

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional, secara mengobservasi tanpa melakukan perlakuan terhadap objek yang diteliti. Penelitian ini menggunakan pendekatan survey analitik *case control*. *Case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Menurut Siswanto (2015), penelitian kasus kontrol merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara efek (penyakit atau kondisi kesehatan) tertentu dengan faktor resiko tertentu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beberapa faktor resiko yang meliputi usia, gravida, riwayat abortus, dan riwayat hipertensi dengan variabel dependen yaitu kejadian preeklamsi pada ibu bersalin.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD (Rumah Sakit Umum) Asri Purwakarta. Dipilihnya RSUD Asri sebagai tempat penelitian karena rumah sakit ini

merupakan salah satu rumah sakit rujukan ibu dan anak (RSIA) di Kabupaten Purwakarta sejak tahun 2008. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan dan permintaan masyarakat purwakarta akan pelayanan kesehatan yang lebih lengkap maka pada tahun 2019 RSIA Asri berubah menjadi RSUD Asri Purwakarta. Adapun waktu pelaksanaan Penelitian di RSUD Asri Purwakarta dilaksanakan dari bulan November 2020 hingga Januari 2021.

C. Subyek Penelitian

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2012) populasi merupakan keseluruhan objek penelitian. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin (baik secara spontan ataupun SC) pada periode 1 Januari 2019 hingga 31 Desember 2019 di RSUD Asri Purwakarta dengan jumlah 3.531 ibu bersalin.

2. Sampel

Menurut Notoatmodjo (2012) sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel kasus dan sampel kontrol. Berikut kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian yang digunakan. Kriteria inklusi meliputi:

- a. Kelompok kasus : Sampel untuk kelompok kasus adalah pasien yang melahirkan di RSUD Asri Purwakarta pada tahun 2019 dengan diagnosa preeklamsi serta memiliki data yang lengkap dalam rekam medisnya.

- b. Kelompok kontrol : Sampel dan digunakan untuk kelompok kontrol merupakan pasien yang melahirkan di RSUD Asri Purwokarta pada tahun 2019 dengan diagnosa persalinan normal tanpa komplikasi terutama komplikasi preeklamsi serta memiliki data yang lengkap dalam rekam medisnya

Selain kriteria inklusi, adapun kriteria eksklusi yang merupakan responden yang tidak dapat dimasukkan ke dalam sampel penelitian ini baik untuk kelompok kasus maupun untuk kelompok kontrol diantaranya:

- a. Pasien ibu bersalin yang tidak memiliki catatan rekam medis di RSUD Asri Purwokarta tahun 2019.
- b. Pasien ibu bersalin yang tidak di rawat di RSUD Asri Purwokarta tahun 2019.
- c. pasien ibu bersalin yang dirawat di RSUD Asri Purwokarta selain tahun 2019.
- d. Pasien ibu bersalin yang tercantum dalam catatan rekam medis namun data tidak lengkap.

Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan tabel ISAAC dan Michael. Rumus ISAAC dan Michael ini telah diberikan hasil perhitungan yang berguna untuk menentukan jumlah sampel berdasarkan tingkat kesalahan 1%, 5%, dan 10%. Pada penelitian ini tingkat kesalahan atau sampling error dalam menentukan jumlah sampel yaitu pada tingkat kesalahan 5%. Di bawah ini merupakan rumus Isaac dan gambar tabel Michael.

Gambar 3.1 Rumus Sampel *Isaac* dan *Michael*

$$S = \frac{\lambda^2 NP(1 - P)}{d^2(N - 1) + \lambda^2 P(1 - P)}$$

Keterangan : λ

S : Jumlah sampel

λ^2 : Chi Kuadrat yang harganya tergantung harga kebebasan dan tingkat kesalahan. Untuk derajat kebebasan 1 dan kebebasan 5% harga Chi Kuadrat = 3,841. Harga Chi Kuadrat untuk kesalahan 1% = 6,634 dan 10% = 2,706.

N : Jumlah Populasi

P : Peluang benar (0,5)

Q : Peluang salah (0,5)

D : Perbedaan antara rata-rata sampel dengan rata-rata populasi.

Perbedaan bisa 0,01;0,05, dan 0,10.

Gambar 3.2 Tabel Rumus ISAAC dan Michele

N	S			N	S			N	S		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	115	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	563	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1050	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1100	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1200	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1300	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1400	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1500	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1600	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1700	485	292	235	750000	663	348	271
230	171	139	125	1800	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	1900	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2000	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2200	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	664	349	272

Berdasarkan tabel rumus ISAAC dan Michele, maka dapat ditentukan jumlah sampel yang diambil dari populasi 3.531 (dibulatkan jadi 3.500) dengan tingkat kesalahan 5% maka sampel yang digunakan berjumlah 317 (dibulatkan jadi 320). Dari total 320 sampel ini dibagi menjadi dua bagian lagi yaitu, 160 sampel untuk kelompok kasus dan 160 sampel untuk kelompok kontrol.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *Fixed Disease Sampling*, yaitu skema pencuplikan berdasarkan status penyakit subjek yaitu berpenyakit atau tidak berpenyakit diteliti, sedangkan status paparan subjek bervariasi mengikuti status penyakit subjek (Gerstman 1998, dalam Murti bhisma 2013).

