

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian merupakan segala proses yang dibutuhkan untuk merencanakan serta melaksanakan suatu penelitian atau desain penelitian yang hanya melibatkan pengumpulan dan analisis data. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan suatu teknik penomoran data, baik berupa pengukuran maupun konsistensi. Dalam penelitian ini digunakan metode penelitian investigatif yaitu penelitian tanpa penatalaksanaan pada objek penelitian. Metode pendekatan yang dipakai adalah deskriptif. Pendekatan deskriptif adalah menggambarkan data yang dikumpulkan sebagai mana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi Sugiyono (Safitri & Astutik, 2019) Penelitian ini mendiskripsikan Faktor Risiko Rujukan Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Tahun 2023.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2023.

### C. Subyek Penelitian

Menurut Sugiyono (2019) subjek penelitian adalah merupakan suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, subjek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan.

#### 1. Populasi

Populasi adalah jumlah total objek atau subjek dengan karakteristik serta kualitas khusus yang ditentukan peneliti dan kemudian diambil kesimpulan (Sujarweni,2014). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang dirujuk dan tercatat serta terlapor di rekam medis dan Gateway Ranting Puskesmas Ambarawa dari bulan Januari sampai oktober tahun 2023 sebanyak 144 responden dengan 150 kasus ibu bersalin.

#### 2. Sampel

Sampel adalah Sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi tersebut (Notoadmojo,2014). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Teknik total sampling, jumlah sample sama dengan jumlah populasi yaitu 144 responden dengan 150 kasus rujukan ibu bersalin.

No	Nama	Responden	Kasus
1	Ibu Bersalin yang Memiliki 1 Faktor Risiko rujukan persalinan	138	138
2	Ibu Bersalin yang Memiliki 2 Faktor Risiko rujukan persalinan	6	12
	Jumlah	144	150

Ada 150 kasus rujukan ibu bersalin yang tercatat dan terlapor di rekam medis dan gateway ranting Puskesmas Ambarawa dari bulan Januari-Oktober 2023.

## D. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Faktor risiko ibu bersalin	Seorang ibu hamil yang memiliki faktor risiko rujukan persalinan	KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati) yang terdiri 20 dari item yang terbagi 3 kelompok faktor resiko	APGO bila ibu bersalin memiliki faktor risiko 1-10 AGO bila ibu bersalin memiliki faktor risiko 11-16 AGDO bila ibu bersalin memiliki faktor risiko 17-20	Ordinal

## E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Penelitian ini mempunyai satu variabel.

### 1. Variabel independent

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah faktor risiko rujukan ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa

## F. Pengumpulan Data

### 1. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan satu sumber data yaitu data sekunder.

#### a. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh instansi, badan yang terkait atau tidak dikumpulkan oleh peneliti sendiri, dan digunakan peneliti sendiri untuk melaksanakan dan melengkapi penelitian. Dalam hal ini peneliti memperoleh data kasus rujukan ibu

bersalin yang tercatat dan dilaporkan di rekam medis dan gateway Puskesmas Ambarawa.

## 2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari alat tulis dan faktor-faktor risiko yang mendasari dilakukannya rujukan menurut Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) data rujukan ibu bersalin dari rekam medis pasien dan gateway ranting Puskesmas Ambarawa.

Faktor risiko persalinan terbagi dalam tiga (3) tingkatan dimana dasar penetapannya dinilai dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

### 1) Kelompok I: Ada Potensi Gawat Obstetri (APGO)

Pada kelompok ini kehamilan perlu diwaspadai karena APGO baik yang dinilai sendiri oleh ibu hamil, anggota keluarganya atau oleh kader atau tenaga Kesehatan. APGO tersebut diantaranya:

- a) Hamil pertama di usia muda ( $\leq 16$  tahun) atau primi muda.
- b) Primi tua atau hamil pertama di usia  $\geq 35$ , hamil setelah  $\geq 4$  tahun menikah.
- c) Primi tua skunder, ibu hamil dengan persalinan terakhir  $\geq 10$  tahun.
- d) Anak terkecil  $< 2$  tahun
- e) Grandemultipara, hamil dan melahirkan  $\geq 4$  kali.
- f) Tinggi badan  $\leq 45$  cm.

