

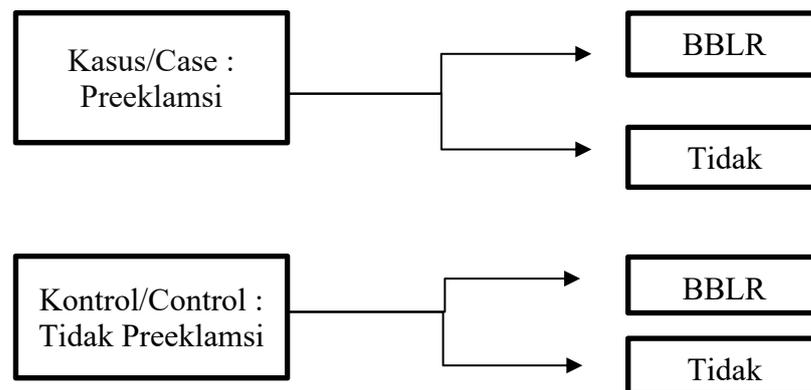
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian obsevasional analitik. Pada penelitian ini peneliti mencari hubungan antara preeklamsia dan BBLR dengan menggunakan desain penelitian *case control* yaitu suatu penelitian menggunakan pendekatan *retrospective* dengan mengukur faktor efek dan dan faktor resiko.

Secara sistematis desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 3. Desain Penelitian**

#### B. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di RSUD Wonosari

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di RSUD Wonosari tahun 2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti membuat 2 kelompok yaitu ibu bersalin dengan preeklamsia sebagai kelompok kasus dan ibu bersalin tidak preeklamsia sebagai kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* atau pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan yang dibuat oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi karena banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR selain preeklamsia.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah

### a. Kriteria Inklusi kasus

- 1) Ibu bersalin yang mempunyai catatan rekam medik lengkap.  
Data yang mendukung penelitian diantaranya: nomor RM, berat bayi lahir, tekanan darah, usia ibu, paritas, jumlah kehamilan, LILA, nilai Hb, riwayat penyakit sebelumnya misal diabetes melitus, hipertensi.
- 2) Ibu yang melahirkan bayi hidup.
- 3) Kehamilan tunggal.
- 4) Usia kehamilan  $\geq 37$  minggu.

b. Kriteria inklusi Kontrol

- 1) Ibu bersalin yang mempunyai catatan rekam medik lengkap (data yang mendukung penelitian diantaranya: nomor RM, berat bayi lahir, tekanan darah, usia ibu, paritas, jumlah kehamilan, LILA, nilai Hb, riwayat penyakit sebelumnya misal diabetes melitus, hipertensi.
- 2) Ibu yang melahirkan bayi hidup.
- 3) Kehamilan tunggal.
- 4) Usia Kehamilan  $\geq 37$  minggu.
- 5) Tidak mengalami Preeklamsia.

c. Kriteria Ekslusi

- 1) Ibu yang melahirkan bayi dengan kelainan genetik/kelainan konginetal.
- 2) Ibu yang memiliki LILA  $< 23,5$ cm
- 3) Ibu yang memiliki anemia saat kehamilan ini
- 4) Ibu yang terdiagnosa diabetes militus saat kehamilan ini

Pada penelitian ini dilakukan *matching* antara kelompok kasus dan kelompok kontrol pada usia kehamilan ibu. Usia kehamilan ibu yang diambil adalah ibu dengan usia kehamilan diatas 37 minggu.

### C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022 – Juni 2022.

## 2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

## D. Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu satu variabel dependen dan satu variable independen.

### 1. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat dalam penelitian ini adalah BBLR.

### 2. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah preeklamsia.

## E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

**Tabel 2. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel Dependen	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Kejadian BBLR</b>	Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang didapat dari rekam medik ibu bersalin	Melihat berat badan lahir bayi yang diperoleh dari data rekam medik	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ya BBLR Bila di dalam rekam medik terdapat diagnosis BBLR (berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram)</li> <li>Tidak BBLR Bila di dalam rekam medik tidak terdapat diagnosis BBLR (Berat bayi lahir kurang dari 2.500gram)</li> </ol>	Nominal
<b>Variable Independen</b>				