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pernyataan yang berisi tentang definisi, cara ukur, hasil ukur, alat ukur, dan juga skala ukur dari masing – masing variabel yang diteliti sehingga mampu melakukan observasi ataupun pengukuran secara cermat terhadap suatu fenomena tertentu (Hidayat, 2014). Tabel definisi operasional variabel faktor-faktor penyebab kejadian preeklampsi pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Asri daerah Jawa Barat kabupaten Purwakarta.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasionl	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
A. Dependent						
	Preeklampsi pada ibu bersalin	Ibu yang bersalin dengan diagnosa preeklampsi berdasarkan catatan rekam medis.	Telaah dokumen Rekam Medik	Master tabel	1. Preeklampsi 2. Tidak preeklampsi	Nominal
B. Variable Indipenden						
1.	Usia	Selisih angka dalam tahun antara tahun kelahiran ibu dengan tahun saat ibu melahirkan.	Telaah dokumen Rekam Medik	Master tabel	1. Non Reproduksi sehat 2. Reproduksi sehat	Nominal

2.	Gravida	Jumlah kehamilan yakni kehamilan yang pernah dialami responden.	Telaah dokumen Rekam Medik	Master tabel	1. Primigravi da 2. Multigravi da	Nominal
4.	Riwayat abortus	Jumlah keguguran yakni kelahiran janin meninggal saat usia kehamilan dibawah 20 minggu yang pernah dialami responden.	Telaah dokumen Rekam Medik	Master tabel	1. Ya 3. Tidak	Nominal
3.	Riwayat hipertensi	Riwayat penyakit hipertensi yang dialami oleh ibu yang telah tercantum didata rekam medik.	Telaah dokumen Rekam Medik	Master tabel	1. Ya 2. Tidak	Nominal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis/ Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data yang didapat dengan tidak secara langsung dari responden atau objek penelitian (Notoadmojo, 2012). Sumber data penelitian ini diambil dari catatan buku register ibu bersalin tahun 2019 dari bagian rekam medik. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami preeklampsi dan ibu bersalin yang tidak mengalami preeklampsi di RSUD Asri dari bulan Januari hingga Desember 2019 sejumlah masing – masing 160 ibu total jadi 320 ibu.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan cara penelitian sehingga memperoleh data yang dibutuhkan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik

observasional. Teknik observasional merupakan teknik penelitian yang dilakukan dimana peneliti hanya melakukan pengamatan saja tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian tersebut (Sugiyono, 2012).

3. Instrument/ Alat Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian yang diperlukan (Notoadmojo, 2012). Instrument yang digunakan pada penelitian ini yaitu data yang berasal dari Rekam Medik RSUD Asri secara langsung tentang kejadian Preeklamsi pada ibu bersalin dan mengumpulkan data tersebut kedalam master tabel.

4. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan surat permohonan ijin kepada pihak atau tempat penelitian (RSU Asri Purwakarta) melalui surat rekomendasi yang diperoleh dari institusi pendidikan Universitas Ngudi Waluyo. Selanjutnya tindakan yang dilakukan pada tempat dengan menekankan pada etika penelitian menurut Notoadmodjo (2012) meliputi:

a. Perizinan

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Asri diawali dengan membuat surat izin untuk studi pendahuluan terhadap permasalahan yang akan

diteliti dan melakukan pengurusan izin penelitian melalui bagian HRD RSUD Asri.

b. Tanpa Nama (Anonymity)

Penulisan nama responden dilakukan dengan penulisan inisial nama depan saja, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden pada lembar master tabel untuk menjaga kerahasiaan responden (misal, Ny. A).

c. Kerahasiaan (confidentially)

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dan dijaga kerahasiannya dengan sebaik mungkin, dengan tidak mempublish data yang diperoleh pada pihak lain yang tidak berkepentingan.

5. Prosedur Penelitian

a. Peneliti mengajukan lembar persetujuan topik skripsi kepada departemen persalinan Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 28 September 2020.

b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin melakukan studi pendahuluan penelitian kepada Rektorat Universitas Ngudi Waluyo via E-Mail pada tanggal 05 Oktober 2020.

c. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke RSUD Asri dengan surat izin Rektorat Universitas Ngudi Waluyo beserta studi pendahuluan via E-Mail ke bagian HRD RSUD Asri pada tanggal 09 Oktober 2020.

