

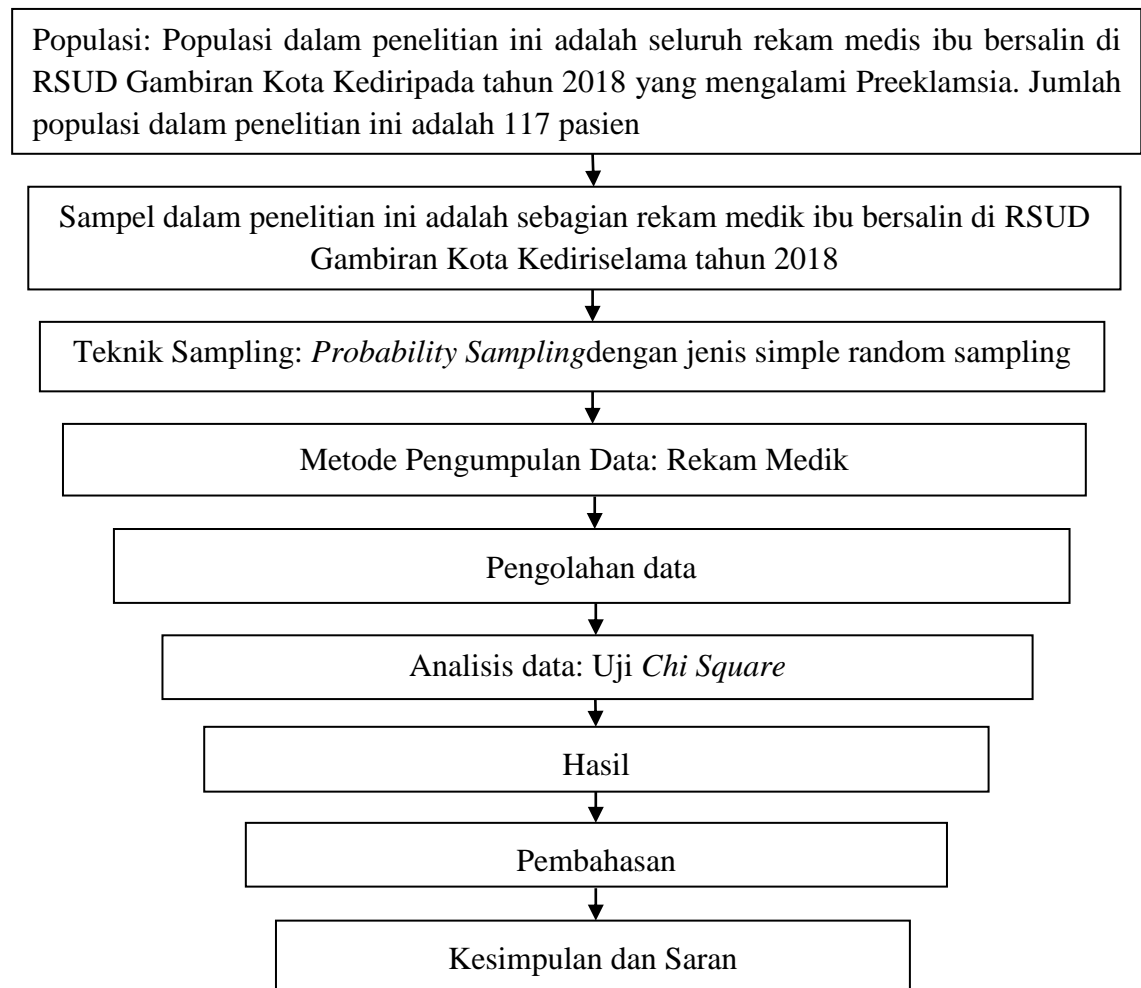
## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis / Desain/ Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain penelitian *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif yaitu penelitian yang berusaha melihat ke belakang (backward looking), yang artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri ke belakang tentang penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmodjo S. , 2010). Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dari file rekam medis tahun 2018.

### 3.2 Kerangka Operasional Penelitian



**Gambar 3.1 Kerangka Operasional Penelitian**

### **3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian, 2017).

Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek yang diteliti itu (Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis ibu bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018 yang mengalami preeklamsia. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 117 pasien.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian rekam medis ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di RSUD Gambiran Kota Kediri tahun 2018.

#### **3.3.3 Sampling**

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara-cara yang ditempuh dalam

pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Cara pengambilan sampel dapat digolongkan menjadi dua, yaitu: *probability sampling* dan *nonprobability sampling* (Nursalam, 2013).

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *probability sampling*. Jenis teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Teknik sampel secara acak dibedakan menjadi dua cara, yaitu cara yang pertama dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*) atau dengan teknik undian, yang kedua dengan cara menggunakan tabel bilangan atau angka acak (*random number*) (Notoatmodjo S. , 2010). Pada penelitian ini akan digunakan teknik simple random sampling secara acak yaitu dengan menggunakan program komputer yakni pada *Microsoft excel*.

