Sampel Masing-Masing Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II

Kelurahan	Luas Wilayah (km ²)	Penghitungan Sampel	Jumlah Sampel
Terban	0,63	$\frac{0,63}{1,34} \times 64$	30
Kotabaru	0,71	$\frac{0,71}{1,34} \times 64$	34

C. Waktu dan Tempat

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan Januari-Juni 2019.

D. Variabel Penelitian

Variabel yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan tenaga kesehatan
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku SADARI

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel

Variabel	DO	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
Perilaku SADARI	Pernyataan responden tentang kebiasaan melakukan SADARI dan praktik responden dalam memeriksa payudaranya sendiri sesuai dengan prosedur melakukan SADARI	Kuis ioner	Variabel Perilaku diukur dengan: a. Pernyataan pernah/tidak pernah melakukan SADARI berjumlah 1item Bila Sudah Pernah = Skor 1 Bila Belum Pernah = Skor 0 b. Pernyataan waktu	Nominal

untuk melakukan
SADARI

Bila Rutin = skor 1

Bila Tidak Rutin = skor
0

c. Praktik sesuai dengan
prosedur dalam
melakukan SADARI
yang berjumlah 6 item.

Bila Ya=skor 1

Bila Tidak=skor 0

*Skor total = a+b+c

*Perilaku baik :

Skor total \geq median (Skor
 ≥ 4.5)

Perilaku kurang :

Skor < median (Skor < 4.5)

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pernyataan responden terhadap dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional	Kuisisioner	Pernyataan pada variabel dukungan tenaga kesehatan berjumlah 20 item.	Nominal
			<p>a. Dukungan Informasional (5 item)</p> <p>Bila Ya= skor 1</p> <p>Bila Tidak = skor 0</p> <p>*Dukungan informasional baik :</p> <p>Skor \geq median (Skor ≥ 3)</p> <p>Dukungan informasional kurang :</p> <p>Skor < median (Skor < 3)</p>	
			<p>b. Dukungan Penilaian</p>	

(3 item)

Bila Ya= skor 1

Bila Tidak = skor 0

*Dukungan penilaian
baik :

Skor \geq median (Skor
 ≥ 2)

Dukungan penilaian
kurang :

Skor < median (Skor <
2)

c. Dukungan
Fisik/ Instrumental

(6 item)

Bila Ya= skor 1

Bila Tidak = skor 0

*Dukungan Fisik/
instrumental baik :

Skor \geq median (Skor
 ≥ 3.5)

Dukungan Fisik/
instrumental kurang :

Skor < median (Skor
< 3.5)

d. Dukungan Emosional

(6 item)

Bila Ya= skor 1

Bila Tidak = skor 0

*Dukungan Emosional
baik :

Skor \geq median (Skor
 ≥ 3.5)

Dukungan Emosional
kurang :

Skor < median (Skor
< 3.5)

*Skor akhir = a+b+c+d

Dukungan tenaga
keehatan baik :

Skor ≥ median (Skor
≥10.5)

Dukungan tenaga
keehatan kurang :

Skor < median (Skor
<10.5)

Umur	Umur responden yang dihitung mulai dari kelahirannya sampai penelitian berlangsung yang ditanyakan pada saat wawancara dan dinyatakan dalam satuan tahun.	Kuisisioner	a. Risiko rendah : Responden berusia <40 tahun b. Risiko tinggi : Responden berusia ≥40 tahun. ²³	Nominal
Pendidikan	Jenjang atau tingkatan pendidikan formal terakhir yang diperoleh dengan wawancara kepada responden pada saat penelitian.	Kuisisioner	a. Menengah-tinggi : Responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK, D3, atau S1 b. Dasar : Responden dengan pendidikan terakhir SD, SMP, atau sederajat. ²⁴	Nominal
Pekerjaan	Pernyataan responden tentang jenis pekerjaannya	Kuisisioner	a. Bekerja : Meliputi Petani, Buruh/ Pembantu	Nominal

Rumah Tangga,
Karyawan, Pegawai
Negeri Sipil (PNS),
Wiraswasta, atau
Pelajar/mahasiswa.

b. Tidak bekerja

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung oleh peneliti melalui kegiatan pengukuran atau observasi. Data sekunder diambil dari data responden yang bersumber dari rekam medis di Puskesmas Gondokusuman II dan data dari studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah melalui kuesioner untuk mengukur perilaku SADARI dan dukungan tenaga kesehatan.

