

BAB III

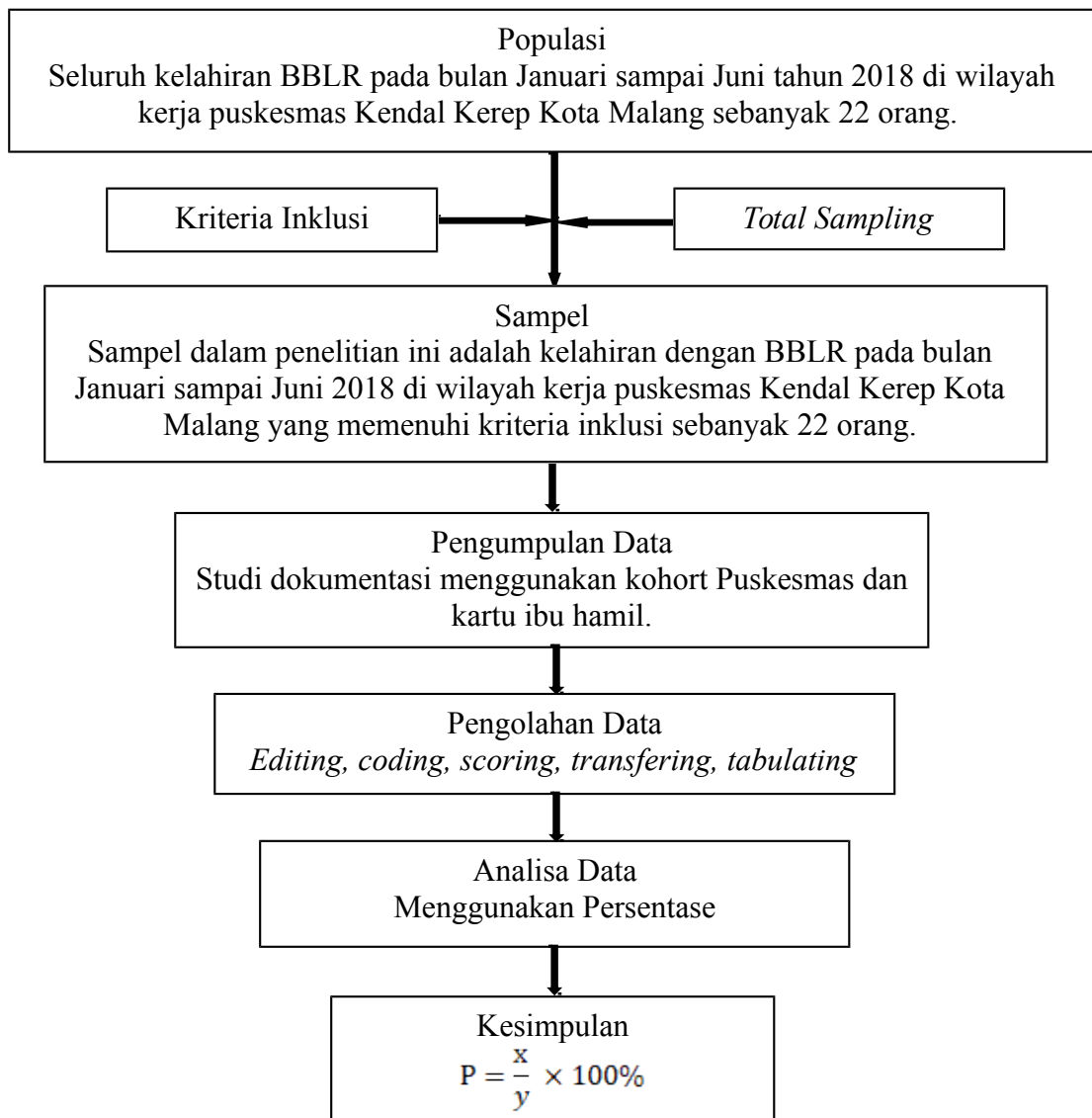
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis/Desain/ Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *retrospektif* menggunakan studi dokumentasi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR disuatu wilayah kerja puskesmas.

Penelitian ini dilakukan dengan cara melihat data kohort ibu yang melahirkan BBLR pada saat ibu hamil. Instrumen yang digunakan adalah catatan kohort ibu dan kartu ibu hamil yang ada di Puskesmas pada periode bulan Januari sampai dengan Juni 2018 di wilayah Puskesmas Kendal Kerep kota Malang.

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah

3.3 Populasi, sampel dan sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kelahiran dengan BBLR pada bulan Januari sampai Juni 2018 di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep sebanyak 22 kelahiran BBLR.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah kelahiran dengan BBLR di wilayah kerja puskesmas Kendal Kerep bulan Januari sampai Juni 2018 di wilayah kerja puskesmas Kendal Kerep yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 22 kelahiran BBLR.

3.3.3 Teknik Sampling

Adapun cara yang digunakan untuk mengambil sampel adalah *total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sama dengan populasi sebesar 22 kelahiran BBLR.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

- a. Kelahiran BBLR pada bulan Januari sampai Juni 2018 yang tercatat di kohort Puskesmas Kendal Kerep Malang.

