BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional. Pendekatan yang digunakan adalah rancangan *cross sectional*. Penelitian analitik dengan pendekatan korelasional ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini mengkaji hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia menggunakan data sekunder. Pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek melalui observasi atau pengumpulan data yang dilakukan dalam satu waktu (*point-time approach*) (Prasasty & Legiran, 2023).

B. Lokasi dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Jusuf S.K., Kota Tarakan, Kalimantan Utara pada bulan Juli 2026. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka kejadian pasien preeklamsia serta kemudahan aksesibilitas data bagi peneliti.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

   Menurut Sugiyono (2017), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek dengan kualitas serta karakteristik tertentu yang ditentukan peneliti untuk dipelajari hingga ditarik kesimpulannya. Adapun populasi penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil yang terdaftar melalui IGD PONEK RSUD dr. H. Jusuf S.K. sepanjang tahun 2025 dengan jumlah total 217 pasien. Penentuan populasi yang berbasis pada data rumah sakit (fasyankes) sangat relevan dalam studi epidemiologi klinis untuk menggambarkan distribusi faktor risiko secara akurat pada wilayah tertentu. Penggunaan populasi dari satu pusat rujukan seperti RSUD dr. H. Jusuf SK memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang homogen terkait standar

penegakan diagnosis pre-eklamsia yang dilakukan oleh tenaga medis professional. (Prasasty & Legiran, 2023).

2. Sampel

Definisi Sampel menurut Sugiyono, 2018 adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel dalam suatu penelitian bertujuan untuk memperoleh representasi dari populasi agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada seluruh populasi secara akurat (Notoatmodjo, 2018).

Penentuan ukuran sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan Rumus Slovin. Rumus Slovin digunakan apabila populasi telah diketahui jumlahnya (*finite population*) dan peneliti menetapkan batas toleransi kesalahan (*margin of error*) yang dapat diterima dalam proses penarikan sampel (Sevilla et al., 2017). Persamaan Rumus Slovin didefinisikan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n : ukuran / jumlah sampel yang di cari

N : ukuran jumlah populasi (217 orang)

e : tingkat toleransi kesalahan / margin of error (ditetapkan sebesar 5% atau 0.05)

Berdasarkan jumlah populasi sebanyak 217 orang dan batas toleransi kesalahan 5%, maka kalkulasi ukuran sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{217}{1 + 217(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{217}{1 + 217(0{,}0025)}$$

$$n = \frac{217}{1 + 0{,}5425}$$

$$n = \frac{217}{1{,}5425}$$

$$n = 140{,}68$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat toleransi kesalahan (*margin of error*) sebesar 5%, diperoleh ukuran sampel sebesar 140,68. Untuk memenuhi kecukupan sampel minimal, angka tersebut dibulatkan ke atas menjadi 141 responden. Oleh karena itu, jumlah sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 141 ibu hamil.

3. Tehnik sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Metode ini menentukan sampel berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan ciri atau sifat populasi (Notoatmodjo, 2018). Ukuran sampel dalam penelitian ini adalah 141 orang, yaitu bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi
   - Ibu hamil preeklamsia yang tercatat dalam rekam medis di IGD PONEK RSUD dr. H. Jusuf S.K. selama periode tahun 2025.
   - Ibu hamil tidak preeklamsia yang tercatat dalam rekam medis di IGD PONEK RSUD dr. H. Jusuf S.K. selama periode tahun 2025
   - Rekam medis pasien memiliki kelengkapan data variabel penelitian yang dibutuhkan secara utuh.

b. Kriteria eksklusi
   - Data rekam medis pasien yang tidak terbaca, rusak, atau hilang

