

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu metode penelitian untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu kejadian yang ada pada masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian *cross-sectional* peneliti mengukur data variabel hanya sekali pada satu waktu. Satu waktu bukan berarti semua objek tepat pada saat yang sama, namun setiap subyek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran subyek dilakukan pada saat itu, jadi peneliti tidak melakukan tindak lanjut dari pengukuran yang dilakukan. (Notoatmodjo, 2018).

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa Jurusan Kebidanan semester 4 di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2025, yang terdiri dari 59 mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan dan 69 mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan dengan total populasi sebanyak 128 orang. Populasi ini dipilih karena dianggap telah memiliki pengetahuan dasar mengenai kesehatan reproduksi dan skrining kanker payudara. Namun, dari 128 mahasiswa yang menjadi target responden, hanya 99 orang yang mengisi kuesioner, sehingga data yang dianalisis dalam penelitian ini berasal dari 99 responden.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yaitu dilakukan pengisian kuesioner yang dimulai pada hari Sabtu 7 Juni 2025 hingga Senin 9 Juni 2025 secara daring melalui link *google forms*.

2. Tempat Penelitian

Rencana penelitian ini dilakukan di Kampus Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, tetapi dikarenakan waktu penelitian bersamaan dengan responden (mahasiswa Diploma Tiga Kebidanan dan Sarjana Terapan Kebidanan semester 4) sedang melakukan praktik di lahan sehingga penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner secara daring melalui *google forms*.

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah evaluasi perilaku skrining kanker payudara yang meliputi persepsi hambatan dan persepsi manfaat pada skrining kanker payudara.

E. Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Evaluasi Perilaku Skrining Kanker Payudara	Penilaian mahasiswa terhadap perilaku skrining kanker payudara (SADARI) yang diukur melalui persepsi manfaat dan persepsi hambatan menggunakan instrumen kuesioner skala Likert.	<p>1. Persepsi Manfaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keyakinan bahwa SADARI bermanfaat • SADARI membantu deteksi dini • SADARI meningkatkan kesadaran kesehatan <p>2. Persepsi Hambatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rasa takut terhadap hasil • Rasa malu melakukan SADARI • Tidak tahu cara melakukan SADARI 	Kuesioner	Ordinal	Skor akhir diperoleh dari rata-rata skor: - Rata-rata persepsi manfaat - Rata-rata persepsi hambatan

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer atau data yang diperoleh langsung melalui kuisisioner yang diisi responden, dalam penelitian ini data diperoleh langsung dari responden yaitu Mahasiswa Jurusan Kebidanan Semester 4 di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber utama melalui wawancara, survei, eksperimen, dan lain-lain. (Sugiarto, 2022).

G. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. (Sukendra, K. & Atmaja, 2020) Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan alternatif jawaban (SS) Sangat Setuju = 5, (S) Setuju = 4, Netral (N) = 3, (TS) Tidak Setuju = 2, (STS) Sangat Tidak Setuju = 1.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Persepsi Hambatan

No	Variabel	Indikator	Pernyataan Kuesioner	Positif/Negatif
1.	Persepsi Hambatan Skrining Kanker Payudara	Rasa Malu	Saya malu melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin setiap sebulan sekali	Negatif
		Kurang motivasi	Saya merasa tidak mampu	Negatif

			untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin setiap sebulan sekali	
		Pemeriksaan terasa menyakitkan	Pemeriksaan payudara sendiri dapat terasa menyakitkan	Negatif
		Menghabiskan waktu	Pemeriksaan payudara sendiri menghabiskan waktu	Negatif
		Takut diejek	Saudara atau teman saya akan mengolok-olok jika saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri	Negatif
		Mengganggu aktivitas	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri ini mengganggu	Negatif

			aktivitas saya	
		Kebiasaan baru sulit dibentuk	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin membutuhkan pembentukan kebiasaan baru, yang menurut saya cukup sulit	Negatif
		Tidak percaya diri	Saya takut tidak mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri	Negatif

Tabel 4. Kisi-Kisi Kuesioner Persepsi Manfaat

No	Variabel	Indikator	Pernyataan Kuesioner	Positif/Negatif
1.	Persepsi Manfaat Skrining Kanker Payudara	Pemeriksaan payudara mencegah masalah	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri menghindarkan saya dari penyakit kanker payudara	Positif
		Pemeriksaan payudara memberikan manfaat	Saya memperoleh banyak manfaat dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri	Positif
		Pemeriksaan mendeteksi benjolan dini	Pemeriksaan payudara sendiri dapat membantu saya menemukan benjolan di payudara	Positif
		Deteksi sebelum pemeriksaan medis	Jika saya melakukan pemeriksaan payudara rutin setiap bulan saya dapat menemukan benjolan sebelum ditemukan oleh tenaga kesehatan	Positif
		Pemeriksaan	Saya tidak akan	Positif

		mengurangi kecemasan	begitu cemas tentang kanker payudara jika saya melakukan pemeriksaan payudara rutin setiap bulan	
--	--	----------------------	--	--

H. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari kuesioner Champion's Health Belief Model Scale (CHBMS) yang telah dimodifikasi menjadi versi Bahasa Indonesia (I-CHBMS) oleh peneliti sebelumnya. Uji validitas konstruk pada penelitian terdahulu dilakukan melalui analisis faktor konfirmatori (Confirmatory Factor Analysis/CFA) menggunakan program LISREL, yang menunjukkan bahwa model dengan 42 item dan enam dimensi (persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri) memiliki kecocokan model (model fit) yang baik, ditunjukkan oleh nilai CFI sebesar 0,92 dan RMSEA sebesar 0,06. Berdasarkan hasil tersebut, kuesioner ini dinyatakan valid dan layak digunakan untuk mengukur keyakinan kesehatan individu terhadap perilaku skrining kanker payudara.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen I-CHBMS yang digunakan dalam penelitian ini telah diuji pada penelitian sebelumnya dengan hasil nilai koefisien Cronbach's alpha yang berkisar antara 0,669 hingga 0,866 untuk enam dimensi yang diukur. Nilai ini menunjukkan tingkat konsistensi internal yang baik, sesuai dengan standar reliabilitas instrumen psikologis. Setiap dimensi memiliki nilai Cronbach's alpha di atas 0,70, kecuali efikasi diri yang bernilai 0,669 namun masih dalam kategori dapat diterima. Oleh karena itu, instrumen ini dinyatakan reliabel dan sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini.

I. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah dalam penelitian yaitu:

1. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Menentukan masalah penelitian dengan mengumpulkan jurnal, artikel, melakukan studi pendahuluan, menyusun karya tulis ilmiah, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - b. Melakukan seminar proposal yang diuji oleh dewan penguji dan dosen pembimbing, lalu melakukan revisi serta meminta pengesahan proposal karya tulis ilmiah.

- c. Mengurus peralatan yang mempermudah dalam pengumpulan data meliputi izin penelitian, informed consent responden, dan kuesioner responden.
 - d. Melakukan penelitian.
2. Tahap pengumpulan data
- a. Mengurus surat permohonan pengantar penelitian ke pihak kampus Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
 - b. Membuat grup penelitian di WhatsApp dengan koordinasi kepada ketua kelas.
 - c. Menjelaskan kepada responden tentang penelitian yang dilakukan kemudian menjelaskan cara pengisian kuesioner yaitu dengan memilih salah satu jawaban yang tersedia dan membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit.
 - d. Mempersilahkan responden untuk mengisi kuesioner pada *google forms*.
3. Tahap Pengolahan Data

Setelah peneliti mendapatkan seluruh data selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data, menyusun laporan tertulis tentang hasil penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah. Peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing terkait laporan hasil penelitian yang sudah disusun dan selanjutnya peneliti melakukan sidang hasil penelitian, revisi hasil penelitian, dan pengesahan hasil penelitian.

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

Data diperoleh dari kuesioner yang telah dibagikan dengan metode daring melalui link *google forms* yang sudah dibagikan di grup penelitian. Kemudian memastikan semua responden telah mengisi kuesioner dengan lengkap dan mengelompokkan data berdasarkan variabel penelitian yang meliputi persepsi hambatan dan persepsi manfaat skrining kanker payudara.

2. Pengolahan data

a. *Editing*

Editing adalah proses pemeriksaan kembali data yang diperoleh untuk memastikan bahwa jawaban benar dan lengkap, baik dalam hal pengisian, kesalahan pengisian, kelengkapan, dan kekonsistenan jawaban.

b. *Scoring*

Scoring adalah proses pemberian nilai terhadap setiap jawaban responden berdasarkan skala Likert 1 sampai 5. Dalam penelitian ini, setiap pernyataan diberi skor sebagai berikut:

5 = Sangat Setuju (SS)

4 = Setuju (S)

3 = Netral (N)

2 = Tidak Setuju (TS)

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Skor diberikan untuk seluruh pernyataan pada indikator persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Selanjutnya dilakukan perhitungan rata-rata skor manfaat dan rata-rata skor hambatan, kemudian dilakukan pengurangan nilai rata-rata manfaat dengan hambatan:

Evaluasi Perilaku = Rata-rata Persepsi Manfaat - Rata-rata Persepsi

Hambatan

Hasil akhir berupa skor yang kemudian dikategorikan ke dalam 5 kategori:

4,21 – 5,00 = Sangat Tinggi

3,41 – 4,20 = Tinggi

2,61 – 3,40 = Sedang

1,81 – 2,60 = Rendah

1,00 – 1,80 = Sangat Rendah

Pembagian kategori mengacu pada interval skor skala Likert 5 poin menurut Sugiyono (2019) dan Riduwan (2016).

c. *Coding*

Coding adalah proses mengubah setiap jawaban responden ke dalam bentuk angka (numerik) agar dapat diinput dan dianalisis menggunakan software statistik.