3.5 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini variabel yang diambil yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Devinisi Operasional Variabel Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR				
	Sub Variabel : a. Faktor internal 1) Usia ibu saat hamil	Jumlah tahun yang dihitung sejak tanggal lahir hingga pertama kali diketahui ibu hamil, dengan usia bukan reproduksi sehat yaitu <20 tahun dan >35 tahun.	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Ordinal	0.Usia tidak beresiko 20 s/d 35 tahun 1.Usia beresiko <20 th/>35 th
	2) Jarak kehamilan	Jarak kehamilan yang dihitung antara kehamilan terakhir dan kehamilan sebelumnya <2 tahun	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Ordinal	0.Jarak kehamilan ≥ 2 tahun 1. Jarak kehamilan < 2 tahun
	3) Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh responden baik yang lahir hidup maupun mati sampai pada saat kelahiran anak terakhir.	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Ordinal	0.Paritas tidak berisiko: multipara 1.Paritas berisiko: primipara dan grandemultipara
	4) Pertambahan BB selama hamil	Jumlah pertambahan keseluruhan BB ibu selama hamil dalam kilogram sesuai IMT sebelum hamil, Kategori Kurang (<18,5 kg/m ²)	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Ordinal	0. Sesuai IMT 1. Tidak sesuai IMT

		<p>pertambahan BB 12,5-18 kg, Normal (18,5-24,9 kg/m²) pertambahan BB 11,5-16 kg, <i>Overweight</i> (>25-29,9 kg/m²) pertambahan BB < 7-11,5 kg. Obesitas (≥ 30 kg/m²) pertambahan BB 5-9 kg.</p>			
	5) Status anemia saat hamil	<p>Hasil pengukuran kadar hemoglobin ibu saat hamil yaitu <11 gr/dl atau terdiagnosa anemia yang terdapat pada lembar pemeriksaan kehamilan</p>	<p>Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.</p>	Nominal	<p>0. Tidak anemia: 11-14 gr/dl 1. Anemia: <11 gr/dL</p>
	6) Kehamilan ganda	<p>Hasil pemeriksaan kehamilan yang dapat diketahui melalui DJJ, Leopold dan pemeriksaan USG serta dicantumkan pada register ibu hamil dan Buku KIA</p>	<p>Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.</p>	Nominal	<p>0 = Tidak 1 = Iya</p>
	7) Pre-eklamsia dalam kehamilan	<p>Hasil pemeriksaan kehamilan secara berkala dengan didapatkan tanda yang timbul dalam urutan pertambahan berat badan yang berlebihan, diikuti <i>edema</i>, hipertensi,</p>	<p>Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.</p>	Nominal	<p>0 = Tidak 1 = Iya</p>

		dan akhirnya <i>proteinuria</i> .			
	b. Faktor Eksternal 1) Lingkungan	Keterpaparan responden selama hamil dengan zat-zat beracun dalam asap rokok.	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Nominal	0 = Tidak 1 = Iya
	2) Faktor Sosial Ekonomi	Jumlah penghasilan tetap dan sampingan dari kepala keluarga dan ibu dalam 1 bulan yang tidak mencukupi untuk upaya pemenuhan gizi selama hamil dan keteraturan pemeriksaan kehamilan selama hamil. Berpedoman pada UMK Kota Malang yaitu Rp. 2.470.073,29.	Pengambilan data pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil.	Rasio	0. Ekonomi cukup jika pendapatan >UMR 1. Ekonomi kurang jika pendapatan <UMR

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kendal Kerep kota Malang.

3.7.2 Waktu Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 09-21 November 2018.

3.8 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan data sekunder pada kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil. Data umum terdiri dari karakteristik responden. Data khusus tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep.

3.9 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, prosedur pengumpulan data dilakukan dengan melihat data kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil. Langkah-langkah yang ditempuh dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

3.9.1 Tahap Persiapan

Sebelum melakukan proses pengumpulan data, peneliti mengurus ijin penelitian ke institusi pendidikan, setelah mendapat surat ijin dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, surat tersebut diserahkan ke BANKESBANGPOL kota Malang, setelah mendapat surat dari BANKESBANGPOL kota Malang, surat diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Malang kemudian surat dari Dinas Kesehatan kota Malang diserahkan ke Puskesmas Kendal Kerep kota Malang, kemudian setelah mendapat ijin, peneliti melakukan proses pengumpulan data dengan cara mengidentifikasi ibu yang telah melahirkan dengan BBLR dari catatan

kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil di Puskesmas pada bulan Januari sampai Juni 2018.

3.9.2 Tahap Pelaksanaan

Proses pengambilan data dilakukan selama 2 minggu, peneliti melakukan kunjungan ke Puskesmas Kendal Kerep. Jenis data yang dikumpulkan adalah data sekunder, pengumpulan data dilakukan dengan melihat kohort ibu, buku register ibu dan kartu ibu hamil. Setelah mendapat ijin penelitian, peneliti datang ke Puskesmas Kendal Kerep untuk mencatat data responden ibu yang melahirkan dengan BBLR pada bulan Januari sampai Juni 2018 kemudian peneliti memproses dan menganalisis data yang telah terkumpul.

