

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah, pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2018). Pada bab ini akan disajikan tentang desain penelitian, kerangka operasional, populasi, sampel, sampling, kriteria sampel, variabel penelitian, definisi operasional variabel, lokasi dan waktu penelitian, alat pengumpulan data, metode pengumpulan data, metode pengolahan data, analisa data, etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain atau rancangan penelitian ialah hal yang dianggap sangat penting dalam suatu penelitian, dan memungkinkan adanya pengontrolan secara maksimal faktor – faktor yang mempengaruhi ketepatan suatu hasil. Rancangan ini digunakan untuk mengidentifikasi suatu masalah sebelum adanya rencana akhir dalam pengumpulan data dan mendefinisikan struktur yang akan dilakukan dalam penelitian (Nursalam, 2011).

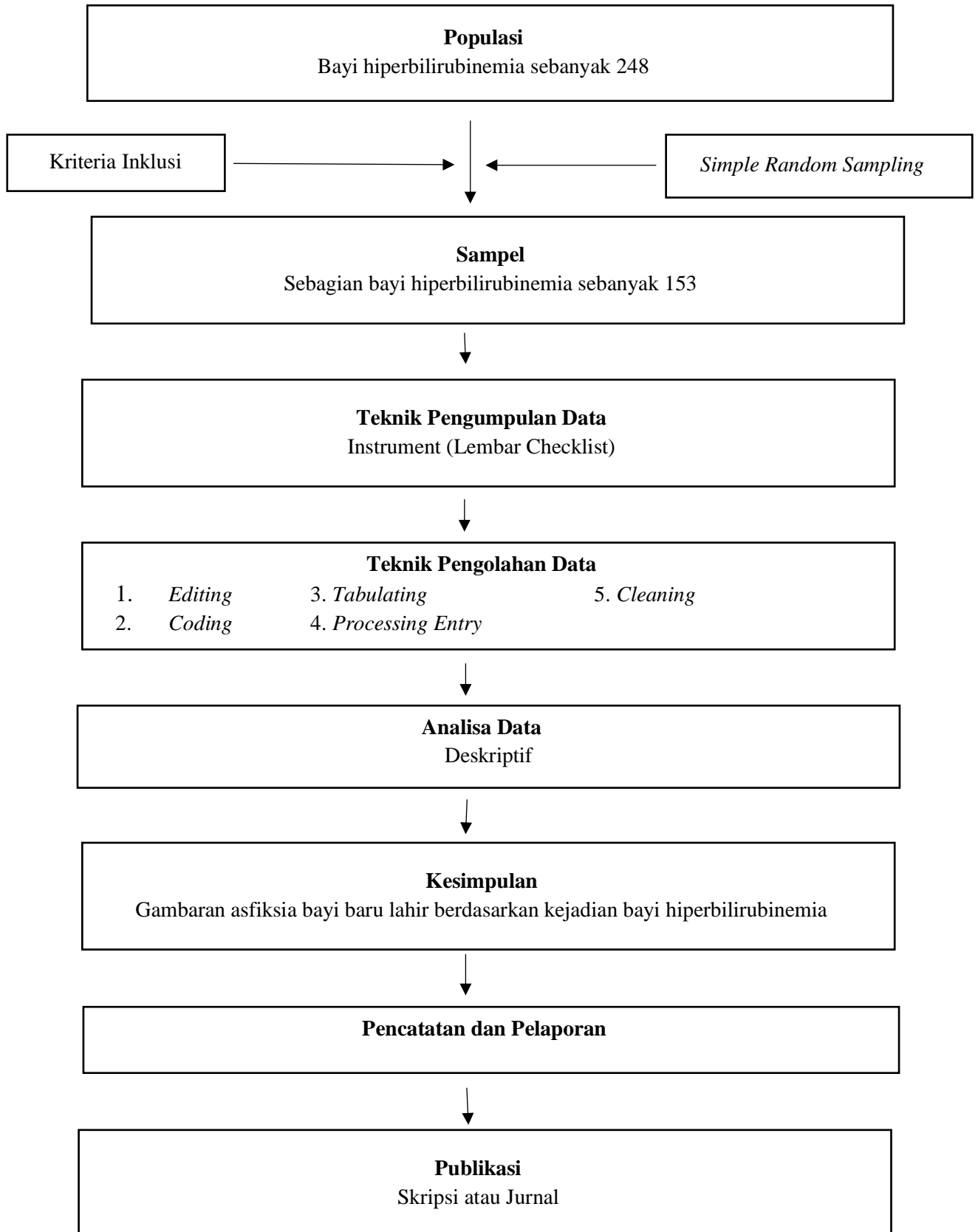
Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tentang asfiksia bayi baru lahir berdasarkan kejadian bayi hiperbilirubinemia di RSD Kalisat.

Metode penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Menurut (Notoatmodjo, 2018) metode survei deskriptif dapat diartikan sebagai penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat.

Bila dilihat dari sumber data, penelitian ini menggunakan data sekunder. Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini menggunakan rekam medis.

3.2 Kerangka Operasional

Menurut (Setiawan, 2011) kerangka operasional merupakan kerangka yang menyatakan tentang urutan langkah dalam melaksanakan penelitian. Melalui uraian dalam kerangka operasional, peneliti dapat menjelaskan secara komprehensif mengenai variabel yang akan diteliti.