Kode numerik dalam penelitian ini disesuaikan dengan bobot skoring,

yaitu:

5 = Sangat Setuju (SS)

4 = Setuju (S)

3 = Netral (N)

2 = Tidak Setuju (TS)

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Coding dilakukan setelah seluruh data kuesioner selesai dikumpulkan dan diedit. Nilai hasil coding inilah yang diolah untuk menghitung rata-rata skor persepsi manfaat, persepsi hambatan, serta nilai evaluasi perilaku.

d. *Entry Data*

Entry data adalah langkah ketika data dari kuesioner ditransfer atau dimasukkan ke sistem komputer secara manual.

e. *Tabulating*

Tahap tabulasi data merupakan proses penyusunan dan analisis data dalam bentuk tabel atau pembuatan tabel yang berisi data berkode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan dengan tujuan untuk memudahkan dalam proses analisis penelitian.

3. Analisis data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif kuantitatif karena tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran evaluasi perilaku skrining kanker payudara berdasarkan persepsi manfaat dan persepsi hambatan pada mahasiswa kebidanan.

Data yang diperoleh melalui kuesioner dengan skala Likert 5 poin, dianalisis menggunakan dua rumus, yaitu persentase dan rata-rata (mean). Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Rumus Persentase

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = jumlah responden pada masing-masing kategori

N = jumlah total responden

Rumus ini digunakan untuk mengetahui distribusi persentase jawaban atau kategori responden pada masing-masing klasifikasi.

b. Rumus Rata-rata (Mean)

$$\bar{x} = \frac{\sum(f \times x)}{N}$$

Keterangan:

\bar{x} = Rata-rata skor

f = Frekuensi pada tiap kategori jawaban

x = Skor kategori (misalnya 5 = Sangat Setuju, 4 = Setuju, dst)

N = Jumlah total responden

Rata-rata digunakan untuk mengetahui tingkat persepsi responden terhadap masing-masing indikator, yaitu persepsi manfaat dan persepsi hambatan.

c. Rumus Evaluasi Perilaku (Pendekatan HBM)

Evaluasi Perilaku = Mean Persepsi Manfaat – Mean Persepsi Hambatan

Nilai hasil dari penghitungan ini selanjutnya dikategorikan berdasarkan klasifikasi sebagai berikut:

1,00 – 1,80 = Sangat Rendah

1,81 – 2,60 = Rendah

2,61 – 3,40 = Cukup

3,41 – 4,20 = Tinggi

4,21 – 5,00 = Sangat Tinggi

Interpretasi skor digunakan untuk menggambarkan persepsi dan kecenderungan perilaku responden secara kuantitatif, dan disesuaikan dengan konteks skrining kanker payudara (SADARI).

K. Etika Penelitian

Etika penelitian kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan untuk menilai moralitas dan integritas dalam penelitian kesehatan. Etika penelitian kesehatan mengacu pada seperangkat nilai, prinsip, dan norma yang digunakan untuk membimbing praktik penelitian kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan cara yang aman, efektif, dan adil bagi semua pihak yang terlibat. Dalam proses penelitian ini, sudah mendapatkan izin persetujuan dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.. Penerapan etika penelitian kesehatan mencakup prinsip - prinsip yang harus diikuti oleh para peneliti. (Fahrurrozi & Wasilah, 2023). Prinsip - prinsip tersebut meliputi:

1. Otonomi

Prinsip otonomi mengacu pada hak individu untuk membuat keputusan yang berhubungan dengan dirinya sendiri. Dalam konteks penelitian kesehatan, prinsip ini berarti bahwa para subjek penelitian harus diberikan informasi yang cukup mengenai tujuan dan risiko penelitian serta memberikan persetujuan secara sukarela dan tanpa paksaan. (Fahrurrozi & Wasilah, 2023).

2. Kebaikan

Prinsip kebaikan berarti bahwa peneliti harus memperhatikan kesejahteraan subjek penelitian dan harus bertindak untuk kebaikan mereka. Prinsip beneficence menuntut para peneliti untuk memaksimalkan manfaat dan melakukan kebaikan bagi subjek penelitian. (Fahrurrozi & Wasilah, 2023).

3. Tidak merugikan

Prinsip tidak merugikan mengacu pada kewajiban para peneliti untuk meminimalkan risiko dan bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh penelitian. Hal ini meliputi perencanaan penelitian yang cermat dan memperhatikan aspek keselamatan, privasi, dan kerahasiaan subjek penelitian (Fahrurrozi & Wasilah, 2023).

4. Menjaga rahasia

Hendaknya peneliti menjamin kerahasiaan responden dengan menyertakan komitmen confidentiality pada lembar informed consent. Informasi dan identitas responden wajib dirahasiakan oleh peneliti dengan cara tidak menuliskan identitas responden pada laporan publikasi hasil penelitian (Fahrurrozi & Wasilah, 2023) .

5. Keadilan

Prinsip keadilan berfokus pada distribusi manfaat dan kerugian yang adil dalam penelitian kesehatan. Hal ini melibatkan pertimbangan tentang siapa yang harus menjadi subjek penelitian dan bagaimana manfaat dan risiko penelitian harus didistribusikan. Prinsip keadilan menuntut bahwa semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan setara dan adil tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, jenis kelamin, ras, atau agama (Fahrurrozi & Wasilah, 2023).