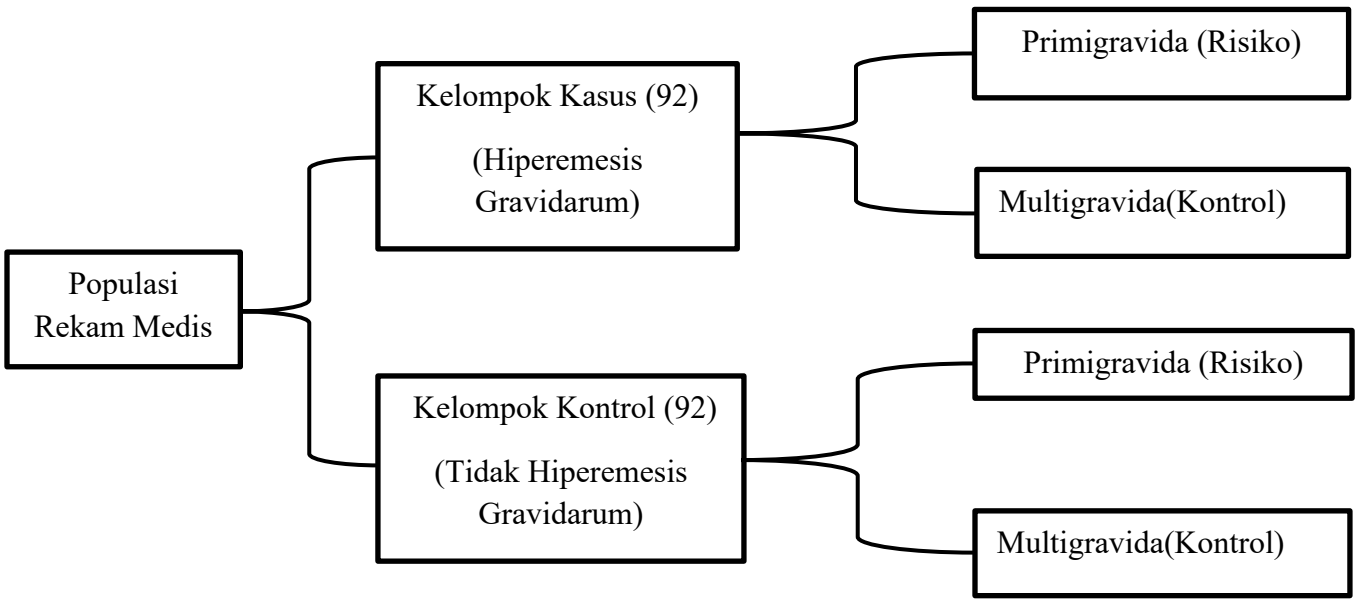
BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik. Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *Kasus-Kontrol (Case-Control Study)* dengan pendekatan retropektif. Desain Case-Control merupakan penelitian yang menelaah hubungan antara efek/penyakit (outcome) dengan faktor risiko (exposure), dimana pengamatan diawali dengan mengidentifikasi kelompok yang mengalami efek (kelompok kasus) dan kelompok yang tidak mengalami efek (kelompok kontrol), kemudian ditelesuri secara retrospektif riwayat paparan faktor risikonya (Notoatmodjo, 2018).

Dalam Penelitian ini, peneliti mengidentifikasi kelompok kasus (ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum) dan kelompok kontrol (ibu hamil trimester I yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum), lalu menelesuri riwayat paritas ibu pada masing-masing kelompok.

Bagan 3.1 Desain penelitian



B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di ruang KIA Puskesmas Vera Cruz Kota Dili yang mana penelitian ini berlangsung pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi kasus: seluruh ibu hamil trimester I yang terdiagnosis mengalami hiperemesis gravidarum dan tercatat pada rekam medis di Puskesmas Vera Cruz Kota Dili periode Januari sampai Desember tahun 2025, sebanyak 92 orang ibu hamil.

Populasi kontrol: seluruh ibu hamil trimester I yang melakukan kunjungan kehamilan dan tidak mengalami hiperemesis gravidarum di Puskesmas Vera Cruz Kota Dili periode Januari sampai Desember tahun 2025,sebanyak 604 ibu hamil .

