

BAB III

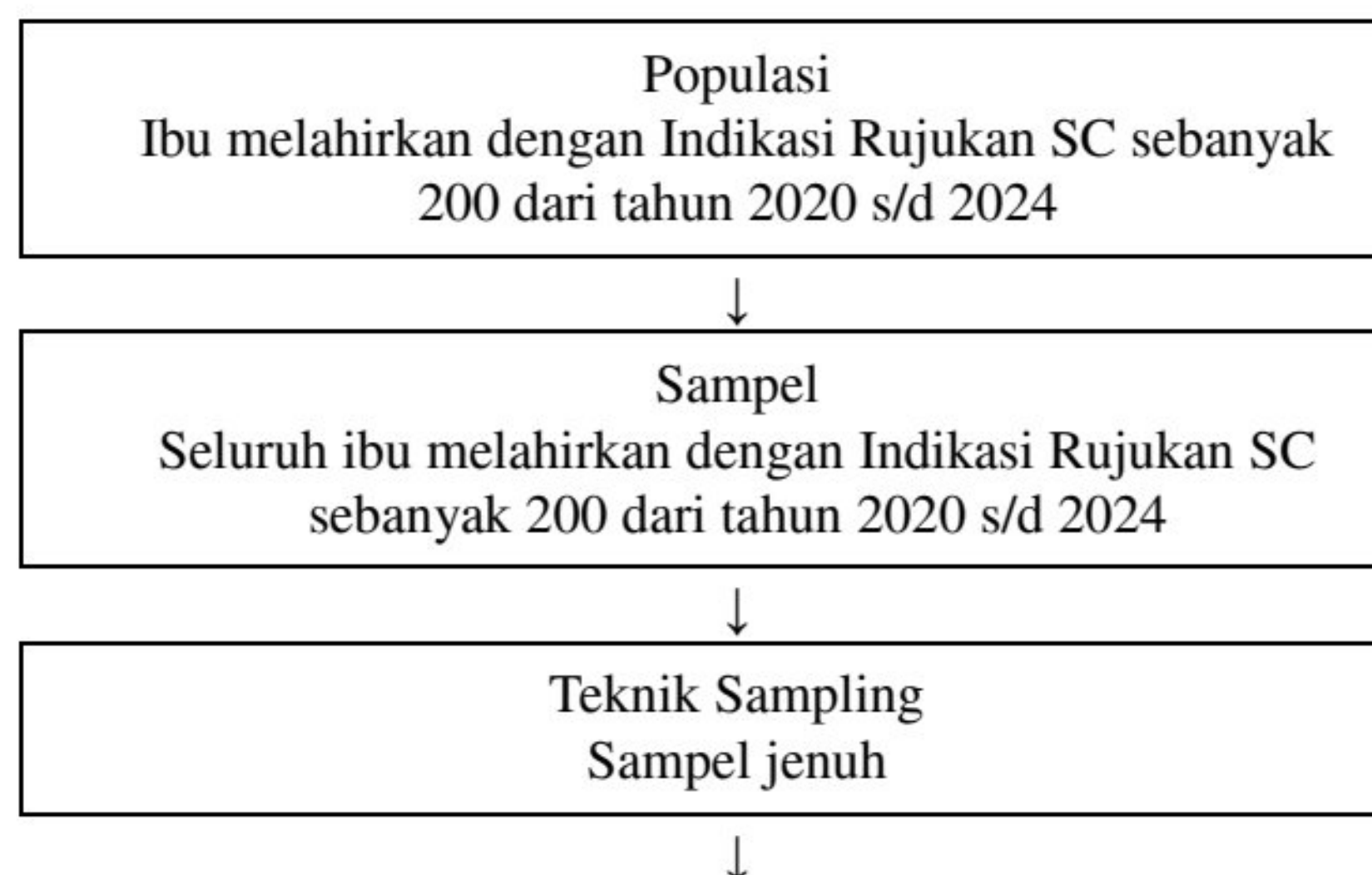
METODE PENELITIAN

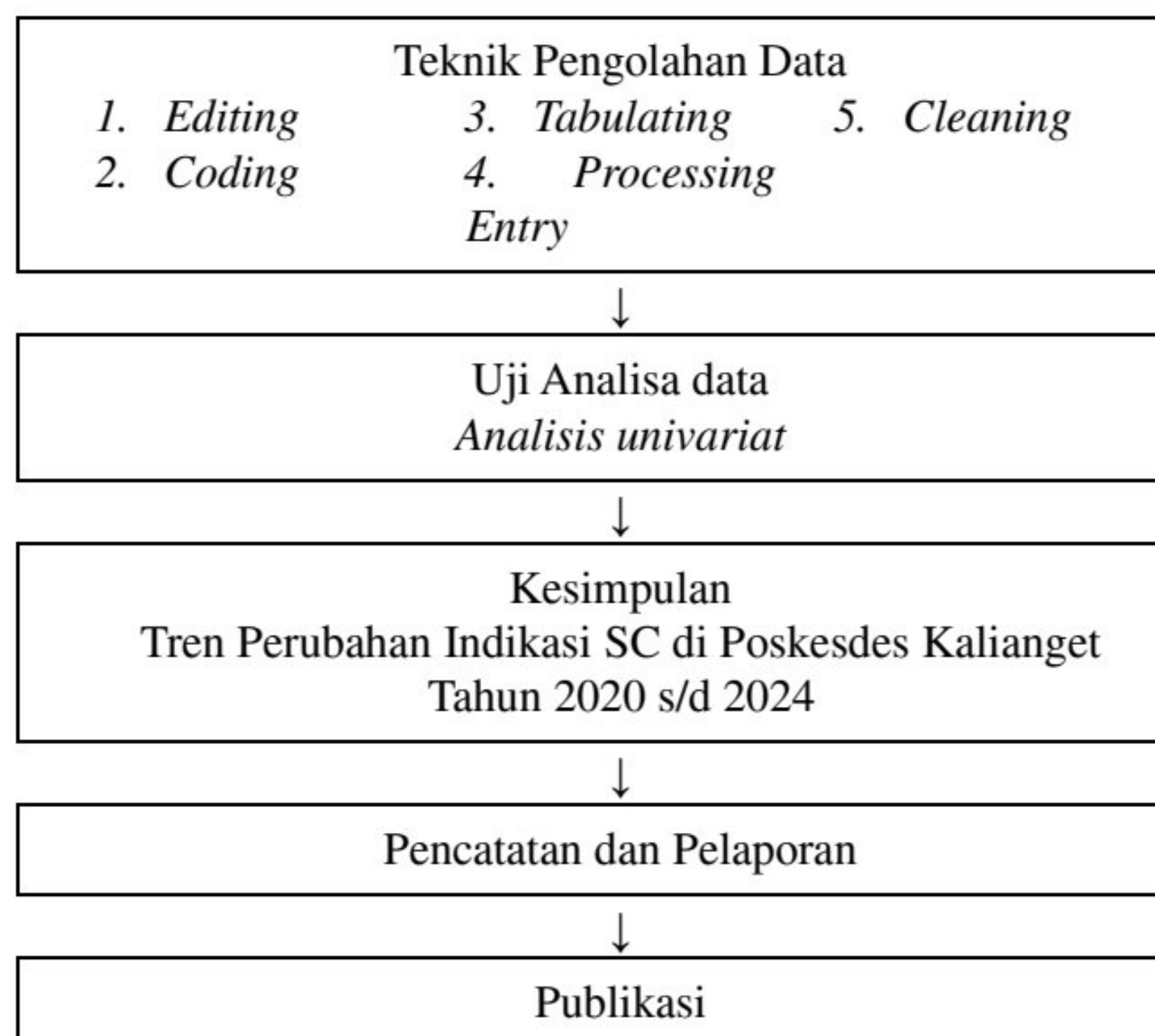
3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan time series (deret waktu). Desain ini dipilih untuk menggambarkan tren perubahan indikasi Sectio Caesarea (SC) pada ibu bersalin yang dirujuk melalui Poskesdes Kalianget selama periode 2020–2024. Penelitian ini tidak memberikan perlakuan, tetapi menganalisis pola perubahan dari data rekam medis/registrasi rujukan yang telah tersedia.

3.2 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan suatu hal yang abstrak, logical secara arti harfiah dan akan membantu dalam penelitian untuk menghubungkan hasil penemuan dengan body of knowledge (Rohqa.y., 2024). Melalui uraian dalam kerangka operasional, peneliti dapat menjelaskan secara komprehensif mengenai variabel yang akan diteliti.