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Gambaran Asfiksia Bayi Baru Lahir Berdasarkan Kejadian Bayi Hiperbilirubinemia

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi hiperbilirubinemia di RSD Kalisat pada bulan Januari – September tahun 2022 sebanyak 248 bayi.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah sebagian bayi hiperbilirubinemia.

Cara menghitung sampel dengan rumus slovin, adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel yang dicari

N : jumlah populasi

e : margin eror yang ditoleransi = 5%

$$\begin{aligned} \text{Penghitungan } n &= \frac{248}{(1+(248 \times 0,05^2))} \\ &= \frac{248}{1,62} = 153 \end{aligned}$$

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan jumlah yang ditentukan oleh peneliti sebanyak 153 responden.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah *probability samples* dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dimana setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Peneliti menggunakan teknik undian.

3.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini adalah 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 bayi dengan diagnosa hiperbilirubinemia yang memiliki hasil laboratorium kadar bilirubin total ≥ 10 mg/dl pada bulan Januari – September tahun 2022.

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 : bayi hiperbilirubinemia yang mengalami hipoalbuminemia.

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, 2018). Variabel dalam penelitian ini adalah asfiksia bayi baru lahir pada bayi hiperbilirubinemia.

3.6 Defisini 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	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil
Bayi yang mengalami hiperbilirubinemia	Bayi yang terdiagnosa dokter hiperbilirubinemia didasarkan pada kadar bilirubin total, yang tercantum di rekam medis.	Kadar bilirubin total ≥ 10 mg/dL	Lembar checklist	Skala nominal	Bayi hiperbilirubinemia
Asfiksia bayi baru lahir pada bayi hiperbilirubinemia	Kegagalan bernafas secara spontan dan teratur sesaat setelah lahir, pada bayi hiperbilirubinemia. Penilaian asfiksia dengan menggunakan apgar skor, berdasarkan yang tercatat di rekam medis.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai apgar skor 7 – 10 : asfiksia ringan 2. Nilai apgar skor 4 – 6 : asfiksia sedang 3. Nilai apgar skor 0 – 3 : asfiksia berat 	Lembar checklist	Skala ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asfiksia Ringan 2. Asfiksia Sedang 3. Asfiksia Berat

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSD Kalisat – Jember.

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Februari 2023, dengan melihat rekam medis bayi hiperbilirubinemia pada bulan Januari – September tahun 2022.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar checklist.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari persiapan dan pelaksanaan. Selama proses persiapan dan pelaksanaan pengumpulan data penelitian ini terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember untuk melakukan penelitian di RSD Kalisat.
- b. Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Jember meneruskan permohonan ijin penelitian kepada Bakesbangpol dengan nomor surat KH.04.02./4.4/70/2023 tanggal 11 Januari 2023.
- c. Bakesbangpol memberikan surat rekomendasi penelitian ditujukan kepada Direktur RSD Kalisat dengan nomor surat 074/0147/415/2023 tanggal 13 Januari 2023.

- d. Mendaftarkan via *online* kepada komisi etik penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, kemudian didapatkan keterangan layak etik dengan nomor 075/III/KEPK POLKESMA/2023 tanggal 7 Maret 2023.
- e. Peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Direktur RSD Kalisat dengan nomor 074/826/35.09.612/2023 tanggal 31 Januari 2023.
- f. Setelah mendapat data, dilakukan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* adalah setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).
- g. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan mengambil data di rekam medis menggunakan lembar checklist untuk mengetahui gambaran asfiksia bayi baru lahir berdasarkan kejadian bayi hiperbilirubinemia.

3.10 Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing, Coding, Tabulating, Processing Entry, dan Cleaning*.

a. *Editing*

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

b. *Coding*

Lembaran atau kartu kode adalah instrumen berupa kolom – kolom yang merekam data secara manual (Notoatmodjo, 2018). *Coding* data meliputi memberikan kode pada variabel untuk memudahkan analisis kesimpulan data, kemudian menentukan tempat kedalam *coding sheet* atau kedalam kolom yang telah ditentukan. Pemberian kode adalah sebagai berikut :

Asfiksia

Asfiksia ringan kode 1

Asfiksia sedang kode 2

Asfiksia berat kode 3

c. *Tabulating*

Peneliti mengkategorikan dan memasukkan data ke dalam tabel yang telah diberi kode dengan analisa yang dibutuhkan yaitu data dari lembar checklist kemudian ditabulasi menggunakan tabel distribusi frekuensi.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data selesai dimasukkan, perlu dilakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2018).

3.11 Analisis Data

Dalam tahap ini data diolah dan dianalisa dengan teknik – teknik tertentu.

Dalam penelitian deskriptif ini data dianalisis dengan menggunakan analisis univariat (Notoatmodjo, 2018).

Pada penelitian ini yang digunakan analisis statistik deskriptif yaitu presentase. Dengan rumus :

$$P = \frac{X}{Y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = prosentase asfiksia bayi baru lahir pada bayi hiperbilirubinemia

X = jumlah total asfiksia bayi baru lahir pada bayi hiperbilirubinemia

Y = total sampel yang diteliti

3.12 Etika Penelitian

Adapun etika penelitian dalam penelitian ini adalah :

Jaminan anonimitas

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti hanya cukup menggunakan kode sebagai pengganti identitas responden.