

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

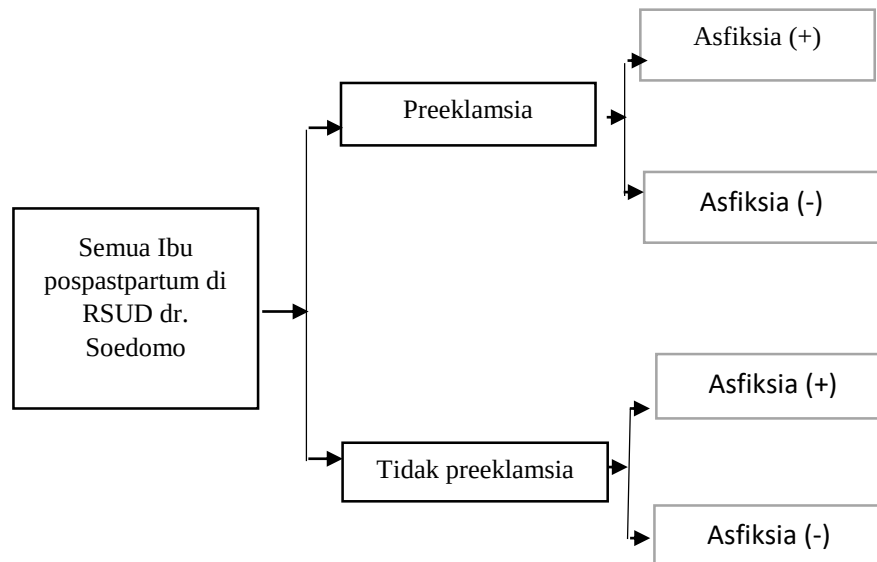
Metodologi penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. (Sugiyono, 2009) Metodologi penelitian adalah cara mengetahui sesuatu untuk menemukan, mengembangkan atau menguji kebenaran secara sistematis, logis dan empiris menggunakan metode ilmiah. Secara singkat metodologi penelitian adalah ilmu yang mempelajari metode (cara) penelitian. Hasil suatu penelitian berupa karya tulis ilmiah (Sudibyo Supardi, 2013).

3.1 Desain Penelitian

Penelitian korelasional mengkaji hubungan antara variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Sampel perlu mewakili seluruh rentang nilai yang ada. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antarvariabel. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain. Dengan demikian, pada rancangan penelitian korelasional peneliti melibatkan minimal dua variabel. (Nursalam, 2008)

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian korelasional (hubungan/asosiasi) atau deskriptif korelasional dengan penelitian “Cross Sectional” adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. (Nursalam, 2013 : 163).

