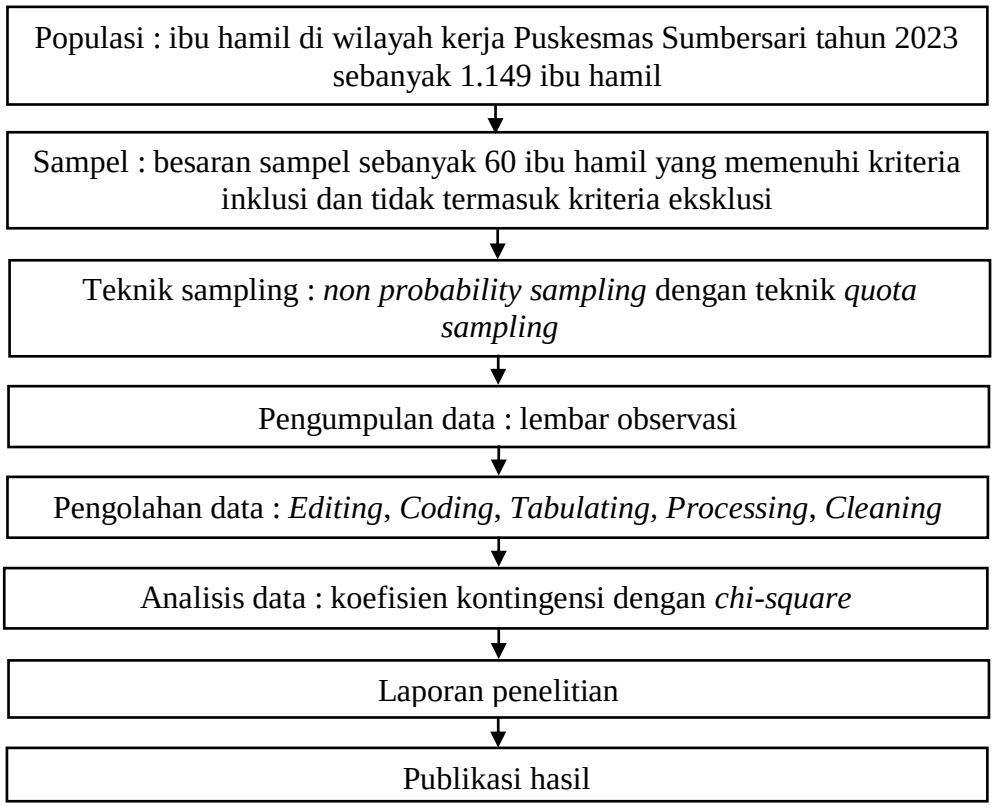
BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Studi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan rancangan *retrospective*. Penelitian analitik untuk menarik kesimpulan melalui uji hipotesis sehingga hasilnya general (Syahdrajat, 2015), sedangkan korelasi adalah penelitian yang menghitung dan membuat perkiraan mengenai suatu hubungan sebab akibat (Duli, 2019). Rancangan penelitian *retrospective* dimulai dari mengamati efek yang sudah terjadi kemudian ditelusuri penyebabnya (Setijanto et al., 2020).

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah sekelompok subjek dengan karakteristik tertentu secara spesifik dengan menentukan sasaran yang akan diteliti (Zamzam, 2018). Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari tahun 2023 sebanyak 1.149 ibu hamil.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti berdasarkan karakteristik tertentu (Zamzam, 2018). Besaran sampel dalam penelitian ini sesuai dengan kuota yang ditentukan oleh peneliti. Dari jumlah populasi terdapat 36 ibu hamil preeklamsia dan 1.113 ibu hamil tidak preeklamsia. Jumlah kuota yang ditentukan sebanyak 60 sampel yang terdiri dari 30 ibu hamil preeklamsia dan 30 ibu hamil tidak preeklamsia.

3.3.3 Teknik *Sampling*

Teknik *sampling* adalah teknik untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2021). Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *quota sampling*. *Non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota (Sugiyono, 2021), sedangkan *quota sampling* adalah pengambilan sampel dari populasi yang memiliki ciri-ciri tertentu hingga kuota yang diinginkan terpenuhi (Sugiyono, 2021).

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

1) Ibu hamil trimester II dan III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari tahun 2023.
2) Ibu hamil yang memiliki data register kohort ibu yang lengkap.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

1) Ibu hamil trimester I yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari tahun 2023.

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Dependen

Variabel dependen atau terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau sebagai akibat karena variabel bebas (Sugiyono, 2021). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian preeklamsia.