<b>Preeklamsia</b>	ibu bersalin preeklamsia dengan ditandai dengan hipertensi ( $\geq 140/90$ ) disertai dengan proteinuria positif dan berdasar diagnosa dokter. setelah	Melihat diagnosa yang diperoleh dari data rekam medik	1	Preeklamsia (didiagnosa preeklamsia)	Nominal
			2.	Tidak preeklamsia (Tidak didiagnosa preeklamsia)	
<b>Karakteristik</b>					
<b>Usia Ibu</b>	Lama hidup ibu yang dihitung dalam tahun dan didapat dari rekam medik	Diambil dari data rekam medik	1.	Berisiko Bila didalam rekam medik terdapat catatan umur ibu $< 20$ tahun atau $> 35$ tahun	Nominal
			2.	Tidak Berisiko Bila di dalam rekam medik terdapat catatan umur ibu $\geq 20$ tahun atau $\leq 35$ tahun	
<b>Paritas</b>	Jumlah Persalinan ibu dengan bayi yang telah mencapai viabilitas yang didapat dari rekam medik	Diambil dari data rekam medik	1.	Berisiko terdapat jumlah paritas 1 atau $\geq 4$ dalam rekam medik	Nominal
			2.	Tidak Berisiko terdapat jumlah paritas 2-3 dalam rekam medik	
<b>Riwayat Hipertensi</b>	Ibu yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi sebelum kehamilan dan didapat dari rekam medik	Diambil dari data rekam medik.	1.	Berisiko Bila di dalam rekam medik didapatkan riwayat penyakit hipertensi sebelum kehamilan	Nominal
			2.	Tidak Berisiko Bila di dalam rekam medik tidak didapatkan riwayat penyakit hipertensi sebelum kehamilan	

## **F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data diambil dengan melihat register persalinan dan catatan rekam medik pasien bersalin di RSUD Wonosari pada tanggal 1 Januari 2020 – 31 Desember 2021

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa tabel pengumpulan data dengan format yang sudah ditentukan oleh peneliti, pada lampiran

3.

## **G. Instrumen dan Bahan Penelitian**

Alat ukur atau instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah format pengumpulan data , yang terdiri dari:

1. Format seleksi subjek, yang mencakup data : nomor urut, nomor RM, inisial, kelainan konginetal, Riwayat obstetrik (LILA ibu, usia kehamilan, anemia, diabetes militus)
2. Format pengumpulan data , mencakup : nomor urut, nomor RM, inisial, usia ibu, paritas, riwayat hipertensi, status preeklamsi, berat lahir bayi.

3. Master tabel, mencakup data: nomor urut, nomor RM, inisial, usia ibu, paritas, riwayat hipertensi, status preeklamsi, Kejadian BBLR, pada lampiran 3

## **H. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

Tahap ini diawali dengan pengajuan judul, setelah judul disetujui dilanjutkan dengan penyusunan proposal skripsi yang diseminarkan dan berikutnya dilanjutkan dengan pengurusan izin penelitian pada instansi berwenang

- a. Pengumpulan jurnal data untuk penyusunan proposal skripsi dan dikonsultasikan dengan dosen pembimbing.
- b. Melakukan seminar proposal skripsi, revisi dan pengesahan proposal skripsi
- c. Mengurus izin penelitian di bagian administrasi akademik Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan mengurus persetujuan etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul
- d. Mengajukan surat izin penelitian yang diajukan kepada RSUD Wonosari Gunungkidul serta melampirkan proposal penelitian untuk mendapatkan izin penelitian.

## 2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti mencatat nomer rekam medik ibu bersalin pada buku register persalinan di ruang bersalin RSUD Wonosari Kabupaten Gunugkidul.
- b. Peneliti mencari rekam medik sesuai nomor (Langkah 1) dan melakukan seleksi subjek sesuai kriteria inklusi dan eksklusi ibu bersalin sebagai kasus dan control.
- c. Peneliti melakukan pengambilan data di ruang rekam medis RSUD Wonosari kabupaten Gunungkidul berdasar data rekam medis yang sudah dipilih.
- d. Peneliti mengambil data responden dengan format pengumpul data.
- e. Peneliti memasukkan data yang sudah terkumpul ke master tabel menggunakan program komputer.