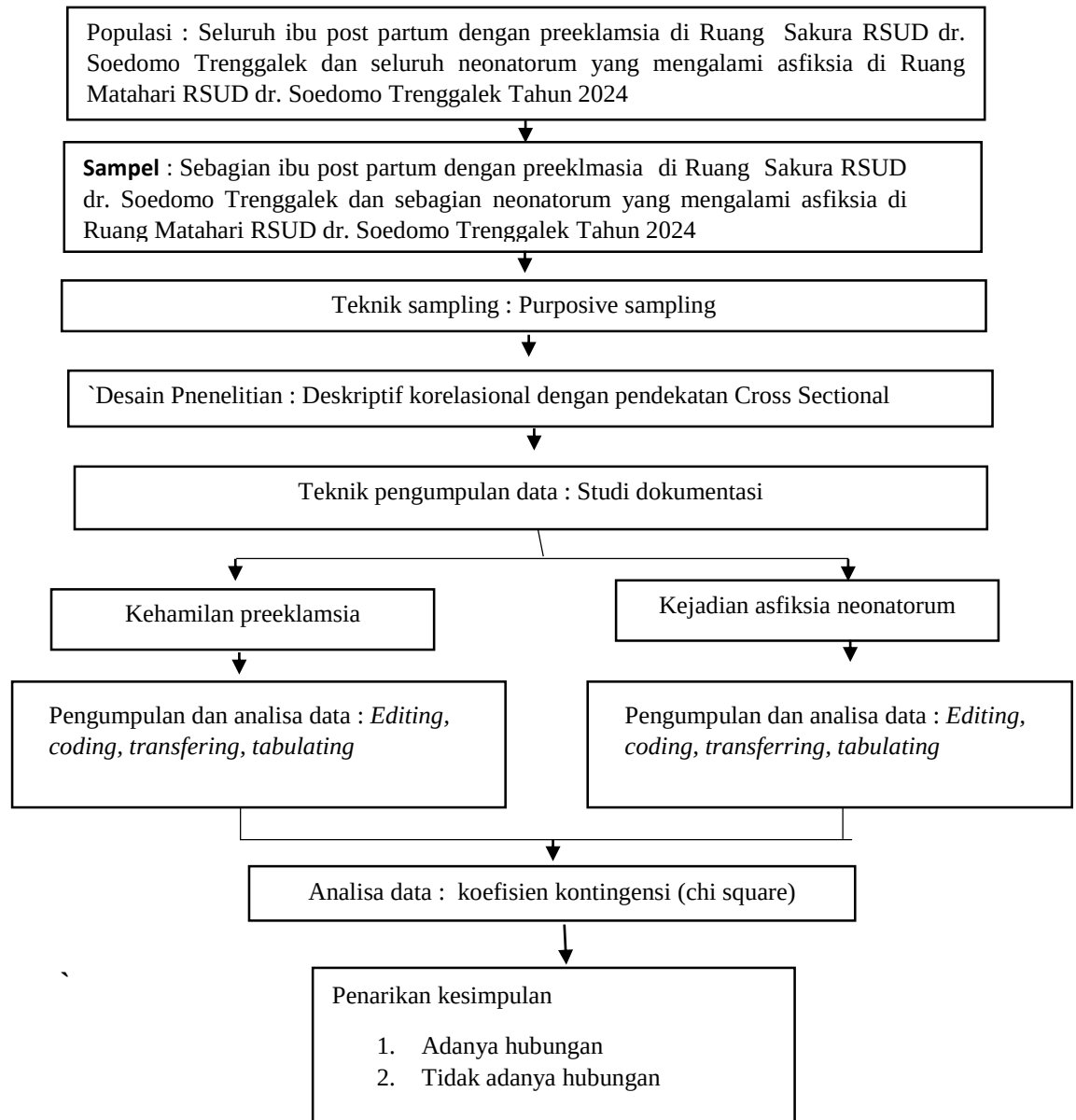
Penelitian ini bertujuan menggambarkan hubungan antara kehamilan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024



Gambar 3.1 Kerangka Case-Sectional

3.2 Kerangka Kerja dan Hipotesis

1) Kerangka kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Hubungan kehamilan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum

2) Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya masih harus diuji secara empiris. Hipotesis nol atau H_0 adalah hipotesis yang menyatakan tidak ada saling hubungan antara dua variabel atau lebih. Hipotesis alternatif atau H_a menyatakan adanya saling hubungan antara dua variabel atau lebih (Suryabrata, 2010: 21-23). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah

H_0 : Tidak adanya hubungan antara kehamilan preeklamsia dengan kejadian asfiksia

H_1 : Ada hubungan antara kehamilan preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum.

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang ingin diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi atau generalisasi (Sudibyo Supardi, 2013).