Rumus besarnya sampel:

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

Keterangan:

N : Besar populasi

n : Besar Sampel

d : Derajat Ketepatan (tingkat kesalahan) yang diinginkan (Nursalam, 2013).

Berdasarkan rumus tersebut didapatkan besar sampel dalam penelitian ini adalah:

N : 117

d : 0,05

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

$$n = \frac{117}{1 + 117 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{117}{1 + 0,2925}$$

$$n = \frac{117}{1,2925}$$

$$n = 90,52$$

$$n = 91$$

Jadi besar sampel pada penelitian ini adalah 91 responden.

### 3.4 Kriteria Sampel/Subjek

#### 3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri–ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo S., 2010).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

Data rekam medis pasien yang mengalami preeklamsia dan preeklamsia berat yang dilengkapi dengan data berat badan ibu sebelum hamil, berat badan saat hamil dan tinggi badan.

#### 3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subyek yang memenuhi variabel inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2013).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Data rekam medis yang tidak lengkap
- b. Data rekam medis rusak atau tidak bisa terbaca.
- c. Data rekam medis Ibu dengan penyakit jantung, *diabetes militus*.

### 3.5 Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmodjo S. , 2010).

#### 3.5.1 Variabel Independen

Variabel bebas atau independen sering disebut juga variabel yang memengaruhi. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat) Variabel independen dalam penelitian ini adalah kenaikan berat badan selama hamil.

### 3.5.2 Variabel Dependen

Variabel terikat atau dependen sering juga disebut variabel output (hasil).

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel dependen (bebas) (Sugiyono, Statistika Untuk Penelitian, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian preeklamsia.

## 3.6 Definisi Operasional

### 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen Penelitian	Skala	Kategori
1. Variabel Independen: a. Kenaikan berat badan ibu selama hamil	Selisih berat badan ibu hamil saat persalinan dengan berat badan awal sebelum hamil yang dihitung dalam kilogram	Data berat badan ibu sebelum hamil sesuai yang tertulis pada rekam medis	Lembar Rekapitulasi	N O M I N A L	1. Normal (IMT Berat Kurang = $IMT < 12,5 \text{ kg/m}^2$ kenaikan BB: 12,5 - 18 kg Normal = $IMT 18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$ kenaikan BB: 11,5-16 kg Berat berlebih = $IMT 25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$ kenaikan BB: 7-11,5 kg Obesitas = $IMT > 30 \text{ kg/m}^2$ Kenaikan BB: 5-9,1 kg). 2. Tidak Normal ( $IMT \leq 12,5 \text{ kg/m}^2$ kg Kenaikan BB: 12,5–18 kg $IMT \geq 30 \text{ kg/m}^2$ Kenaikan BB: 5-9,1 kg).
2. Variabel Dependen: b. Preeklamsia	Data yang menunjukkan preeklamsia dengan tekanan darah $\geq 140/90 \text{ mmHg}$ , edema pada lengan, muka dan perut, proteinuria $\geq +1$ dan preeklamsia berat ditunjukkan dengan tekanan darah $\geq 160/110$ , edema paru-paru, proteinuria +4 yang telah di ditekakkan pada rekam medis	Diagnosis medis pada rekam medis yang ditunjang adanya data di rekam medis	Lembar Rekapitulasi	N O M I N A L	1. Preeklamsia (Tekanan darah $\geq 140/90 \text{ mmHg}$ , edema pada lengan, muka dan perut, proteinuria $\geq +1$ ). 2. Preeklamsia Berat (Tekanan darah $\geq 160/110 \text{ mmHg}$ , edema paru-paru, proteinuria +4).

### 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian : RSUD Gambiran Kota Kediri

Waktu Penelitian : Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6–9 Mei 2019

### 3.8 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah instrumen yang digunakan peneliti sebagai perantara memperoleh hasil yang diinginkan (Notoatmodjo S. , 2010).

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah berupa lembar rekapitulasi. Data yang diambil yaitu data rekam medis ibu bersalin di RSUD Gambiran Kota Kediri yang mengalami preeklamsia pada tahun 2018.

### 3.9 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yaitu:

1. Peneliti mengajukan ijin kepada Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kediri Poltekkes Kemenkes Malang.
2. Peneliti mengajukan ijin kepada Direktur RSUD Gambiran Kota Kediri
3. Setelah mendapatkan ijin dari Direktur RSUD Gambiran Kota Kediri, selanjutnya peneliti mencari register ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di RSUD Gambiran Kota Kediri.
4. Peneliti meminta ijin kepada petugas rekam medis RSUD Gambiran Kota Kediri untuk mencari data ibu bersalin dengan preeklamsia.



5. Peneliti melihat data pasien pada rekam medis yang mengalami preeklamsia sesuai dengan kriteria inklusi.
6. Kemudian peneliti melakukan tehnik sampling di setiap populasi.
7. Setelah data terkumpul dengan kriteria yang telah ditentukan kemudian peneliti melakukan pengolahan data.

