

## **BAB III**

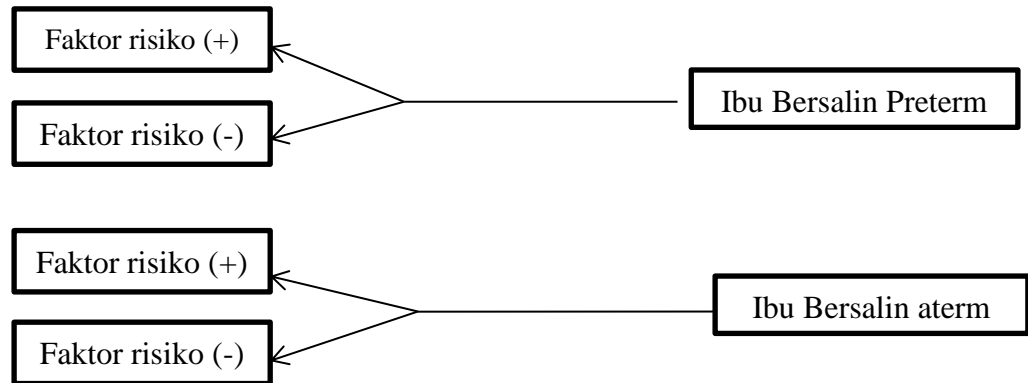
### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah analitik observasional dengan menghubungkan antara usia ibu, riwayat kelahiran prematur, riwayat abortus, jarak kehamilan dan faktor infeksi pada kasus dengan terjadinya persalinan prematur. Adapun desain penelitian yang digunakan adalah *case control* yang menyangkutkan bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospektive*. Dengan kata lain penyakit atau status kesehatan diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu. Ciri – ciri studi case control adalah mengetahui hubungan faktor risiko (variabel bebas) dengan efek (variabel tergantung) dengan cara membandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol, kemudian diperiksa apakah ada faktor risiko atau tidak.<sup>24</sup>

Dalam penelitian ini yang menjadi kelompok kasus adalah ibu yang mengalami persalinan prematur dan menjadi kelompok kontrol adalah Ibu bersalin aterm. Kemudian dilihat secara retrospektif faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan prematur.<sup>24</sup>

Berikut merupakan bagan desain penelitian case control :



**Gambar. 3** Desain Penelitian

## **B. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi Target Penelitian adalah ibu yang melahirkan di RSUD Wonosari, sedangkan populasi terjangkau yaitu ibu melahirkan pada tahun 2016 sebesar 197 kasus dan tahun 2017 sebesar 176 kasus di RSUD Wonosari.

### **2. Sampel Penelitian**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan persalinan prematur sebagai kelompok kasus dan ibu bersalin aterm sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan dilakukan dengan cara *simple random sampling*, dengan membuat kriteria inklusi dan eksklusi

#### **a. Kriteria inklusi**

- 1) Semua Ibu bersalin di RSUD Wonosari
- 2) Data rekam medik pasien yang lengkap.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu dengan penyakit penyerta seperti : diabetes militus, pre-eklamsia berat (PEB), hipertensi, kelainan jantung, plasenta previa, solusio plasenta.
- 2) Kehamilan dengan overdistensi seperti : kehamilan kembar polihidramnion.
- 3) Kehamilan dengan janin IUFD
- 4) Ibu bersalin Postmatur

c. Besar sampel

Besar sampel penelitian dicari dengan menggunakan rumus besar sampel.

$$n = \frac{\{Z_{\alpha-1/2}\sqrt{2P(1-P)} + Z_{\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperoleh

$Z_{\alpha}$  = Tingkat kemaknaan dimana  $Z_{\alpha} = 1,96$  (derajat kepercayaan 95%)

$Z_{\beta}$  = Tingkat kekuatan dimana  $Z_{\beta} = 1,64$  (kekuatan 95%)

OR = 3,5

P = Proporsi Gabungan

P1 = Proporsi paparan pada kelompok kasus

P2 = Proporsi pada kelompok kontrol

Berdasarkan penelitian Sori Muda ,dan Rasmaliah (2014) diketahui :

OR: 3,5

dari data tersebut dapat diperoleh

P2 = 0,19

$$P1 = \left( \frac{OR(P2)}{OR(P2) + (1 - 0,19)} \right)$$

$$P = \left( \frac{P_1 + P_2}{2} \right)$$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{2 \times 0,53(1-0,53)} + 1,64\sqrt{0,44(1-0,44)} + 0,19(1-0,19)\}^2}{(0,44-0,19)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{0,49} + 1,64\sqrt{0,39}\}^2}{(0,44-0,19)^2}$$

$$n = \frac{\{1,37 + 1,01\}^2}{(0,44-0,19)^2}$$

$$n = \frac{5,66}{0,06}$$

$$n = 94$$

Berdasarkan hasil diatas maka sampel yang dibutuhkan sampel sebanyak 94 untuk kasus dan 94 untuk sampel kontrol. Sehingga total sampel yang dibutuhkan 188 sampel.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di RSUD Wonosari Kabupaten Gunung Kidul. Untuk waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2018 – April 2019.