Menurut Sugiono 2003 populasi adalah keseluruhan subjek atau totalitas subjek penelitian yang dapat berupa orang, benda, suatu hal yang di dalamnya dapat diperoleh dan atau dapat memberikan informasi (data) penelitian (Eddy Roflin, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan preeklamsia dan neonatorum yang mengalami asfiksia di ruang Matahari RSUD dr. Soedomo Trenggalek seperti yang tercantum pada tabel dibawah ini

Tabel 3.1 Definisi Jumlah Populasi

No	Ruang		
	Sakura	Matahari	
		Asfiksia	Non Asfiksia
1			
2			
3			
4			

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu post partum dengan preeklamsia sejumlah 45 dan sebagian neonatorum dengan asfiksia sejumlah 46 yang tercatat dalam rekam medis ibu bersalin di RSUD dr. Soedomo pada bulan Januari 2024 hingga Maret 2024

Besar Sampel

Adapun rumus yang digunakan dalam mencari jumlah sampel penelitian Cross Sectional:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N = Besarnya populasi

n = Besar sampel

d = kesalahan yang dapat ditolerir (0.5)

$$n = \frac{98}{1 + 98(0,025)}$$

$$= \frac{98}{2,475}$$

$$= 39$$

3.3.3 Teknik Sampling

Menurut Nursalam (2020) *purposive Sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/ masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagaian ibu post partum dengan preeklamsia, ibu post partum tidak preeklamsia dan sebagian neonatorum dengan asfiksia yang tercatat dalam rekam medis ibu bersalin di RSUD dr. Soedomo pada 28 Januari 2024 hingga 16 Maret 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai anggota sampel. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

a) Inklusi

- (1) Ibu yang mengalami preeklamsia
- (2) Ibu yang tidak preeklamsia
- (3) Neonatorum yang mengalami asfiksia dengan nilai APGAR

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria berdasarkan karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukan atau tidak layak untuk diteliti, antara lain:

- a) Tidak bersedia menjadi responden

3.4 Identifikasi Variabel, Lokasi dan Waktu Penelitian

3.4.1 Identifikasi Variabel

Varibel penelitian diartikan sebagai perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2020)

1) Variable independent (bebas)

Variabel yang memepengaruhi nilainya menentukan variabel lain. suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk hubungan atau pengaruhnya terhadap variabel lain. (nursalam, 2013:117)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah kehamilan preeklamsia.

2) Variabel dependen (terkait)

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. veriabel respon akan muncul sebagi akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. (Nursalam, 2013)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependent adalah kejadian asfiksia neonatorum.

Definisi oprasional

Definisi oprasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variable yang diamati atau diteliti. (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.2 Definisi Oprasional Hubungan Antara Kejadian Preeklamsia Dengan Asfiksia Neonatorum RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024

Variable	Definisi Oprasional	Parameter	Instrumen	skala
Independent: Preeklamsia	Preeklamsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi systole 140 mmhg dan diastole 90 mmhg	Ibu hamil yang didiagnosis 77reeclampsia oleh Dokter dalam catatan rekam medis	Data dari RSUD dr. Soedomo Trenggalek	Nominal
Dependent Asfiksia	Asfiksia adalah suatu keadaan neonatorum yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak bisa memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya	Neonatorum dengan asfiksia ringan , asfiksia sedang, asfiksia berat	Data dari RSUD dr. Soedomo Trenggalek	Nominal

3.4.2 Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan RSUD dr. Soedomo Trenggalek, pada tanggal 28 Januari - 16 Maret 2024.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Bahan dan Instrument

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Nursalam, 2020). Pengumpulan data peneliti menggunakan data berupa studi dokumentasi status rekam medis pasien yang ada di RSUD dr. Soedomo. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah format pengumpul data berupa checklist yang berisi: nama pasien (inisial), APGAR skor, paritas, usia ibu, kadar Hb ibu, jenis persalinan, usia kehamilan, berat badan lahir bayi, presentasi janin, dan diagnosis medis ibu adalah diagnosis preeklampsia serta bayi dengan asfiksia

3.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, adalah sebagai berikut:

- 1) Pada tahap persiapan merupakan proses pengumpulan data yang didahului dengan birokrasi atau surat perjanjian dari diterbitkannya surat ijin melakukan penelitian dari kaprodi D3 Kepawatan Kampus Kabupaten Trenggalek dengan nomor surat ijin AR.02.02/F.XXI.15.5/55/2024 tentang Hubungan Antara Kehamilan Preeklamsia dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024, untuk melakukan penelitian dari RSUD Dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024

2) Setelah diterbitkannya surat ijin melakukan penelitian, peneliti mendapatkann surat dari Direktur RSUD dr. Soedomo Trenggalek, untuk melaksanakan penelitian dengan nomor surat ijin 070/60/406.010.001/18.00/2024 tentang Hubungan Antara Kehamilan Preeklamsia dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2024.