- d. Peneliti mendapatkan surat balasan persetujuan penelitian dari RSUD Asri via E-Mail pada tanggal 12 Oktober 2020
- e. Peneliti datang ke RSUD Asri purwakarta untuk pengambilan data yang dilaksanakan selama dua hari yaitu dari tanggal 17 – 18 Desember 2020.
 - 1) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti kepada bagian HRD RSUD Asri Purwakarta.
 - 2) Peneliti bersama pihak HRD meminta persetujuan kepada petugas bagian rekam medik RSUD Asri untuk mengambil data ibu bersalin di tahun 2019 sebagai sampel penelitian yang akan digunakan.
 - 3) Peneliti mencatat data-data yang dibutuhkan kedalam master tabel. Data yang diambil di antaranya nama ibu Preeklampsi (berupa inisial), umur, usia kehamilan, diagnosa kebidanan (gravida, paritas, abortus), riwayat Penyakit yang pernah dialami, dan metode persalinan yang dilakukan.

F. Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data hasil penelitian dilakukan dengan tahapan sebagai berikut ini:

1. *Editing*

Editing merupakan tahapan pemeriksaan dengan cara menilai lengkap tidaknya dokumentasi data responden kemudian memeriksa data yang sudah terkumpul sesuai dengan data yang diperoleh dari rekam medik.

2. Coding

Ari & Saryono (2011) memaparkan bahwa untuk mempermudah proses pengolahan data, maka setiap rekam medis yang telah diisi diberikan kode atau nomor urut. Selanjutnya data hasil rekam medik dimasukan (entry) dengan cara memberi kode terhadap kolom yang disediakan agar memudahkan dalam pengolahan data.

- a. Kode yang diberikan pada kategori preeklamsi diberi kode 1, tidak preeklamsi diberi kode 2.
- b. Kode yang diberikan pada kategori usia non reproduksi sehat diberi kode 1, usia reproduksi sehat diberi kode 2.
- c. Kode yang diberikan pada kategori primigravida diberi kode 1, multigravida diberi kode 2.
- d. Kode yang diberikan pada kategori ada riwayat abortus diberi kode 1, tidak ada riwayat abortus diberi kode 2.
- e. Kode yang diberikan pada kategori ada riwayat hipertensi diberi kode 1, tidak ada riwayat hipertensi diberi kode 2.

3. Tabulating

Dari data mentah dilakukan penataan dan kemudian disusun dalam bentuk tabel distribusi.

4. Entry Data

Data mentah yang telah tersusun kemudian diolah menggunakan Program aplikasi SPSS.

5. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* diawatirkan terdapat kesalahan penulisan data, ketidaklengkapan, dan sebagainya.

G. Analisis Data

1. Analisis Data Univariat

Analisis data univariat merupakan teknik analisis terhadap suatu variabel secara mandiri tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat/ analisis deskriptif berujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji dan merupakan metode analisis paling mendasar terhadap suatu data (Sastroasmoro, 2014).

Dalam penelitian ini, Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui gambaran variabel independen yakni gambaran preklampsi pada ibu bersalin, faktor umur, paritas, riwayat abortus dan riwayat hipertensi. Hasil dari analisis univariat yang diperoleh dapat disajikan dalam bentuk tabel.

2. Analisis Data Bivariat

Analisis Bivariat adalah salah satu bentuk analisis kuantitatif yang paling sederhana dengan melibatkan analisis dua variabel, untuk tujuan menentukan hubungan empiris di antara kedua variable tersebut. Analisis bivariat dapat membantu dalam menguji hipotesis asosiasi sederhana yang dalam penelitian ini berguna untuk mengetahui hubungan antara kejadian preeklampsi pada ibu bersalin dengan variabel faktor resiko yaitu umur,

paritas, riwayat abortus dan riwayat hipertensi yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

Hasil analisis dari uji bivariat (crosstab) berupa nilai P. Jika dalam penelitian ini dihasilkan nilai $P < 0,05$ maka variabel independen memiliki hubungan dengan variabel dependen. Cara membaca hasil nilai p ditentukan dengan cara sebagai berikut:

- a) Pada tabel 2×2 , terdapat sell expected < 5 maka yang digunakan adalah Fisher's Exact Test
- b) Pada tabel 2×2 , tidak terdapat sell expected < 5 maka yang digunakan adalah Continuity Correction
- c) Bila tabel 2×2 atau lebih, misalnya 3×2 , 3×3 , dsb maka tabel yang digunakan adalah Pearson Chi-Square

Cara membaca hasil analisis bivariat:

- a) $P > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian preeklamsi pada ibu bersalin di RSUD Asri Purwakarta.
- b) $P < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian preeklamsi pada ibu bersalin di RSUD Asri Purwakarta.