3.10 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kohort ibu, buku register ibu, kartu ibu hamil dan checklist lembar pengumpulan data.

3.11 Teknik Pengolahan Data

3.11.1 Editing

Proses editing pada penelitian ini dengan meneliti kembali kelengkapan data pada checklist yang terkumpul dari kohort Puskesmas, buku register ibu dan kartu ibu hamil apakah sudah bisa dipersiapkan untuk proses berikutnya.

3.11.2 Coding

Pada tahap ini data yang telah diedit, akan diberikan kode pada setiap variable jawaban yang diberikan, misalnya dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan, hal ini dilakukan demi memudahkan pengolahan data.

a. Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden ... = R...

b. Usia

Tidak beresiko = 0

1) Usia reproduksi sehat 20-35 tahun

Beresiko = 1

1) <20 tahun

2) >35 tahun

c. Jarak kehamilan

Jarak kehamilan ≥ 2 tahun = 0

Jarak kehamilan < 2 tahun = 1

d. Paritas

Paritas tidak berisiko = 0

(Multipara)

Paritas berisiko = 1

(Primipara dan Grandemultipara)

e. Pertambahan BB selama hamil

Sesuai IMT = 0

1) Kurang ($<18,5 \text{ kg/m}^2$) pertambahan

BB 12,5-18 kg

2) Normal ($18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$)

pertambahan BB 11,5-16 kg

3) *Overweight* ($25-29,9 \text{ kg/m}^2$)

pertambahan BB 7-11,5 kg

4) Obesitas ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) pertambahan

BB 5-9 kg

Tidak sesuai IMT = 1

1) Kurang ($<18,5 \text{ kg/m}^2$) pertambahanBB $<12,5 \text{ kg}$ 2) Normal ($18,5-24,9 \text{ kg/m}^2$)pertambahan BB $<11,5 \text{ kg}$ 3) *Overweight* ($25-29,9 \text{ kg/m}^2$)pertambahan BB $<7 \text{ kg}$ 4) Obesitas ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) pertambahanBB $<5 \text{ kg}$

f. Status anemia saat hamil

Tidak anemia = 0

11-14 gr/dl

Anemia = 1

1) Anemia ringan 9-10,9 gr/dl

2) Anemia sedang 7-8 gr/dl

3) Anemia berat $<7 \text{ gr/dl}$

g. Kehamilan ganda

Tidak = 0

Ya = 1

- h. Pre-eklamsia dalam kehamilan
- | | |
|-------|-----|
| Tidak | = 0 |
| Ya | = 1 |
- i. Lingkungan
- | | |
|-------|-----|
| Tidak | = 0 |
| Ya | = 1 |
- j. Sosial Ekonomi
- | | |
|-----------------------------------|-----|
| Ekonomi cukup
pendapatan >UMR | = 0 |
| Ekonomi kurang
pendapatan <UMR | = 1 |

3.11.3 Transferring

Menyusun data dan dimasukkan dalam tabel *master sheet* yang sudah dibuat sebelumnya. Contoh tabel *master sheet* terdapat pada lampiran.

3.11.4 Tabulating

Setelah data dimasukkan dalam tabel, peneliti menyusun data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai langkah awal pengolahan.

3.11.5 Analisa Data

Setelah data terkumpul seluruhnya, kemudian dilakukan pengolahan analisa data dengan analisis deskriptif, yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi.

Hasil dari semua data yang terkumpul dan dibandingkan jumlah jawaban yang diharapkan, kemudian dikalikan 100 dan hasilnya dipersentasikan dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah item yang benar

Y = jumlah seluruh pertanyaan

Interpretasi skala distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

a. Seluruh	: 100	%
b. Hampir seluru	: 76-99	%
c. Sebagian besar	: 51-75	%
d. Setengah	: 50	%
e. Hampir setengahnya	: 26-49	%
f. Sebagian kecil	: 1-25	%
g. Tidak satupun	: 0	%

3.12 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak reponden dapat terlindungi. Sehingga perlu adanya izin dari Kepala Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, selain itu peneliti juga mengajukan permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, kemudian

diteruskan kebagian KIA dan rekam medik Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Setelah mendapatkan izin dari pihak Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, maka peneliti mulai mengadakan penelitian dengan pengumpulan data sesuai variable.

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti juga mempertahankan prinsip ketika dalam pengumpulan data, antara lain:

3.12.1 Bebas dari eksploitasi

Perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian juga diperhatikan oleh peneliti dengan tujuan melindungi responden dari eksploitasi. Pada penelitian ini, peneliti menjamin bahwa semua usaha akan dilakukan untuk meminimalkan bahaya untuk kerugian dari suatu penelitian.

3.12.2 Anomity (Tanpa Nama)

Pada penelitian ini, peneliti harus menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan identitas/nama lengkap responden selama penelitian, dalam rangka pertimbangan etik. Peneliti cukup mengganti nama lengkap dengan mencantumkan kode pada setiap responden.

3.12.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan oleh subyek dijamin oleh peneliti. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan penelitian serta tidak di publikasikan.