Gambar 3.1 Kerangka Operasional Tren Perubahan Indikasi Sectio Caesarea (SC)

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau chick (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang dirujuk dari Poskesdes Kalianget untuk penanganan Sectio Caesarea pada periode tahun 2020–2024, berdasarkan catatan rekam rujukan atau register persalinan. Jumlah populasi sejumlah ibu yang melahirkan dengan indikasi SC, sejumlah 200.

3.3.2 Sampel

Sampel Penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah seluruh data ibu bersalin dengan indikasi SC yang

tercatat dalam rekam rujukan Poskesdes Kalianget tahun 2020–2024 dan memenuhi kriteria inklusi. dan jumlah sampel penelitian ini sebanyak 200.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik Sampling adalah Teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah sampel jenuh yaitu sampel di ambil dari seluruh jumlah populasi.

3.4 Kriteria Sampel / Subjek Penelitian

Kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti diantaranya sebagai berikut :

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah ciri – ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Data rujukan ibu bersalin yang lengkap dan tercatat pada tahun 2020–2024.
- 2) Mengandung informasi indikasi Sectio Caesarea.
- 3) Ibu bersalin yang berdomisili di wilayah kerja Poskesdes Kalinget.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah ciri – ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : Data rujukan yang tidak lengkap atau tidak mencantumkan indikasi SC.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dinilai oleh anggota – anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo, 2018).

3.5.1 Variabel Independent

Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan pada variabel lain. Dalam penelitian ini variabel independen yaitu periode waktu (2020 – 2024).

3.5.2 Variabel Dependent

Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu Indikasi Sectio Caesarea (SC).

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi operasional variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Hasil Ukur
Independen : Periode Waktu (2020-2024)	Tahun kasus dicatat (2020 s/d 2024)	Perhitungan periode waktu dari tahun 2020 s/d 2024	Cheklis	Rasio	Kenaikan Penurunan Relatif stabil
Dependen: Indikasi SC	Alasan medis ibu dirujuk untuk operasi SC	a. Indikasi Medis 1. Indikasi maternal/Ibu 2. Indikasi fetal/ janin b. Indikasi Non -Medis	Cheklis analisis data	Nominal	a. Cephalopelvic Disproportion (CPD) b. Preeklamsia/Eklampsia c. Fetal distress d. Malpresentasi (sungsang, lintang, dll.) e. Ketuban Pecah Dini (KPD) f. Plasenta previa g. Riwayat SC sebelumnya h. Persalinan tidak maju (prolonged labor) i. Lain-lain sesuai data di lapangan j. Non. medis

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

1) Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah POSKESDES Kalinget Banyuglugur Kecamatan Banyuglugur Kabupaten Situbondo.

2) Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan juli 2025 sampai bulan juli 2026.

3.8 Alat Ukur / Instrument Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan di gunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo,2018).

1) Cheklist

3.9 Metode Pengumpulan Data

1. Mendapatkan surat ijin penelitian dari Prodi Poltekkes Kemenkes Malang dengan no surat PP.06.02/F.XIII/3793/2026, tanggal 18 Mei 2026
2. Kemudian dilanjutkan ke Bakesbangpol Situbondo dengan no surat 000.9.2/596/431.406/2026, tanggal 20 Mei 2026
3. Kemudian dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Situbondo dan Puskesmas Banyuglugur dengan no surat 400.7/2656/431.302/2026, tanggal 2 Juni 2026
4. Surat Keterangan Ijin Kaji Etik dengan no surat DP.04.03/F.XIII.31/0383/2026, tanggal 25 Mei 2026
5. Kemudian dilanjutkan dengan penelitian di Poskesdes kalinget dengan menggunakan ceklish dan data hasil penelitian dilanjut tabulasi data dan proses analisa data menggunakan aplikasi SPSS

a. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan Editing, Coding, Tabulating, Processing Entry, dan Cleaning (Ria, D.R., 2023):

1) Editing

Setelah data dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah memeriksa kembali data yang sudah terkumpul secara langsung dan memastikan kelengkapan data.