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen: kejadian preeklamsia	Kondisi timbulnya hipertensi (≥140/90 mmHg) yang disertai proteinuria atau disfungsi organ lainnya pada usia kehamilan > 20 minggu, berdasarkan diagnosis medis dokter yang tercatat pada rekam medis ibu hamil di IGD PONEK RSUD dr. H. Jusuf S.K. tahun 2025.	Rekam medis	Skor kategori: **0: tidak preeklamsia** (ibu hamil tanpa diagnosa preeklamsia) **1: preeklamsia**, ibu hamil terdiagnosa preeklamsia	Nominal
Variabel dependen: Paritas	Jumlah riwayat kehamilan dan kelahiran janin yang pernah dialami oleh ibu, baik lahir hidup maupun lahir mati dengan usia kehamilan > 20 minggu, yang tercatat dalam rekam medis ibu hamil di IGD PONEK RSUD dr. H. Jusuf S.K. tahun 2025.	Rekam medis	**0: (Tidak berisiko)** Multipara (pernah melahirkan 1-4 kali) **1: (berisiko)** nulipara (belum pernah melahirkan) atau grandemultipara (melahirkan > 5kali)	Nominal

E. Tehnik pengumpulan data

1. Tehnik pengumpulan data

   Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data dilakukan dengan menerapkan metode studi dokumentasi melalui pemanfaatan data sekunder. Seluruh data yang diperlukan bersumber dari rekam medis elektronik pasien di RSUD dr. H. Jusuf SK, yang diakses dan dihimpun secara digital melalui aplikasi SIMGos (Sistem Informasi Manajemen Generik Open Source) resmi milik rumah sakit.

2. Instrumen penelitian

   Instrumen yang digunakan adalah format dokumentasi rekam medis yang dirancang khusus untuk menghimpun data variabel usia kehamilan, paritas, serta kejadian preeklamsia melalui sistem rekam medis elektronik SIMGos RSUD dr. H. Jusuf SK.

F. Prosedur penelitian

1. Survei pendahuluan dan studi pustaka

   Survei pendahuluan dilakukan untuk memperoleh gambaran umum mengenai masalah penelitian melalui observasi awal, pengumpulan data sekunder, serta koordinasi dengan instansi terkait. Tahap ini berfungsi untuk mengidentifikasi fenomena di lapangan sebagai landasan perumusan masalah. Sementara itu, studi pustaka dilakukan dengan menelaah berbagai referensi ilmiah, seperti buku teks, jurnal nasional maupun internasional, pedoman klinis, dan penelitian terdahulu. Studi pustaka bertujuan memperkuat landasan teoritis, memetakan perkembangan penelitian terdahulu, serta menyusun kerangka konsep dan variabel penelitian

2. Perumusan masalah dan tujuan penelitian

   Perumusan masalah disusun berdasarkan hasil survei pendahuluan dan studi pustaka yang dinyatakan dalam bentuk pertanyaan penelitian secara jelas, spesifik, dan dapat diuji secara ilmiah. Selanjutnya, peneliti menetapkan tujuan penelitian yang mencakup tujuan umum dan tujuan khusus sebagai pedoman arah pelaksanaan studi, penentuan jenis data, serta pemilihan metode analisis yang digunakan.

3. Pengumpulan data

   Pengumpulan data merupakan tahap pelaksanaan lapangan yang dilakukan sesuai dengan desain penelitian. Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari rekam medis pasien. Dalam proses pengumpulan data, peneliti menerapkan prinsip etika penelitian, khususnya mengenai kerahasiaan data (*confidentiality*) dan perizinan dari pihak instansi terkait.