### **3.10 Metode Pengolahan Data**

#### **3.10.1 Metode Pengolahan Data**

##### *1. Editing*

Peneliti melakukan pengecekan pada lembar dokumentasi untuk memastikan bahwa data yang diperlukan sudah terisi dengan lengkap dan jelas (Notoatmodjo S. , 2010). Lembaran dokumentasi ini terdiri dari form pengisian data pribadi ibu terdiagnosa preeklamsia.

##### *2. Coding*

yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo S. , 2010). *Coding* ini berupa kolom-kolom untuk yang berisi nomor responden.

Peneliti memberikan kode pada setiap kriteria seperti berikut:

- 1) Usia
  - a. <20 tahun = 1
  - b. 20-35 tahun = 2
  - c. >35 tahun = 3

- 2) Gravida
  - a. Primigravida = 1
  - b. Multigravida = 2
- 3) Kenaikan berat badan selama hamil
  - a. Normal = 1
  - b. Tidak Normal = 2
- 4) Preeklamsia
  - a. Preeklamsia = 1
  - b. Preeklamsia berat = 2

### 3. *Data Entry*

Mengisi kolom-kolom lembar kode sesuai dengan kriteria yang dimaksud.

### 4. *Tabulating*

Yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo S. , 2010).

Tabel data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel 2 x 2 atau *Chi Square*.

### **3.10.2 Analisis Data**

Analisis Data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah

## 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel peneliti. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standart devisi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo S. , 2010). Pada penelitian ini distribusi frekuensi yang dilakukan adalah variabel independen yaitu kenaikan berat badan ibu selama hamil sedangkan variabel dependen yaitu kejadian ibu bersalin dengan preeklampsia.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo S. , 2010).

Apabila telah dilakukan analisa univariate tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan prinsip *uji chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 5\%$  karena digunakan pada data berskala nominal untuk menganalisis variabel independen dan variabel dependen dengan tujuan analisis komparasi (Notoatmodjo S. , 2010).

Untuk menguji adanya hubungan antara faktor risiko dengan preeklamsia dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan simbol  $\chi^2$ .

Selanjutnya untuk menghitung besarnya risiko (*odds ratio*) pada kasus ini di hitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

$\chi^2$  = Nilai hitung

$F_0$  = frekuensi observasi

$F_h$  = frekuensi harapan

- 1) Untuk mencari  $f_h$  dengan cara jumlah data atau  $n$  dibagi kategori
- 2) Mencari  $\chi^2$  hitung dengan menggunakan tabel bantuan dengan  $\alpha$  5% dan df (degree of freedom) yaitu 1.
- 3) kesimpulan dari  $\chi^2$  tabel >  $\chi^2$  hitung sehingga  $H_0$  diterima (Hardjito, 2012).

Untuk memperoleh nilai dari frekuensi harapan adalah:

$$f_h = \frac{\text{Jumlah baris} \times \text{jumlah kolom sel berada}}{\text{Jumlah semua}}$$

Hasil dari penghitungan  $\chi^2$  hitung yang dibandingkan dengan  $\chi^2$  tabel maka  $H_0$  diterima jika tabel  $\chi^2$  lebih besar  $\chi^2$  hitung.

Setelah dilakukan *uji Chi Square* dilanjutkan dengan uji koefisien kontingensi dengan rumus sebagai berikut menurut bapak Koekoeh Hardjito, 2012:

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{n + x^2}}$$

Keterangan :

C : Koefisien Kontingensi

$x^2$  : Chi Kuadrat

n : Jumlah sampel

Kemudian, uji C diuji keeratannya dengan rumus:

$$C_{MAX} = \sqrt{\frac{m - 1}{m}}$$

Keterangan :

$C_{MAX}$  : Koefisien Kontingensi Maksimum

m : Jumlah sampel minimum baris dan kolom pada tabel kontingensi

Semakin nilai C dekat dengan Cmax maka dapat dikatakan derajat asosiasinya semakin besar.

### 3.11 Penyajian Hasil

Penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yakni penyajian dalam bentuk teks

(*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik (Notoatmodjo S. , 2010).

### **3.12 Etika Penelitian**

#### *3.12.1 Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian dilakukan inform consent terhadap para responden yang akan dijadikan obyek penelitian untuk menjelaskan tujuan penelitian sehingga diharapkan tidak terjadi kesalah pahaman antara responden dengan peneliti dan juga menghormati harkat dan martabat manusia (Notoatmodjo S. , 2010).

Pada penelitian ini peneliti melakukan informed consent kepada kepala ruangan rekam medis untuk pengambilan data di RSUD Gambiran Kota Kediri

#### *3.12.2 Anonimity (Tanpa Nama)*

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi kode pada masing-masing lembar (Notoatmodjo S. , 2010).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan nama responden dengan cara mencantumkan nama inisial responden pada lembar dokumentasi, dan pada lembar rekapitulasi hanya mencantumkan nomor responden.

#### *3.12.3 Confidentiality (Kerahasiaan)*

Informasi atau hal-hal lain yang terkait dengan responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Notoatmodjo S. , 2010).

Data responden yang telah didapatkan dari RSUD Gambiran Kota Kediri akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.