3.5.2 Variabel Independen

Variabel independen atau bebas adalah variabel yang memengaruhi atau sebagai sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2021). Variabel independen dalam penelitian ini adalah paritas berisiko dan usia ibu berisiko.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator / Tolok Ukur	Alat Ukur / Instrument	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel dependen: Kejadian Preeklamsia	Usia kehamilan di atas 20 minggu yang mengalami hipertensi (≥140/90 mmHg) disertai proteinuria.	Preeklamsia bila TD ≥140/90 mmHg disertai proteinuria Tidak preeklamsia bila TD <140/90 mmHg.	Lembar observasi	Nominal	Preeklamsia (kode 1) Tidak preeklamsia (kode 2)
Variabel independen: Paritas berisiko	Jumlah kelahiran janin yang mencapai usia kehamilan 20 minggu.	Paritas berisiko bila paritas <1 atau >4. Paritas tidak berisiko bila paritas ≥1 hingga 3.	Lembar observasi	Nominal	Paritas berisiko (kode 1) Paritas tidak berisiko (kode 2)
Variabel independen: Usia ibu berisiko	Usia ibu dihitung sejak tanggal dilahirkan hingga saat kunjungan ANC pertama.	Usia berisiko bila usia <20 atau >35 tahun Usia tidak berisiko bila usia 20 hingga 35 tahun	Lembar observasi	Nominal	Usia berisiko (kode 1) Usia tidak berisiko (kode 2)

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Jember yang terdiri dari Kecamatan Sumbersari, Kelurahan Tegal Boto, Kelurahan Karangrejo, Kelurahan Antirogo, Kelurahan Tegalgede, dan Kelurahan Wirolegi.

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian pada 04 - 11 Maret 2024.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi. Pada lembar observasi terdapat data ibu hamil yang terdiri dari: data umum (nama, riwayat kesehatan, IMT, dan riwayat obstetri) dan data khusus (tekanan darah, proteinuria, status obstetri, dan usia ibu).

3.9 Metode Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini menggunakan data sekunder yakni dari register kohort ibu. Adapun prosedur pengumpulan data, sebagai berikut:

1) Mendapatkan surat keterangan layak etik oleh KEPK Poltekkes Kemenkes Malang tanggal 5 Maret 2024 dengan No.DP.04.03/F.XXI.31/0136/2024.
2) Mendapatkan surat izin penelitian dari Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember tanggal 5 Februari 2024 dengan Nomor : PP.08.02/F.XXI.16.4/165/2024.

3) Mendapatkan surat rekomendasi penelitian dari BANGKESBANGPOL tanggal 7 Februari 2024 dengan Nomor : 074/0545/415/2024.
4) Mendapatkan surat rekomendasi penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tanggal 12 Februari 2024 dengan Nomor : 440/1452/311/2024.
5) Mendapatkan surat izin penelitian dari Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember tanggal 4 Maret 2024 dengan No. 440/506/311.07/2024.
6) Memberikan surat izin penelitian dari Puskesmas Sumbersari dan lembar Permohonan Mendapatkan Data kepada koordinator penanggung jawab KIA di Puskesmas Sumbersari.
7) Memberikan surat izin penelitian dari Puskesmas Sumbersari, lembar PSP Mendapatkan Data, dan *Inform Consent* kepada bidan wilayah, kemudian meminta tanda tangan pada lembar *Inform Consent*. Peneliti meminta data yang dibutuhkan penelitian melalui register kohort ibu, lalu mengumpulkan data pada tabel data bantu penelitian. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan data, setelah itu memindahkan hasil data penelitian ke lembar observasi.
8) Hasil data dilakukan tabulasi dan dianalisis menggunakan uji koefisien kontingensi dengan *chi square*.

3.10 Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data adalah proses mengolah data dimulai dari data mentah atau data dalam bentuk aslinya untuk diubah menjadi format sehingga

mempermudah dalam membaca hasil pengolahan data (Tahir et al., 2023). Tahap-tahap pengolahan data dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1) *Editing*

Editing adalah proses memeriksa kelengkapan data untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan data yang telah dikumpulkan (Ir. Syofian Siregar, 2017). Peneliti melakukan pengecekan ulang kelengkapan data yang telah diisi setelah pengumpulan data selesai dilakukan.