G. Alat Ukur/ Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur perilaku SADARI

yaitu berupa kuesioner berisi pernyataan pernah/tidak pernah, waktu dalam melakukan SADARI, serta diikuti dengan praktik SADARI oleh responden yang akan diukur dengan pernyataan tentang prosedur melakukan SADARI sejumlah 6 langkah dan 2 alternatif jawaban, yaitu Ya atau Tidak. Apabila responden menjawab pernah melakukan SADARI dan rutin maka diberi skor 1 dan bila tidak pernah atau jarang, maka diberi skor 0. Apabila responden tepat dalam melakukan SADARI maka dinilai Ya dan diberi skor 1 sedangkan apabila responden tidak melakukan langkah SADARI atau kurang tepat maka diberi jawaban Tidak yang diberi skor 0 untuk setiap langkah.

Dukungan tenaga kesehatan diukur menggunakan kuesioner tertutup dari Fauziatin yang telah dimodifikasi dengan jumlah 20 item pertanyaan dan dua alternatif jawaban, yaitu Ya atau Tidak. Jawaban Ya diberi skor 1 dan jawaban Tidak diberi skor 0 untuk setiap pertanyaan.⁸

Tabel 5. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku SADARI

Variabel	Aspek Variabel	Nomor Soal	Jumlah Soal
Dukungan tenaga kesehatan	a. Dukungan informasional	1,2,3,4,5	5
	b. Dukungan penilaian	6,7,8	3
	c. Dukungan instrumental	9,10,11,12,13,14	6

d. Dukungan emosional	15,16,17,18,19,20	6
Jumlah		20

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Penelitian ini menggunakan uji validitas dengan rumus *Pearson Product-moment*.²⁵

Adapun rumus *Pearson Product-moment* adalah sebagai berikut:²⁵

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum X \cdot Y - \sum X \cdot \sum Y}{\sqrt{[(N \sum X^2) - (\sum X)^2] \cdot [(N \sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{xy} : koefisien korelasi

X : skor butir

Y : skor total

N : jumlah subjek

Koefisien korelasi yang diperoleh dari hasil perhitungan menunjukkan tinggi rendahnya alat ukur tersebut. Harga koefisiensi korelasi ini dibandingkan dengan harga korelasi *product-moment* pada r tabel pada taraf signifikansi 5%, $n = 30$ adalah 0.361, jika r hitung lebih besar dari 0.361, maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid. Tetapi jika r hitung lebih kecil dari 0.361, maka butir soal tersebut tidak valid dan harus dibuang.²⁵

Uji validitas dilakukan di Kecamatan Klitren yang memiliki karakteristik wilayah dan populasi yang hampir sama dengan Kecamatan Gondokusuman. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua soal pada kuisioner yang mengukur dukungan tenaga kesehatan dinyatakan valid dengan $r > 0.361$. (Hasil uji validitas terlampir)

1. Reliabilitas

Dalam penelitian ini digunakan teknik pengukuran reliabilitas internal dengan rumus Alpha Cronbach. Instrumen dikatakan reliabel bila koefisien reliabilitas lebih besar dari koefisien pembanding (0.7) dan dapat dikatakan bahwa kelompok variabel yang mendukung sebuah faktor relatif konsisten bila pengukuran diulang dua kali atau lebih. Hubungan antara indeks reliabilitas dengan kesalahan pengukuran berbanding terbalik. Semakin besar indeks reliabilitas semakin kecil kesalahan pengukuran dan semakin kecil indeks reliabilitas maka semakin besar kesalahan pengukuran.²⁵

Rumus Alpha Cronbach:

$$r = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

r = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pertanyaan

$\sum b^2$ = jumlah varians butir

$\sum 1^2$ = varians total

Pengukuran reliabilitas penelitian ini dengan uji statistik Alpha Cronbach. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memenuhi nilai Alpha Cronbach >0.7 . Untuk item pertanyaan yang tidak memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, maka item pertanyaan tersebut tidak digunakan.⁴⁵

Pada hasil uji reliabilitas penelitian ini, semua soal pada kuesioner untuk mengukur dukungan tenaga kesehatan menunjukkan hasil yang reliabel. Skor Alpha Cronbach untuk seluruh variabel menunjukkan $>0,7$. (Hasil uji reabilitas terlampir)

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Mengurus permohonan *Ethical Clearence* di Komite Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- b. Mengurus surat-surat permohonan izin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada kepala Pukesmas Gondokusuman II.

