

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang berupaya mencari hubungan antar variabel (Hidayat, 2010).

Pada penelitian ini menggambarkan tentang hubungan ketuban pecah dini dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja tahun 2019.

B. Waktu dan Tempat

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Juli 2019.

C. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi untuk mengatur latar (*setting*) penelitian untuk dapat memperoleh data yang tepat sesuai dengan karakteristik variabel dan tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010)

Rancangan penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumplan data variable dependent dan variabel independent dilakukan penelitian disaat yang bersamaan (Notoadmojo, 2014)

D. Subyek Penelitian

1. Populasi

Adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2019 dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 785 orang.

2. Sampel

Adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010).

Kriteria sampel ada 2 yaitu:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

- 1) Ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini.
- 2) Bayi baru lahir yang mengalami asfiksia.
- 3) Usia kehamilan cukup bulan.
- 4) Persalinan berlangsung spotan/tanpa tindakan (forsep, vakum ekstrasi, seksio sesarea).

5) Data yang diperoleh lengkap.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria eklusi adalah kriteria dimana subyek peneliti tidak dapat mewakili sampel penelitian yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel.

- 1) Bayi yang dilahirkan menderita kelainan bawaan.
- 2) Bayi mengalami intra uterine growth retardation (IUGR)
- 3) Resiko infeksi, meliputi ibu dengan febris, ibu dengan infeksi saluran kencing, korioamnionitis dan ketuban hijau.
- 4) Data yang diperoleh kurang lengkap.

Maka penentuan jumlah sampel menggunakan teknik random sampling yaitu pengambilan secara acak (Notoatmodjo, 2010). Besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin:

rumus besar sampel menentukan besar sampel yang diambil digunakan rumus :

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

Keterangan :

n : Ukuran Sampel

N : Ukuran Populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 10% yaitu 0,1

(Notoadmojo, 2010).

Berikut perhitungan sampel yang diambil

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

$$n = \frac{785}{1 + 785(0,1)^2}$$

$$n = \frac{785}{7,85}$$

$$n = 100$$

Jadi, sampelnya adalah 100 responden.

E. Teknik sampling

Teknik sampling adalah cara atau teknik-teknik tertentu yang digunakan dalam mengambil sampel penelitian sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Notoatmodjo, 2010)

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode pengambilan sampel acak sistematis merupakan sistem pengambilan sampel yang dilakukan dengan menggunakan interval tertentu secara berurutan. Mengambil sampel 100 dari 785 populasi, maka terpilihnya 1/7. Diambil satu angka dari interval pertama angka 1-7, dan dilanjutkan dengan pemilihan angka berikutnya dari interval selanjutnya.

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan ukuran yang dimiliki dalam anggota dari kelompok yang berbeda (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah variabel independen ketuban pecah dini. Variabel dependent yang digunakan adalah asfiksia neonatorum.

G. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau “definisi operasional” (Notoatmodjo, 2014). Adapun dalam penelitian ini variabel yang didefinisikan secara operasional sebagai berikut:

Tabel 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Variabel Independen: Asfiksia	Bayi tidak dapat segera bernafas spontan dan teratur setelah lahir yang telah terdiagnosa asfiksia	Rekam medik	Checklist	0= Ya, asfiksia 1= Tidak, asfiksia (Sudarti dan Fauziah, 2013)	Nominal
2.	Variabel Dependen: Ketuban pecah dini (KPD)	Pecahnya selaput ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan yang telah terdiagnosa KPD	Rekam medik	Checklist	0 = Ya, KPD 1 = Tidak, KPD (Nugroho, 2012)	Nominal

H. Alat Ukur

Instrumen Penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2010).

Alat ukur yang akan digunakan adalah rekam medik ibu bersalin yang dicatat ke dalam lembar checklist, yang terdiri dari:

1. **Asfiksia** : apabila terjadi kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir.

Tidak asfiksia : apabila tidak terjadi kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan dan teratur pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir.
2. **KPD** : apabila ketuban pecah sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten)

Tidak KPD : apabila ketuban tidak pecah sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten)

I. Pengumpulan Data

Pengumpulan data diambil dari data rekam medik tertanggal 1 Januari-30 Mei 2019. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data sekunder, merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain misalnya dalam bentuk tabel-tabel atau diagram-diagram (Husein Umar, 2013). Metode pengumpulan data diperoleh dengan dokumentasi, data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

J. Pengolahan Data

1. Editing

Adalah proses pemeriksaan kembali data di lapangan untuk mengetahui apakah data itu cukup baik atau akurat untuk keperluan proses berikutnya. Kegiatan yang dilakukan adalah memeriksa apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisian checklist.

2. Coding

Setelah tahapan *editing* selesai, kemudian memberikan kode pada setiap data, sehingga memudahkan dalam melakukan analisa data.

3. Processing

Setelah checklist diisi dengan lengkap dan benar serta telah diberikan kode, maka data dapat diproses dengan memasukkan data checklist ke

dalam tabel di komputer sehingga distribusi frekuensi dan hubungan dapat diketahui.

4. *Cleaning*

Adalah pengecekan kembali data yang sudah di *processing* dan di *entry* ke dalam komputer untuk memastikan apakah terjadi kesalahan atau tidak.

K. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini hanya digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen (Notoatmodjo, 2014). Analisa ini dilakukan dengan perhitungan menggunakan komputerisasi dengan program SPSS (Suyatno dkk, 2009).

Sedangkan menggunakan perhitungan secara manual dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Jumlah responden yang terkait

N : Jumlah seluruh responden

(Notoatmodjo, 2014).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dan independent (Notoatmodjo, 2014). Dan uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*, dengan menggunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05 (nilai α : 0,05), apabila nilai $p\text{-value} < \alpha$ maka kesimpulan bahwa ada hubungan bermakna antara variabel yang diteliti (H_0 ditolak), sedangkan jika $p\text{-value} > \alpha$ maka tidak ada hubungan antara variabel yang diteliti (H_0 gagal ditolak), dengan menggunakan rumus:

Rumus uji *Chi Square* :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 = *Chi square* hitung

O = Nilai observasi (frekuensi yang terjadi)

E = Nilai Ekspektasi (frekuensi harapan), (Hastono, dkk 2010).