2) *Coding*

Coding adalah pemberian kode tertentu pada setiap data yang memiliki kategori yang sama (Ir. Syofian Siregar, 2017). Penelitian ini memberikan kode seperti:

Kode pada riwayat kesehatan :

Hipertensi Kronis	: kode 1	Kehamilan kembar	: kode 4
Diabetes Melitus	: kode 2	Tidak ada	: kode 5
Preeklamsia	: kode 3		

Kode pada riwayat obstetri :

Spontan	: kode 1	Hamil ini	: kode 3
SC	: kode 2		

Kode pada Indeks Massa Tubuh (IMT) :

Obesitas	: kode 1	Tidak obesitas	: kode 2

Kode pada preeklamsia :

Preeklamsia	: kode 1	Tidak preeklamsia	: kode 2

Kode pada paritas berisiko :

Paritas berisiko : kode 1 Paritas tidak berisiko : kode 2

Kode pada usia ibu berisiko :

Usia berisiko : kode 1 Usia tidak berisiko : kode 2

3) *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data yang telah diedit berupa kode ke dalam tabel supaya mempermudah dalam proses analisis data (Metasari et al., 2023).

4) *Processing*

Processing adalah mengolah data dari hasil *tabulating* sesuai metode yang ditentukan peneliti (Metasari et al., 2023).

5) *Cleaning*

Cleaning adalah proses pengecekan ulang supaya data yang telah di *entry* tidak ada kesalahan (Metasari et al., 2023).

3.11 Analisis Data

Analisis statistik adalah metode yang digunakan untuk mengolah dan mengidentifikasi data meliputi: hubungan, pola atau perbedaan yang bermakna (Iskandar et al., 2023). Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan koefisien kontingensi. Koefisien kontingensi digunakan untuk menghitung hubungan antar variabel apabila data berupa nominal (Sugiyono, 2021). Koefisien kontingensi berkaitan erat dengan chi-kuadrat atau disebut juga *chi-square*.

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah proses pengolahan data statistik yang hanya melibatkan satu variabel (Wibowo et al., 2023).

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah proses pengolahan data statistik untuk mempelajari hubungan antara dua variabel atau lebih pada skala yang sama (Wibowo et al., 2023). Penelitian ini menggunakan data nominal sehingga untuk uji statistik menggunakan koefisien kontingensi. Namun, harus mengetahui terlebih dahulu hasil uji hipotesis menggunakan *chi-square*. Rumus chi-square, sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \left[\frac{(fo - fe)^2}{fe} \right]$$

Keterangan:
x^2 = Chi Kuadrat
fo = Frekuensi yang diobservasi
fe = Frekuensi yang diharapkan

Pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikansi (Asymp. Sig):

1) Jika nilai Asymp. Sig atau p-*value* <0,05, artinya H0 ditolak dan H1 diterima.
2) Jika nilai Asymp. Sig atau p-*value* >0,05, artinya H0 diterima dan H1 ditolak.

Setelah *chi-square* diketahui, langkah selanjutnya adalah analisis data dengan koefisien kontingensi. Rumus koefisien kontingensi, sebagai berikut:

$$C = \sqrt{\frac{X^2}{N + X^2}}$$

Keterangan:
C = koefisien kontingensi
X^2 = Chi Kuadrat
N = jumlah data

Interpretasi hasil uji hipotesis berdasarkan kekuatan korelasi (koefisien kontingensi) :

Tabel 3.2 Interpretasi Kekuatan Korelasi

Parameter	Nilai	Interpretasi
Kekuatan korelasi (r)	0,00 – 0,199	Sangat lemah
	0,20 – 0,399	Lemah
	0,40 – 0,599	Sedang
	0,60 – 0,799	Kuat
	0,80 - 1000	Sangat kuat

Sumber : (Oktavia, 2015)

3.12 Etika Penelitiaı

Etika penelitian adalah prinsip yang melandasi penelitian dengan subjek penelitian yang etis, hak subjek dihormati, dan laporan data secara akurat dan jujur (Sukmawati et al., 2023). Etika penelitian dalam penelitian ini yang digunakan, sebagai berikut:

1) *Informed Consent*

Penelitian ini memberikan lembar *informed consent* kepada pihak Puskesmas Sumbersari dengan tujuan meminta izin untuk penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

2) *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity dilakukan dengan mencantumkan nama berupa inisial responden pada lembar observasi.

3) *Confidentially* (kerahasiaan)

Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4) *Beneficence* (manfaat)

Beneficence adalah memberikan manfaat kepada lahan penelitian dan memiliki kerugian yang sangat kecil (Sukmawati et al., 2023).