- d. Berkoordinasi dengan pihak kader di Kelurahan Terban dan Kotabaru untuk penentuan jadwal.
- e. Menyeleksi sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 30 orang di Terban dan 34 orang di Kotabaru.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilakukan oleh peneliti dibantu tim peneliti sebanyak dua orang. Sebelum melakukan penelitian, tim telah diberikan penjelasan mengenai proses pelaksanaan penelitian agar persepsi setiap orang sama. Peneliti juga meminta bantuan kader untuk membantu proses penelitian. Cara kerja penelitian ini sebagai berikut:

- a. Menentukan WUS yang memenuhi kriteria dengan bantuan rekomendasi kader.
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan melakukan *informed consent* tertulis dengan tanda tangan di bawah *informed concent*.
- c. Memberikan waktu untuk bertanya apabila ada pernyataan yang kurang dimengerti.
- d. Melakukan observasi praktik SADARI pada responden dan menanyakan 20 item pertanyaan mengenai dukungan tenaga kesehatan dalam tindakan SADARI secara langsung pada

responden sesuai dengan kuis ioner.

- e. Mengecek kelengkapan pengisian kuis ioner.
- f. Membagikan souvenir penelitian kepada responden berupa *pouch*.

3. Tahap Penyelesaian

- a. Mengumpulkan kuesioner dan memasukkan data ke master tabel.
- b. Mengolah data dan menginterpretasikan hasil penelitian menggunakan program komputer.
- c. Konsultasi hasil penelitian dengan dosen pembimbing dan revisi hasil penelitian.
- d. Melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

J. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut.²⁶

- a. *Editing* (memeriksa data)

Editing adalah pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data, diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner, dan kelengkapan isian kuesioner.

- b. *Coding* (pemberian kode)

Coding dilakukan dengan cara memberi kode jawaban untuk mempermudah proses pemasukan data dan analisa data ke dalam master tabel. Pemberian kode dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Responden dengan perilaku SADARI baik diberi kode 2, sedangkan responden dengan perilaku SADARI kurang diberi kode 1.
- 2) Dukungan tenaga kesehatan yang baik diberi kode 2, sedangkan dukungan tenaga kesehatan yang kurang diberi kode 1.
- 3) Responden dengan umur berisiko rendah diberi kode 2, sedangkan responden dengan umur berisiko tinggi diberi kode 1.
- 4) Responden dengan pendidikan menengah-tinggi diberi kode 2, sedangkan responden dengan pendidikan dasar diberi kode 1.
- 5) Responden yang bekerja diberi kode 2, sedangkan responden yang tidak bekerja diberi kode 1.

c. *Scoring* (pemberian skor)

Scoring dilakukan dengan memberikan skor disetiap variabel pada kuisisioner. Pemberian skor dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Perilaku SADARI dinilai melalui:
 - a) Pernyataan responden pernah/tidak pernah dalam melakukan SADARI. Apabila responden menyatakan pernah melakukan SADARI maka skor =1 dan apabila tidak pernah maka skor = 0
 - b) Pernyataan responden tentang waktu dalam melakukan SADARI. Apabila responden menyatakan rutin, maka skor =1 dan apabila tidak rutin, maka skor = 0.
 - c) Observasi dalam praktik SADARI oleh responden sesuai prosedur SADARI sejumlah 6 item. Untuk setiap item yang dipraktikkan dengan benar diberi skor 1 dan apabila kurang tepat/ tidak dilakukan maka diberi skor 0.

Skor total dinilai dari jumlah ketiga item. Apabila jumlah skor \geq median (skor ≥ 4.5) , maka dikategorikan perilaku SADARI baik. Sedangkan apabila jumlah skor $<$ median (skor <4.5), maka dikategorikan perilaku SADARI kurang.

- 2) Dukungan tenaga kesehatan dinilai melalui pernyataan responden terhadap dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam SADARI sejumlah 20 item yang terbagi atas 4 dukungan, antara lain:
 - a) Dukungan informasional sejumlah 5 item pernyataan. Untuk setiap pernyataan, bila responden menjawab Ya,

maka skor = 1 dan bila responden menjawab Tidak, maka skor = 0. Apabila skor \geq median (skor ≥ 3) maka dikategorikan dukungan informasional baik, sedangkan skor < median (skor < 3) maka dikategorikan dukungan informasional kurang.