2. Sampel dan Teknik sampling

Pengertian sampel menurut Sugiyono (2012:73) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representative (mewakili). Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 2 kelompok dengan perbabdingan 1:1 (matching/unmatching ratio) jumlah kelompok kasus adalah 92 ibu hamil total sampling dari populasi kasus tahun 2025 oleh karna itu jjumlah kelompok kontrol yang di ambil secara proporsi sampling dari populasi kontrol 604 orang pada periode yang sama adalah 92 orang .sehingga dapat total sampel penelitianadalah 184 responden data ini di ambil murni dari rekam medis penelitian bukan mengunakan data studi pendahuluan.

- Kelompok kasus (n_1): ibu hamil trimester I yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 92 orang.
- Kelompok kontrol (n_2): ibu hamil trimester I yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 92 orang.

Total keseluruhan sampel penelitian adalah N=184 responden.

3. Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakantotal sampling (seluruh populasi kasus yang memenuhi kriteria inklusi). Sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan teknik

purposive sampling atau simple random sampling dari daftar rekam medis ibu hamil trimester I yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum pada periode waktu yang sama (2025).

4. **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria Inklusi:

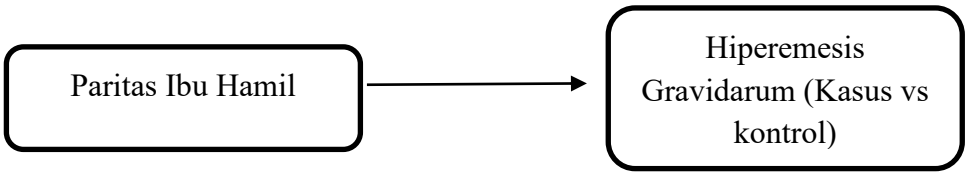
1. Rekam medis ibu hamil trimester I yang melakukan pelayanan di Puskesmas Vera Cruz Kota Dili pada periode Januari–Desember 2025.
2. Ibu hamil yang terdiagnosis hiperemesis gravidarum berdasarkan catatan diagnosis pada rekam medis.
3. Rekam medis mencantumkan data gravida/paritas yang dapat diidentifikasi dengan jelas.
4. Kehamilan merupakan kehamilan tunggal.
5. Rekam medis dapat dibaca dan memuat informasi yang diperlukan dalam penelitian.:primigravida dam multigravida.

Kriteria Eksklusi:

1. Rekam medis ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit mola hidatidosa atau kehamilan ganda (gemili).
2. Rekam medis yang rusak, tidak lengkap atau tidak terbaca.

D. Variabel Penelitian

Variabel Independen **Variabel Depeden**



Bagan 3.2 variabel penelitian

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah dimensi penelitian yang menyediakan data bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana metode dalam mengukur atau menilai variabel. DO atau definisi operasional merupakan panduan yang benar dalam menakar sebuah variabel, yang mana akan menolong peneliti dalam mempertimbangkan variabel yang setara.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Variabel	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel Independen: Paritas Ibu	Jumlah Riwayat kehamilan/ persalinan yang pernah dialami ibu (mencakup primigravida, Multigravida dan Grande Multigravida), yang dikelompokkan menjadi kehamilan pertama dan kehamilan kedua atau lebih.	Lembar checklis/ rekam medis	Observasi Register KIA/ rekam medis	1= Primigravida (kehamilan 1) 2= Multigravida (kehamilan >II termasuk multipara dan grande multipara)	Nominal
2.	Variabel Dependen: Kejadian Hiperemesis Gravidarum	Kondisi mual dan muntah berlebihan pada trimester I yang tercatat pada rekam medis di Puskesmas Vera Cruz.	Lembar checklis/ rekam medis	Observasi Register KIA/ rekam medis	1= Kelompok Kasus (mengalami HG) 2= Kelompok Kontrol (Tidak HG)	Nominal

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan adalah data Sekunder, yaitu data riwayat kunjungan ibu hamil trimester I yang diperoleh dari dokumen rekam medis dan buku register pelayanan kIA di Puskesmas Vera Cruz Kota Dili Periode Januari- desember tahun2025.

2. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat lengkap dan sistematis). Sehingga mudah diolah yaitu dengan menggunakaan lembar checklist.