### **D. Variabel Penelitian**

#### 1. Variabel Dependen

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah persalinan prematur.

#### 2. Variabel Independen

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah usia ibu, paritas, riwayat kelahiran prematur, riwayat abortus, jarak kehamilan, dan infeksi.

## E. Definisi Operasional Dan Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel adalah untuk membatasi ruang lingkup atau variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.<sup>24</sup>

**Tabel 2.** Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Hasil Ukur	Skala
<b>1. Variabel Dependen:</b>					
	Persalinan Prematur	Persalinan pada kehamilan 20-36 minggu. di hitung dari hari pertama haid terakhir.	Format pengumpulan data	1 = Berisiko ( Pasien yang mengalami persalinan prematur dengan UK < 37 mg) 2 = Tidak Berisiko (Pasien yang bersalin aterm/ UK > 37 mg)	Nominal
<b>2. Variabel Independen:</b>					
	Usia Ibu	Usia ibu saat bersalin.	Format pengumpulan data	1 = Berisiko (< 20 atau >35 tahun) 2 = Tidak berisiko ( 20-35 tahun )	Nominal
	Paritas	Banyak anak yang dilahirkan baik hidup maupun mati (bukan aborsi)	Format pengumpulan data	1= Berisiko ( ≥5 kali ) 2= Tidak berisiko ( < 5 kali )	Nominal
	Riwayat Kelahiran Prematur	Ibu yang memiliki riwayat persalinan prematur	Format pengumpulan data	1= Berisiko (Pernah mengalami	Nominal

	sebelumnya	an data	persalinan Prematur ) 2= Tidak berisiko (Tidak pernah mengalami persalinan prematur)	
Riwayat Abortus	Ibu yang memiliki riwayat keguguran atau terminasi kehamilan $\leq$ 20 minggu (Trimester I)	Format pengumpulan data	1=Berisiko (Pernah mengalami abortus) 2= Tidak berisiko (Tidak pernah mengalami riwayat abortus)	Nominal
Jarak Kehamilan	Rentang Kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya	Format pengumpulan data	1= Berisiko (< 24 bulan ) 2= Tidak berisiko ( $\geq$ 24 bulan)	Nominal
Infeksi	Keadaan saat tubuh terkena bibit penyakit/kuman yang dapat menimbulkan reaksi demam, nyeri dan terdapat hasil pemeriksaan :Urine (bakteri +) Dengan diagnosa ISK, PPROM, KPD, Febris.	Format pengumpulan data	1= Berisiko ( ada infeksi saat kehamilan ) 2= Tidak berisiko (tidak ada infeksi saat kehamilan )	Nominal

## F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari buku register persalinan dan data rekam medis dalam kurun waktu 2 tahun terakhir yaitu Januari 2016 - Desember 2017 di RSUD Wonosari.

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan observasi data sekunder yang berasal dari buku register persalinan dan rekam medik di RSUD Wonosari dengan langkah-langkah berikut:

- a. Melihat catatan ibu bersalin di buku register dari tanggal 1 Januari 2016- 31 Desember 2017.
- b. Melakukan pengambilan sampel di bagian rekam medis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
- c. Melakukan cek kelengkapan data dari RM, selanjutnya pengambilan data secara acak dengan mengundi dan diambil sebanyak 188 responden.
- d. Memasukkan data kedalam tabel pengumpulan dan master tabel.

## G. Alat Pengumpulan Data dan Bahan Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar kerja. Lembar kerja tersebut meliputi nomor, nomor rekam medis, inisial ibu, umur ibu, tanggal persalinan, paritas, HPHT, tanggal persalinan Sebelumnya, Usia kehamilan sebelumnya, komplikasi selama kehamilan.

## H. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap Persiapan
  - a. Peneliti mengajukan judul proposal skripsi.
  - b. Peneliti mengurus perizinan untuk melakukan studi pendahuluan dari institusi pendidikan yang diajukan ke Direktur RSUD Wonosari
  - c. Peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Wonosari

- d. Peneliti menyusun proposal skripsi dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- e. Peneliti melakukan seminar, revisi, dan pengesahan proposal.
- f. Peneliti mengajukan *etichal clearance* di komisi etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Dengan *No.LB.01.01/KE-01/VIII/364/2019*. Tanggal Kelaikan Etik 1 Maret 2019.
- g. Peneliti mengurus perizinan dan administrasi sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh RSUD Wonosari. Peneliti mengurus perizinan dari institusi pendidikan yang ditujukan kepada RSUD Wonosari. Lalu mengurus *etichal clearance* di komisi etik RSUD Wonosari dengan no surat 800/232/2019.
- h. Peneliti menyiapkan instrument penelitian antara lain: format pengumpulan data, master tabel, dan alat tulis.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melihat data register di ruang bersalin RSUD Wonosari dari bulan Januari 2016 – Desember 2017.
- b. Peneliti mengambil sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Lalu melihat kelengkapan dari data rekam medis dan memasukkan kedalam format pengumpulan data yang sudah di berikan nomor.
- c. Peneliti melakukan pengumpulan data, lalu memilih sampel dengan teknik *simpel random sampling*, yaitu memilih sampel secara acak dengan mengambil nomor dari format data yang ada.