3) Proses pengumpulan data dimulai dari mahasiswa mencari responden yang sesuai dengan kriteria yaitu ibu post partum preeklamsia dengan neonatorum dengan asfiksia.

4) Tahap pelaksanaan

Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 28 Januari 2024 hingga 16 Maret 2024. Data diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan melihat register ibu bersalin dan catatan rekam medis ibu bersalin di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2024. Sampel yang diambil berjumlah sampel terdiri 45 responden. Pertama-tama dilakukan pengambilan data dari register ibu bersalin. Data pada register ibu bersalin yang dicatat dalam format pengumpul data meliputi, inisial pasien, skor APGAR. Selanjutnya dilakukan pemilihan data yang telah ada berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah data didapat, kemudian dilanjutkan mencari data paparan faktor risiko di bagian rekam medis. Data diambil dengan melihat catatan rekam medis ibu bersalin. Data yang diambil meliputi data diagnosis preeklampsia, paritas, usia ibu, kadar haemoglobin ibu, jenis

persalinan, usia kehamilan, dan berat bayi lahir. Kemudian melihat catatan rekam medis bayi data yang diambil meliputi bayi mengalami asfiksia atau tidak.

5) Tahap terminasi

a) Memvalidasi data

6) Dalam melakukan penelitian maka peneliti harus mengikuti protokol kesehatan yang sudah ditetapkan

3.6 Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Cara Pengolahan data

Menurut Anak Agung (2017) setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan fasilitas program computer dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) Editing

Pada tahap ini dilakukan penyuntingan data yang terkumpul yaitu dengan memeriksa kelengkapan dan kebenaran data yang dicatat dalam format pengumpul data.

2) Coding

Dalam penelitian ini pemberian kode pada data dilakukan dengan cara memberi angka pada faktor efek yaitu asfiksia neonatorum dan pada faktor risiko yaitu preeklampsia, serta variabel luar yang ikut dianalisis sebagai berikut:

Tabel 3.3 Coding Variabel

Variabel	Kode	Arti
Kejadian asfiksia neonatorum	1	Terjadi asfiksia neonatorum
	2	Tidak terjadi asfiksia neonatorum
kejadian preeklamsi	1	Terjadi preeklamsia
	2	Tidak terjadi preeklamsia
Paritas	1	Paritas berisiko
	2	Paritas tidak berisiko
Usia ibu	1	Usia berisiko
	2	Usia tidak berisiko
Kadar hemoglobin	1	Anemia
	2	Tidak anemia
Jenis persalinan	1	Tindaka
	2	Spotan
Usia kehamilan	1	Prematur
	2	Tidak prematur
Berat neonatorum	1	Berat badan lahir normal
	2	Berat badan lahir tidak normal

3) Transferring

Dalam penelitian ini, data yang telah diperoleh selanjutnya dipindah ke dalam master tabel

4) Tabulating

Data yang telah diperoleh kemudian ditata dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

3.6.2 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian terpenting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2020). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa.

Menganalisis data dengan menggunakan program analisa statistik guna mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna diantara 2 variabel.

- 1) Analisa univariate karakteristik pada responden dalam penelitian ini meliputi kejadian asfiksia neonatorum, kejadian preeklampsia, paritas, usia ibu, kadar haemoglobin ibu, jenis persalinan, usia kehamilan, dan berat bayi lahir, dengan rumus:

$$P = \frac{x}{p} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase subjek pada kategori tertentu

X = $\sum$ sampel dengan karakteristik tertentu

Y = $\sum$ sampel total

- 2) Analisa bivariate dalam penelitian ini yaitu: hubungan kejadian preeklampsia dengan kejadian asfiksia neonatorum. Uji statistik yang digunakan adalah koefisien kontingensi (*chi square*).