4. Pengolahan data

   Proses pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan berkesinambungan setelah data rekam medis pasien di RSUD dr. H. Jusuf SK berhasil dikumpulkan. Tahapan ini antara lain:

   a. *Editing* (penyuntingan)

      Tahap *editing* dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh dari rekam medis ibu hamil. Pada tahap ini, peneliti memastikan seluruh variabel penelitian seperti status kejadian preeklamsia dan paritas—telah terisi secara lengkap dan jelas

   b. *Coding data*

      coding (pengkodean) dilakukan dengan mengonversi data kategorik menjadi kode angka numerik demi mempermudah proses analisis statistik; variabel kejadian pre-eklampsia dikodekan menjadi angka 1 untuk ibu dengan preeklamsia dan angka 0 untuk ibu tidak preeklamsia, serta pengkodean serupa diterapkan pada kategori risiko untuk variabel paritas sesuai instrumen definisi operasional.

   c. *Entry data*

      Entering (memasukkan data), di mana kode-kode angka yang telah valid tersebut diinput secara manual ke dalam lembar kerja perangkat lunak pengolah statistik komputer.

   d. *Cleaning data*

      Proses pengolahan data ini diakhiri dengan tahap *cleaning data.* Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali keseluruhan matriks

data yang telah dimasukkan ke dalam komputer guna mendeteksi dan memperbaiki jika terdapat kesalahan ketik (*entry error*) maupun duplikasi data, sehingga seluruh data benar-benar bersih dan siap untuk dilakukan analisis.

5. Analisa dan pembahasan

   Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat sesuai dengan jenis serta desain penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel, grafik, atau narasi untuk mempermudah pemahaman. Pembahasan dilakukan dengan menginterpretasikan hasil analisis serta membandingkannya terhadap teori dan temuan penelitian terdahulu.

6. Kesimpulan dan saran

   Kesimpulan berupa pernyataan singkat, jelas, dan sistematis dari keseluruhan hasil analisis, pembahasan, dan pengujian hipotesis penelitian. Saran adalah usul atau pendapat dari peneliti yang berkaitan dengan pemecahan masalah yang menjadi objek penelitian ataupun kemungkinan penelitian lanjutan. Penelitian kuantitatif dilakukan secara spesifik, jelas, rinci, ditentukan secara mantap sejak awal, dan menjadi pegangan dalam setiap tahapan penelitian (Alwi et al., 2023)

G. Etika penelitian

Dalam melaksanakan penelitian kesehatan, peneliti wajib menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian untuk melindungi hak, kerahasiaan, serta keamanan data subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis ibu hamil di RSUD dr. H. Jusuf S.K., sehingga penerapan etika penelitian difokuskan pada prinsip-prinsip berikut:

1. Lembar Persetujuan Perizinan (*Ethical Clearance & Perizinan*)

   Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh surat izin penelitian dari pihak manajemen RSUD dr. H. Jusuf S.K. Kota Tarakan serta rekomendasi/persetujuan kelayakan etik (Ethical Clearance) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) instansi terkait.

2. Kerahasiaan Identitas (*Anonymity*)

Untuk menjaga privasi dan identitas pasien (ibu hamil), peneliti tidak mencantumkan nama lengkap subjek pada lembar pengumpulan data, data mentah, maupun laporan hasil penelitian. Identitas subjek diganti menggunakan kode khusus (misalnya: Pasien 01, Pasien 02, dan seterusnya) atau nomor urut rekam medis yang disamarkan.

3. Kerahasiaan Data (*Confidentiality*)

   Seluruh informasi dan data rekam medis pasien yang diperoleh selama penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data tersebut hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan pengembangan ilmu pengetahuan. Berkas pengolahan data disimpan dalam folder komputer bermutakhir yang dilindungi kata sandi (password) dan hanya dapat diakses oleh peneliti.

4. Keadilan dan Keterbukaan (*Justice & Fairness*)

   Peneliti memperlakukan seluruh data rekam medis ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi secara adil dan objektif tanpa membeda-bedakan latar belakang suku, agama, ras, maupun status sosial ekonomi pasien.

5. Kemanfaatan dan Tanpa Merugikan (Beneficence & Non-Maleficence)

   Penelitian ini dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder tanpa melakukan intervensi langsung kepada pasien, sehingga tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi subjek. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat akademis dan praktis bagi pengembangan pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan preeklamsia.