

3. METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji potong lintang atau *cross sectional* untuk menganalisa faktor faktor gaya hidup pada wanita peserta program penapisan kanker leher rahim dengan pendekatan “*see and treat*” untuk deteksi lesi prakanker dan pengobatan dengan terapi beku. Responden didapat dari daerah sekitar puskesmas yang disosialisasikan oleh kader masing-masing daerah. Selanjutnya ditentukan waktu dan tempat pemeriksaan. Selanjutnya dilakukan penyuluhan, wawancara, pengisian kuisioner, pemeriksaan IVA yang terlebih dahulu dilakukan persiapan tindakan yaitu menerangkan prosedur tindakan, bagaimana dikerjakan, dan menerangkan hasil tes. Setelah itu data dikumpulkan dan diolah untuk kemudian dibuat laporan penelitian.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian dilakukan di 4 Puskesmas di daerah Jatinegara yaitu Puskesmas Kampung Melayu, Puskesmas Cipinang Besar Utara, Puskesmas Bidara Cina dan Puskesmas Rawa Bunga. Penelitian dilakukan pada bulan April hingga Mei 2009.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

- Populasi target : Wanita berusia 15 sampai 69 tahun.¹³
- Populasi terjangkau : Wanita berusia produktif yang berkunjung ke puskesmas di daerah Jatinegara pada bulan April hingga Mei 2009 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3.3.2 Estimasi Besar Sampel

Besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$$n_1 = \frac{Z\alpha^2 (pq)}{L^2}$$

$$n_2 = n_1 + 10\% n_1$$

Keterangan:

n_1 = besar sampel minimal

n_2 = besar sampel ditambah substitusi 10 % (substitusi adalah persen responden yang mungkin *drop out*)

$Z\alpha$ = tingkat batas kepercayaan, pada $\alpha = 5\%$ dari tabel distribusi didapatkan $Z\alpha$ pada kurva normal = 1,96

p = proporsi variabel yang ingin diteliti, dalam penelitian ini nilai p yang digunakan adalah 50 %

q = 100 % - p

L = derajat kesalahan yang masih dapat diterima

Berdasarkan rumus di atas, maka didapatkan angka:

$$n_1 = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2}$$

$$n_1 = 96,04$$

Untuk menjaga kemungkinan adanya sampel penelitian yang *drop out*, jumlah sampel ditambah menjadi:

$$n_2 = 96,04 + 10\% (96,04)$$

$$n_2 = 105,64 \text{ (dibulatkan menjadi 106 sampel penelitian)}$$

Jadi, dalam penelitian ini dibutuhkan subjek minimal sebanyak **106 orang**.

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

- Berjenis kelamin wanita
- Bersedia mengikuti program see & treat.

- Mengikuti penelitian hingga selesai.
- Berusia antara 15 sampai 69 tahun.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

- Sudah terdiagnosis kanker serviks
- Belum pernah melakukan hubungan seksual
- Sedang dalam siklus menstruasi
- Pasca bersalin, pasca operasi rahim, pasca radiasi.
- Mendapat pengobatan vaginal suppositoria.

3.5 Identifikasi Variabel

3.5.1 Variabel Bebas

- Jumlah melahirkan
- Hasil Tes IVA

3.5.2 Variabel Terikat

Usia responden saat datang

3.6 Manajemen dan Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi jumlah responden berdasarkan usia (data numerik), jumlah melahirkan (data numerik) dan temuan hasil Tes IVA (data numerik), serta apakah terdapat hubungan antara usia dengan jumlah melahirkan (data numerik) dan kaitannya dengan dengan hasil Tes IVA yang merupakan data kategorik. Karena penelitian ini merupakan penelitian komparatif, terdiri atas 2 kelompok, tidak berpasangan, maka uji hipotesis yang digunakan adalah uji non parametrik *chi-square* atau *Fisher*. Analisis data dari penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 11.5 dan MedCalc.

3.7 Cara Kerja

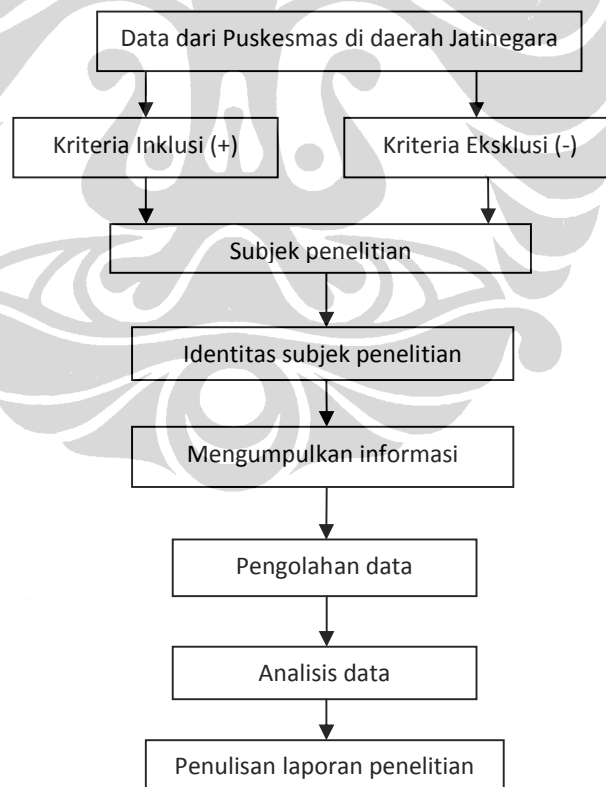
Pada penelitian ini, data didapatkan dari kumpulan kuisioner program skrining “*see and treat*” yang terkumpul dari subjek penelitian dari beberapa puskesmas di daerah Jatinegara pada periode April hingga Mei 2009. Kuisioner tersebut berisi pertanyaan yang berhubungan dengan faktor risiko lesi pra-kanker serviks. Responden didapat dari daerah sekitar puskesmas yang disosialisasikan oleh kader masing-masing daerah. Selanjutnya ditentukan waktu dan tempat pemeriksaan. Dan dilakukan penyuluhan, wawancara, pengisian kuisioner, pemeriksaan IVA yang terlebih dahulu dilakukan persiapan tindakan yaitu menerangkan prosedur tindakan, bagaimana dikerjakan, dan apa artinya hasil tes positif. Setelah itu yakinkan bahwa pasien telah memahami dan menandatangani *informed consent*. Selanjutnya pemeriksaan IVA dapat dilakukan dengan prosedur seperti dibawah ini ^{2:8;11}:

- Sesuaikan pencahayaan untuk mendapatkan gambaran terbaik dari serviks
- Gunakan lidi kapas untuk membersihkan darah, mucus dan kotoran lain pada serviks
- Identifikasi daerah sambungan skuamo-kolumnar (zona transformasi) dan area di sekitarnya
- Oleskan larutan asam asetat secara merata pada serviks, tunggu 1-2 menit untuk terjadinya perubahan warna. Amati setiap perubahan pada serviks, perhatikan dengan cermat daerah di sekitar zona transformasi.
- Lihat dengan cermat SCJ dan yakinkan area ini dapat semuanya terlihat. Catat bila serviks mudah berdarah. Lihat adanya plak warna putih dan tebal (epitel *acetowhite*) bila menggunakan larutan asam asetat. Bersihkan segala darah dan debris pada saat pemeriksaan.
- Bersihkan sisa larutan asam asetat dengan lidi kapas atau kasa bersih.
- Lepaskan spekulum dengan hati-hati.
- Catat hasil pengamatan, dan gambar denah temuan.

- Hasil tes (positif atau negatif) harus dibahas bersama pasien dan pengobatan harus diberikan setelah konseling, jika diperlukan dan tersedia.
- Bila hasil tes positif, maka dapat dilakukan Cryotherapy dan bila hasil tes negatif dianjurkan untuk kontrol satu tahun kemudian.

Setelah data terkumpul analisis data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 11.5. Data diinterpretasikan secara deskriptif dan komparatif antara variabel yang telah ditentukan. Data akan disajikan dalam bentuk tabular dan tekstular. Hasil penelitian dibuat dalam bentuk makalah laporan penelitian yang dipresentasikan dihadapan staf pengajar program pendidikan riset dan departemen patologi anatomi FKUI.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3-1 Alur Penelitian

3.9 Definisi Operasional

- 1 Usia : merupakan usia pasien saat diagnosis sitologi dibuat.²³ Dikelompokkan menjadi sebelas interval dengan amplitudo berbeda yaitu:
 - a. 15 – 19 tahun
 - b. 20 – 24 tahun
 - c. 25 – 29 tahun
 - d. 30 – 34 tahun
 - e. 35 – 39 tahun
 - f. 40 – 44 tahun
 - g. 45 – 49 tahun
 - h. 50 – 54 tahun
 - i. 55 – 59 tahun
 - j. 60 – 64 tahun
 - k. 65 – 69 tahun

- 2 Jumlah melahirkan : melahirkan dapat disebut juga paritas (*parity*), terdapat beberapa istilah untuk jumlah kehamilan yaitu : nullipara, primipara, bipara, multipara, dan grand multipara. Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan atau hamil yang belum mencapai umur kehamilan 20 minggu. Primipara adalah wanita yang melahirkan pertama kali. bipara adalah bilangan untuk wanita yang melahirkan kedua kalinya. Multipara adalah wanita yang melahirkan dua kali atau lebih. Grand multipara adalah wanita yang mengalami melahirkan lima kali atau lebih.⁴⁰

- 3 Lesi pra-kanker serviks : merupakan awal dari perubahan menuju karsinoma servik uterus yang diawali dengan Neoplasia Intraepitelial Serviks. Secara histopatologi karsinoma serviks terdiri dari 2 jenis yaitu: jenis karsinoma epidermoid (95%) dan jenis adenokarsinoma (5%). Proses perubahan sel kolumnar endoserviks menjadi sel skuamosa ektoserviks terjadi secara fisiologik pada setiap wanita yang disebut sebagai proses metaplasia. Karena

adanya faktor-faktor risiko yang bertindak sebagai ko-karsinogen, proses metaplasia fisiologis ini dapat berubah menjadi proses displasia yang bersifat patologis. Adanya proses displasia inilah yang dinamakan sebagai lesi prakanker atau disebut sebagai *Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN)* atau Neoplasia Intraepitel Serviks (NIS).⁴¹ Lesi prakanker serviks tersebut di atas dibagi menjadi :

- a. NIS I : sesuai dengan displasia ringan.
- b. NIS II sesuai dengan displasia sedang.
- c. NIS III : sesuai dengan displasia berat.

3.10 Etika Penelitian

Responden yang diwawancarai untuk pengisian kuesioner pada penelitian ini diberi jaminan kerahasiaan terhadap data-data yang diberikan dan berhak untuk menolak menjadi responden. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu responden diberi *informed consent*.