Uji *chi square* tersebut memiliki beberapa syarat menurut Hadi (2000) yaitu:

1. Tidak ada sel dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count (F0) sebesar 0 (Nol).
2. Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 sel saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count (Fh) kurang dari 5
3. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah sel dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% (SAPUTRA, 2022)

a) Uji *chi square*

Rumus perhitungan *chi square*:

$$\chi^2_c = \frac{\sum (O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Keterangan:

O = frekuensi observasi (fo)

E = frekuensi eksplantasi/harapan (fh)

Dari uji statistik chi-square akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak.

Dikatakan bermakna apabila p-value <0,05

3) Analisa Odds Ratio

Dalam penghitungan Odds Ratio digunakan bantuan tabel kontingensi 2x2 (2 baris x 2 kolom), sebagai berikut:

Tabel 3.4 Tabel 2x2 Desain Case Sectional

Kejadian preeklamsia	Kejadian Asfiksia Neonatorum		
	Asfiksia	Non asfiksia	Jumlah
Preeklamsia (risiko+)			
Non preeklamsia (risiko-)			
Jumlah			

Keterangan:

A: subjek preeklampsia (risiko +) yang melahirkan bayi yang mengalami asfiksia neonatorum (efek +)

B: subjek preeklampsia (risiko +) yang melahirkan bayi tidak asfiksia neonatorum (efek -)

C: subjek tidak preeklampsia (risiko -) yang melahirkan bayi asfiksia neonatorum (efek +)

D: subjek tidak preeklampsia (risiko -) yang melahirkan bayi tidak asfiksia neonatorum (efek -)

Berdasarkan tabel 2x2 tersebut, kemudian dicari nilai Odds Ratio dengan rumus: $OR = \frac{a \cdot d}{b \cdot c}$. Kemudian dapat ditarik kesimpulan dengan nilai odds ratio: $OR > 1$, artinya mempertinggi risiko $OR = 1$, artinya tidak terdapat hubungan $OR < 1$, artinya merupakan faktor protektif.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan sebelum melakukan penelitian. Hal ini bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak yang mungkin muncul selama pengumpulan data. Calon responden yang bersedia diteliti menandatangani lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti. Bagi calon responden yang tidak bersedia menjadi responden, peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak klien.

3.7.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Responden dalam kuesioner dan penyajian data hasil penelitian tidak akan dicantumkan namanya. Sebagai bukti hasil penelitian maka dalam penyajian data hanya menuliskan kodenama dari tiap-tiap responden.

3.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hasil dari penelitian ini akan dijadikan dalam bentuk kode nama pada penyajian data hasil penelitian.

3.7.4 Uji Kelayakan dari Rumah Sakit (*Etika Clearance*)

Ethical Clearance (EC) atau kelayakan etik merupakan keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk

riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Kelayakan etikan clearance diuji berdasarkan format kelayakan etikal clearance di RS oleh tim kelayakan di RS.

3.8 Keterbatasan Penulis

3.8.1 Sampel

Sampel yang digunakan sedikit sehingga hasilnya mungkin kurang mampu mewakili.

3.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dengan studi dokumentasi dirancang oleh peneliti sendiri. Selain itu instrument penelitian belum diuji coba sebelumnya atau belum reliabel.

3.8.3 Waktu

Waktu yang digunakan dalam penelitian terbatas sehingga ada data maupun hasil yang diperoleh kurang memuaskan

3.8.4 Peneliti

Peneliti belum pernah memiliki pengalaman dalam penelitian dan masih minimnya pengetahuan peneliti sehingga dalam penelitian yang pertama ini banyak kekurangannya.