2) Tabulating

Peneliti mengkategorikan dan memasukkan data ke dalam tabel dengan analisa yang dibutuhkan yaitu data register persalinan kemudian ditabulasi menggunakan tabel distribusi frekuensi

3) Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data selesai dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (data cleaning).

b. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menggambarkan tren perubahan indikasi Sectio Caesarea (SC) selama periode 2020–2024 berdasarkan data rujukan Poskesdes Kalianget. Karena penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif tanpa pengujian hubungan atau perbedaan, maka analisis yang digunakan adalah:

1) Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel dalam bentuk:

a. Frekuensi dan Persentase

Digunakan untuk mengetahui:

- Jumlah kasus rujukan SC per tahun (2020–2024)
- Distribusi jenis indikasi SC (misalnya: CPD, preeklamsia, KPD, fetal distress, malpresentasi, dll.

Untuk penelitian deskriptif dengan tujuan melihat tren dan distribusi indikasi SC analisis univariat dengan presentasi sudah sangat cukup.

Rumus Presentase :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah kasus indikasi tertentu}}{\text{Total Kasus SC}} \times 100\%$$

c. Etika Penelitian

Dalam penelitian kesehatan yang menjadikan manusia sebagai objek yang diteliti harus memperhatikan hubungan antara peneliti dengan yang diteliti dan yang diteliti masing-masing memiliki hak dan kewajiban yang sama harus diakui dan dihargai oleh masing-masing pihak (Rohqa.y., 2024).

1) Kerahasiaan (*Confidentiality*) dan Anonimitas (*Anonymity*)

Melindungi identitas dan data pribadi partisipan adalah prinsip etika utama.

- a. Kerahasiaan: Dijelaskan langkah-langkah untuk memastikan bahwa informasi yang dikumpulkan hanya akan diakses oleh peneliti dan tim terkait, serta tidak akan diungkapkan kepada

pihak lain tanpa izin. Data akan disajikan secara kolektif atau diberi kode, bukan dengan nama.

- b. Anonimitas (jika memungkinkan): Dijelaskan apakah identitas partisipan akan sama sekali tidak diketahui oleh peneliti, atau bagaimana data akan diolah sehingga tidak mungkin dilacak kembali ke individu tertentu.

2) Perlindungan Subjek yang Rentan (*Vulnerable Subjects*)

Dalam kebidanan, populasi penelitian sering kali melibatkan subjek yang dianggap rentan, seperti Ibu hamil, Bayi/anak, Remaja dan Pasien dengan kondisi medis tertentu. Tindakan Khusus: Dijelaskan tindakan ekstra yang akan diambil untuk melindungi kelompok ini, seperti memastikan adanya wali/orang tua yang memberikan persetujuan (jika partisipan tidak cakap hukum) atau memastikan peneliti memiliki kualifikasi khusus untuk berinteraksi dengan kelompok tersebut.

3) Keadilan (*Justice*) dan Manfaat (*Beneficence*)

Prinsip ini menjamin bahwa beban dan manfaat penelitian didistribusikan secara adil dan penelitian dirancang untuk memberikan manfaat yang lebih besar daripada potensi kerugian.

- a. Keadilan: Menjelaskan bagaimana partisipan dipilih secara adil, tidak mengeksploitasi kelompok tertentu, dan memastikan hasil penelitian dapat diakses dan bermanfaat bagi komunitas yang dipelajari.

- b. Manfaat: Menekankan bahwa penelitian harus dirancang untuk memaksimalkan manfaat potensial (misalnya, peningkatan asuhan kebidanan) dan meminimalkan potensi risiko atau kerugian (prinsip *non-maleficence*).

4) Tinjauan Etik (*Ethical Review/Approval*)

Poin ini menegaskan komitmen untuk mendapatkan pengesahan etik sebelum memulai pengumpulan data.

- a. Pengajuan: Menyatakan bahwa skripsi akan diajukan ke Komite Etik Penelitian (KEP) 25 Mei dengan No. DP 04.03/F.XII.31/0383/2026 dan mendapat rekomendasi penelitian dari puskesmas Banyugluyur (Poskesdes Kalianget) tanggal 13 Juni 2026 dengan No.400.7/115/431.302.1.4/2026.
- b. Jaminan: Menyebutkan bahwa pengumpulan data hanya akan dimulai setelah mendapatkan surat persetujuan etik (*ethical clearance*) resmi.