- b) Dukungan penilaian sejumlah 3 item pernyataan. Untuk setiap pernyataan, bila responden menjawab Ya, maka skor = 1 dan bila responden menjawab Tidak, maka skor = 0. Apabila skor \geq median (skor ≥ 2) maka dikategorikan dukungan penilaian baik, sedangkan skor < median (skor < 2) maka dikategorikan dukungan penilaian kurang.
- c) Dukungan fisik/instrumental sejumlah 6 item pernyataan. Untuk setiap pernyataan, bila responden menjawab Ya, maka skor = 1 dan bila responden menjawab Tidak, maka skor = 0. Apabila skor \geq median (skor ≥ 3.5) maka dikategorikan dukungan fisik/instrumental baik, sedangkan skor < median (skor < 3.5) maka dikategorikan dukungan fisik/instrumental kurang.
- d) Dukungan emosional sejumlah 6 item pernyataan. Untuk setiap pernyataan, bila responden menjawab Ya, maka skor = 1 dan bila responden menjawab Tidak, maka skor = 0. Apabila skor \geq median (skor ≥ 3.5) maka

dikategorikan dukungan emosional baik, sedangkan skor $<$ median (skor <3.5) maka dikategorikan dukungan emosional kurang.

Skor total dinilai dari jumlah keempat item. Apabila jumlah skor \geq median (skor ≥ 10.5) , maka dikategorikan dukungan tenaga kesehatan baik. Sedangkan apabila jumlah skor $<$ median (skor <10.5), maka dikategorikan dukungan tenaga kesehatan kurang.

d. *Tabulating* (menyusun data)

Mengorganisasikan data yang terkumpul ke dalam bentuk tabel agar mudah dijumlah, disusun, ditata, disajikan, dan dianalisis.

2. Analisis Data

Analisis data penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Berikut ini penjabarannya:²⁷

a. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Untuk data numerik dengan menghitung nilai mean, median, standar deviasi, nilai minimum, dan nilai maksimum. Sedangkan data kategorik dengan menghitung frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Dalam penelitian ini data yang dilakukan analisis univariat berupa data kategorik. Data kategorik meliputi umur,

pendidikan, pekerjaan, perilaku SADARI, dan dukungan tenaga kesehatan. Cara menghitung persentase tiap variabel sebagai berikut :

1) Variabel umur

a) Risiko tinggi :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan umur } <40 \text{ tahun}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b) Risiko rendah :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan umur } \geq 40 \text{ tahun}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

2) Variabel pendidikan

a) Menengah-tinggi :

$$\frac{\text{jumlah responden berpendidikan menengah-tinggi}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b) Dasar :

$$\frac{\text{jumlah responden berpendidikan dasar}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

3) Variabel pekerjaan

a) Bekerja :

$$\frac{\text{jumlah responden yang bekerja}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b) Tidak bekerja :

$$\frac{\text{jumlah responden yang tidak bekerja}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

4) Variabel perilaku SADARI

a) Baik :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan perilaku SADARI baik}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b) Kurang :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan perilaku SADARI kurang}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

5) Variabel dukungan tenaga kesehatan

a) Baik :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan dukungan nakes baik}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b) Kurang :

$$\frac{\text{jumlah responden dengan dukungan nakes kurang}}{\text{total responden}} \times 100\%$$

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel sehingga akan diketahui adanya perbedaan yang signifikan antar dua variabel tersebut. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI. Variabel dilakukan analisis bivariat dengan uji *chi-square* karena variabel independen dan dependen berbentuk kategorik. Uji *chi-square* dilakukan untuk melihat ada tidaknya asosiasi antar dua variabel yang bersifat kategorik.

K. Etika Penelitian

1. *Ethical clearance*

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat kelayakan etik dari komite etik penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

2. Hak untuk dihargai *privacy*-nya

Penelitian menyita waktu responden untuk mengisi kuesioner, sehingga sebelum memulai penelitian maka peneliti melakukan *informed consent* sebagai bentuk kesediaan responden untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner.

3. Hak untuk dihargai kerahasiaan informasinya

Masalah etika yang menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

L. Kelemahan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dalam penentuan responden yang kurang sesuai dengan prosedur. Responden yang tidak pernah mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan mengenai SADARI seharusnya tidak dilibatkan menjadi responden.

M. Kesulitan Penelitian

Peneliti mengalami kesulitan dalam penelitian yaitu beberapa responden sulit ditemui untuk wawancara dan jumlah anggota tim yang kurang dalam penelitian sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses pengambilan data.