- g) Riwayat obstetri jelek: seperti keguguran berulang, lahir preterm, lahir mati, lahir hidup tetapi mati di usia < 7 hari dan lain-lain.
- h) Riwayat operasi seksio sesaria

## 2) Kelompok II (Ada Gawat Obstetri/AGO)

Keberadaan gawat obstetric dinilai dari tanda bahaya saat hamil, persalinan dan nifas, yang berasal dari:

- a) Penyakit pada ibu hamil karena sebab infeksi seperti malaria, tuberculosis (TBC) paru, asma, infeksi hepatitis infeksiosa, toksoplasmosis, infeksi menular seksual (IMS) seperti sifilis dan *human immunodeficiency virus* (HIV) dan *acquired immunodeficiency syndrom* (AIDS), ataupun penyakit kronis seperti jantung, diabetes melitus, dan kelainan kelenjar tiroid *human*.
- b) Preeklamsia ringan.
- c) Gemelli atau kehamilan kembar
- d) Hidromnion atau hamil kembar ari.
- e) Kematian janin dalam Rahim.
- f) Letak janin (sungsang, lintang)
- g) Hamil serotinus, umur kehamilan  $\geq 42$  minggu.

## 3) Kelompok III (Ada Gawat Darurat Obstetri/AGDO)

Batas faktor risiko di kelompok III ini meliputi pendarahan antepartum dan eklamsia (preeklamsia berat).

## 3. Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018) etika adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1) *Anonymity* (tanpa nama)

Memberi kode pada setiap nama responden yang di dapat dari register dan gateway data rujukan di puskesmas Ambarawa. Dan data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

2) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan data-data responden yang telah didapatkan dari register dan gateway data rujukan di puskesmas Ambarawa. Data yang didapatkan peneliti akan dijaga kerahasiannya dengan tidak menyebarkan dan tidak menyebutkan nama asli responden yaitu hanya dengan memberikan inisial pada nama responden, dan data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian peneliti saja.

4. Langkah-langkah/prosedur pengambilan data

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah atau dengan melalui prosedur sebagai berikut:

- 1) Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada universitas Ngudi Waluyo.

- 2) Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang.
- 3) Setelah mendapatkan izin peneliti mengumpulkan kasus rujukan ibu bersalin yang tercatat dan dilaporkan di rekam medis dan gateway ranting puskesmas Ambarawa.
- 4) Setelah mendapatkan data kemudian peneliti merekap data-data yang dibutuhkan seperti umur ibu, Riwayat Obstetri dan faktor-faktor risiko atau indikasi rujukan.
- 5) Setelah terdapat hasil penelitian maka peneliti menganalisis, menyajikan data, dan melakukan pembahasan.
- 6) Membuat laporan akhir penelitian.

## **G. Pengolahan Data**

### *1. Editing*

Kegiatan pengecekan data yang telah dikumpulkan apakah sudah sesuai dengan kelengkapan yang dibutuhkan (Riyanto, 2020). Data yang diminta dari pihak Puskesmas dan gateway ranting langsung diperiksa kelengkapan isinya. Bila belum lengkap, peneliti segera meminta kelengkapannya.

### *2. Scoring*

Kegiatan memberi nilai pada setiap faktor resiko yang dimiliki ibu sesuai dengan faktor resiko menurut KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati) kemudian dijumlahkan seluruh faktor resiko yang telah diskor.

### 3. *coding*

Pada tahap ini skor total yang diperoleh dari menjumlahkan skor faktor resiko dikategorikan berdasarkan faktor resiko yang telah ditetapkan kemudian nilainya diberikan kode 1, 2, dan 3. Kode 1 untuk KRR  $2 \leq 6$ . Kehamilan Resiko Rendah. Kode 2 untuk KRT jika skor 6–10, Kehamilan Resiko Tinggi. Kode 3 untuk KRST jika skor  $\geq 12$ , Kehamilan Resiko Sangat Tinggi.

### 4. *Entry*

*Entry* data dilakukan setelah *coding* dilakukan dengan memasukkan data yang telah diberikan kode ke suatu program komputer.

### 5. *Cleaning Data*

*Cleaning* merupakan proses pemeriksaan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

## **H. Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan analisis Univariat

### 1. Analisis Univariat

Menganalisa secara menggambarkan dengan menghitung distribusi frekuensi tiap variabel penelitian yaitu faktor risiko rujukan ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas Ambarawa. Dalam analisis univariat karena

variabel dalam penelitian ini merupakan data kategorik maka menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel penelitian. Analisis yang digunakan melalui distribusi frekuensi dengan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012).

$$P = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase (%)

SP : Skor yang didapat dari responden

SM : Skor tertinggi yang diharapkan