### 3. Tahap Penyelesaian

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengkodean, penghitungan dan tabulasi secara manual. Dilanjutkan dengan uji statistik dan penyusunan laporan keseluruhan skripsi dan penyajian hasil penelitian.

## I. Manajemen Data

### 1. Pengolahan data

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut

- a. *Editing* merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap sebelum atau setelah data terkumpul.
- b. *Coding*, setelah data di edit maka akan dilakukan *coding*, yaitu mengubah data yang ada dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan dan dimasukkan dalam kategori yang sama. *coding* berguna untuk mempermudah pada saat analisis dan juga mempercepat *entry* data.

#### 1) Kejadian Persalinan Prematur

1 = Terjadi Persalinan Prematur

2 = Persalinan aterm

#### 2) Usia Ibu

1 = berisiko (<20 tahun atau >35 tahun )

2 = Tidak berisiko ( 20 - 35 tahun )

3) Paritas

1 = berisiko ( $\geq 5$  kali)

2 = Tidak Berisiko ( $< 5$  kali)

4) Riwayat Persalinan Prematur

1 = berisiko (pernah bersalin prematur)

2 = tidak berisiko ( tidak pernah bersalin prematur)

5) Riwayat Persalinan abortus

1 = berisiko ( abortus)

2 = tidak berisiko ( tidak abortus)

6) Jarak kehamilan

1 = berisiko ( $< 24$  bulan )

2 = tidak berisiko ( $\geq 24$  bulan)

7) Infeksi saat kehamilan

1 = ada penyakit infeksi selama hamil

2 = tidak ada penyakit infeksi selama hamil

c. *Entry*, kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi

d. *Ttransferring* adalah proses memindahkan data dari master table

e. *Tabulating* (menyusun data), yaitu kegiatan menyusun data dalam tabel distribusi frekuensi. Tabulasi adalah kegiatan untuk meringkas data yang masuk atau data mentah ke dalam tabel-tabel yang telah di persiapkan.<sup>24</sup>

## 2. Analisis Data

Data yang telah terkumpul, diteliti dan di analisis secara komputerisasi. Data disajikan dalam analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

### a. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan secara deskriptif untuk melihat karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, dimana hasil analisis ini adalah distribusi frekuensi dan presentasi dari setiap variabel yang ada (usia, paritas, jarak kehamilan, riwayat persalinan prematur, riwayat abortus, dan infeksi).

### b. Analisis Bivariat

Analisis dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan yaitu usia ibu, riwayat kehamilan prematur, jarak kehamilan dan infeksi (variabel bebas) dengan persalinan prematur (variabel terikat). Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-square*. Untuk menginterpretasikan besar pengaruh dinyatakan dengan *crude odd Ratio* (OR) dengan menggunakan *Confidance Interval* sebesar 95%. Hasil *Chi-square* dapat diinterpretasikan sebagai berikut ;  $P \leq 0,05$  artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.  $P > 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil OR dapat diinterpretasi bahwa nilai OR yang lebih dari 1 menunjukkan faktor yang diteliti memang merupakan faktor risiko, bila  $OR = 1$  atau mencakup angka 1 berarti bukan faktor risiko, dan bila kurang dari 1 berarti merupakan faktor protektif.<sup>25</sup>

### c. Analisis Multivariat

Analisis Multivariat digunakan untuk menganalisis hubungan beberapa variabel dengan variabel dependen. Teknik analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan regresi logistik yang dimasukkan ke dalam analisis multivariat adalah variabel yang dalam analisis bivariat memiliki nilai signifikan “sig”  $< 0,25$  , melalui teknik ini dapat dilihat peran dari setiap variabel bebas terhadap kejadian efek. Perhitungan analisis regresi logistik akan dilakukan secara elektronik dengan bantuan program komputer / *software*. Menilai kualitas dari rumus yang diperoleh analisis multivariat dengan melihat kemampuan kalibrasi. Penilaian kalibrasi dapat dari hosmer dan lemesshow dengan hipotesis sebagai berikut : Kriteria uji adalah tolak  $H_0$  jika  $p\ value \leq \alpha (0,05)$  dan  $H_0$  diterima jika  $P\ value > \alpha (0,05)$ .<sup>25</sup>

## J. Etika Penelitian

1. Peneliti mengajukan *ethical clearance* pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Dengan nomor perizinan *No.LB.01.01/KE-01/VIII/364/2019*. Tanggal Kelaikan Etik 1 Maret 2019
2. Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian. Secara garis besar, dalam melaksanakan sebuah penelitian seperti :  
  
Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

a. Tanpa Nama (Anonim)

Pada penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama asli dari responden tetapi mencantumkan inisial dari nama responden.

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*) Pada penelitian ini peneliti memberikan jaminan kerahasiaan, baik informasi maupun hasil penelitian yang akan diperoleh nantinya.

**K. Kelemahan Penelitian**

Adapun keterbatasan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian persalinan prematur seperti penyakit saat kehamilan atau faktor dari janin yang tidak diteliti, sehingga dapat menimbulkan bias.