3. Etika Penelitian

a. Informed Consent

Adalah lembar persetujuan yang akan diteliti oleh peneliti agar subjek mengerti maksud dari penilitian dan tujuan dari penelitian ini. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati serta menuruti hak-hak responden.

b. Tanpa Nama

Hal ini untuk menjaga kerahasiaan responden. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

c. Kerahasiaan

Semua informasi yang telah diperoleh dikumpulkan dan dijamin kerahasiannya

d. *Ethical Clearance*

Ethical clearance merupakan pernyataan bahwa rencana kegiatan penelitian yang tergambar dalam protocol dan telah memenuhi kaidah etik sehingga layak dilaksanakan. Peneliti mengajukan permohonan *Ethical Clearance* kepada Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Ngudi Waluyo

4. Proses Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

1) Mengurus izin pelaksanaan penelitian di Dinas Kesehatan Dili.
2) Menyerahkan surat izin penelitian di Puskesmas Vera Cruz Dili
3) Menetapkan sampel penelitian adalah ibu hamil trimester I yaitu sebanyak 184 orang. Sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling yang di ambil dan diteliti dari keseluruhan objek yang dianggap mewakili seluruh populasi.

b. Tahap pelaksanaan

1) Pengambilan Data Melihat buku register kunjungan ibu hamil trimester I
2) Pengumpulan Data Melakukan pengumpulan data berupa melihat buku register dan mencatat kunjungan ibu hamil trimester I.

3) Tahap Akhir Semua data yang telah terkumpul kemudian di olah dan dianalisa. Hasilnya kemudian dirumuskan dalam kesimpulan penelitian yang telah dilakukan.

c. Teknik pengambilan data

Teknik pengambilan data adalah cara yang diperoleh peneliti dengan metode apa yang telah ditetapkan oleh peneliti. Metode yang digunakan adalah sebagai berikut:

1) Teknik Pengambilan Data Sekunder

Metode pengambilan sampel dengan menggunakan Data sekunder diperoleh dari data di ambil dari lembar checklist dengan melihat di Puskesmas Vera Cruz.

G. Pengolahan Data

1. Editing

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data di lakukan untuk melengkapi kekurangan atau menhilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data atau dengan cara penyisipan (*interpolasi*) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat
untuk dianalisis.

2. *Coding*

Coding (pengkodean) data adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap-tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Kode adalah simbol tertentu dalam bentuk huruf atau angka untuk meberikan identitas data. Kode yang diberikan dapat memiliki makna sebagai data kuantitatif (berbentuk skor). Kuantikasi atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor terhadap setiap jenis data dengan mengikuti kaidah-kaidah dalam skala pengukuran.

Paritas:

- Primigravida = 1
- Multigravida = 2

Kejadian Hipermesis Gravidarum: 1= Kasus (Hiperemesis); 2= Kontrol (Tidak Hiperemesis).

3. *Tabulating*

Tabulating (tabulasi data) adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis.

4. *Entry Data*

   Entry data yaitu memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau basis data komputer, selanjutnya dapat dilakukan pembuatan distribusi frekuensi sederhana ataupun tabel kontigensi.

5. Pengecekkan data kembali

   Pengecekkan data kembali adalah setelah semua informasi masing-masing dari responden atau sumber data telah disampaikan harus diverifikasi sekali lagi untuk kemungkinan kesalahan pengkodean, ketidak lengkapan dan kemudian diperbaiki.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel (paritas pada kelompok kasus dan kontrol) dengan rumus;

$$P = \frac{f}{n} X100\%$$

Keterangan:

P= Persentase, *f*= Frekuensi, N= Total Sampel (184)

proporsi yang didapat dalam bentuk persentase diinterpretasikan dengan menggunakan kategori:

0 % = Tidak seorang pun

1% - 25 % = Sebagian kecil

26% - 49 % = Hampir setengahnya

50 % = Setengahnya

51%- 75% = Hampir sebagian besar

76%-99% = Sebagian besar

100% = seluruhnya

2. Analisis bivariat

Data yang diperoleh di analisis untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I serta mengukur besarnya risiko pada Case-Control dengan menggunakan analisis uji statistic Chi Squere. Memakai tingkat keyakinan 95% atau a = 0,05. Keeratan hubungan dilihat dengan menggunakan nilai OR = (Old Ratio). data diolah dengan komputerisasi. Keputusan: a. Ho ditolak bila ($p \leq 0,05$) yang berarti ada hubungan antara

paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. b. Ho diterima bila (p ≤ 0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Rumus perhitungan pengukuran Risiko (Odds Ratio/OR)

$$\text{OR} = \frac{a \times d}{b \times c}$$

Keterangan :

OR=1: Paritas bukan merupakan faktor risiko

OR >1: Primigravida merupakan faktor risiko kejadian hiperemesis gravidarum

OR<1: primigravida merupakan faktor protektif.