## 3. Tahap penyelesaian

- a. Melakukan pengolahan dan analisis data
- b. Melakukan penyusunan laporan penelitian
- c. Seminar hasil penelitian
- d. Penyelesaian administrasi penelitian

## I. Manajemen Data

### 1. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul keudian dilakukan pengolahan data dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

#### a. Memeriksa Data (*Editing*)

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan dari buku register. Data yang terkumpul kemudian dilakukan pemeriksaan kesesuaian data, kelengkapan data dan keakuratan data, data yang tidak dibutuhkan atau tidak diambil

#### b. Memberi Kode (*Coding*)

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada penelitian ini pemberian kode pada data dengan cara memberi angka pada faktor efek yaitu kejadian BBLR maupun faktor risiko yaitu preeklamsia sebagai berikut:

##### 1) Kejadian BBLR

1 = BBLR

2 = Tidak BBLR

##### 2) Preeklamsia

1 = Preeklamsia

2 = Tidak Preeklamsia

##### 3) Usia ibu

1 = Usia ibu berisiko

2 = Usia ibu tidak berisiko

4) Paritas

1 = Paritas berisiko

2 = Paritas tidak berisiko

5) Riwayat Penyakit hipertensi

1 = berisiko

2 = tidak berisiko

c. Memindahkan Data (*transferring*)

Data yang sudah diberi kode dipindahkan ke dalam program komputer sesuai kategori masing-masing.

d. Penyusunan Data (*tabulating*)

Penyusunan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi preeklamsi, kejadian BBLR, usia ibu, paritas, dan Riwayat hipertensi.

Rumus:

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

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

f = frekuensi subjek-subjek dengan karakteristik tertentu

n = jumlah subjek (sampel)

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dilakukan setelah ada perhitungan analisis univariat.

1) Uji *Chi-Square*

Rumus perhitungan *chi-square*:

$$X^2 = \sum_i^k \frac{(O - E)(O - E)}{E}$$

Keterangan :

O = frekuensi observasi (fo)

E = frekuensi eksplantasi/harapan (fh)

Dari uji statistik ini akan disimpulkan adanya hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak. Dikatakan bermakna apabila faktor peluang kurang dari 5% atau *p-value* < 0,05.

## 2) Analisis Bivariat

Perhitungan *Odds Ratio* dilakukan jika diketahui hubungan yang bermakna antara variabel independent dengan dependen. Untuk perhitungan *Odds Ratio* menggunakan bantuan tabel kontingensi 2x2 (2baris x 2kolom), sebagai berikut:

**Tabel 3. Tabel Kontingensi 2X2**

Kejadian	Kejadian BBLR		Jumlah	<i>p-value</i>
	YA	TIDAK		
preeklamsia	A	B	A+B	
Tidak preeklamsia	C	D	C+B	
<b>Jumlah</b>	A+C	B+D	A+B+C+D	

Keterangan :

A : Subjek preeklamsia dan terjadi BBLR

B : Subjek preeklamsia dan tidak terjadi BBLR

C : Subjek tidak preeklamsia dan terjadi BBLR

D : Subjek tidak preeklamsia dan tidak terjadi BBLR

Berdasar tabel 2x2 tersebut dicari nilai *Odds Ratio* (OR)

dengan rumus:

$$OR = \frac{A.D}{B.C}$$

Menarik kesimpulan dengan *Odds Ratio*:

OR > 1, artinya mempertinggi risiko

OR = 1, artinya tidak terdapat asosiasi / hubungan

OR < 1, artinya faktor protektif

## **J. Etika Penelitian**

### 1. Perizinan

- a. Peneliti mendapatkan rekomendasi persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Nomor: 070/023/2022
- b. Peneliti telah memperoleh izin penelitian dari RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

### 2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti dalam menyajikan data tidak mencantumkan nama responden tetapi menggunakan inisial sebagai salah satu bentuk peneliti dalam menjaga kerahasiaan responden.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data rekam medik yang telah diambil dengan tidak membicarakan data yang diambil kepada orang lain dan hanya data tertentu yang dilaporkan peneliti.

## **K. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain *case control* dengan data sekunder yang diambil dari sumber data catatan rekam medik. Selain itu, variabel independen dalam penelitian ini hanya satu yaitu preeklamsia pada ibu hamil, sedangkan variabel lain tidak dianalisis.