

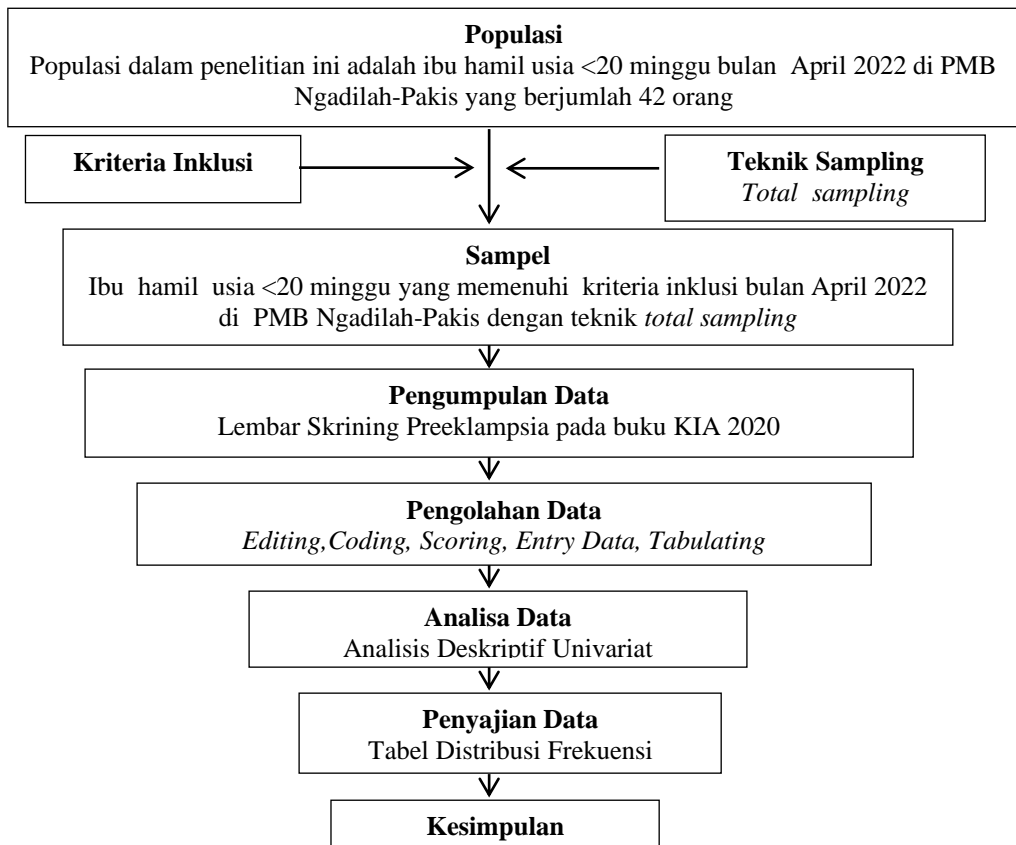
## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey yaitu suatu metode untuk menggali fenomena kesehatan yang terjadi. Penelitian ini memaparkan tentang gambaran hasil skrining preeklampsia menggunakan buku KIA pada ibu hamil usia <20 minggu di PMB Ngadilah-Pakis.

#### 3.2 Kerangka Operasional



**Gambar 3.1 Kerangka Operasional Gambaran Hasil Skrining Preeklampsia Menggunakan Buku KIA Pada Ibu Hamil Usia <20 minggu**

### **3.3 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Usia <20 minggu di PMB Ngadilah-Pakis pada bulan April 2022 dengan jumlah populasi 42 orang

#### **3.3.2 Sampel**

Besar sampel penelitian ini yaitu peneliti memilih semua anggota populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi menjadi sampel sehingga besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebesar 42 Orang

#### **3.3.3 Sampling**

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi yang dibuat oleh peneliti.

### **3.4 Kriteria Sampel**

#### **3.4.1 Kriteria Inklusi**

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu hamil yang telah mendapatkan buku KIA
- b. Ibu hamil Usia <20 minggu
- c. Ibu hamil yang sudah diperiksa lab urin protein maupun lab glukosa namun dalam buku KIA belum ada hasil skrining yang lengkap

### 3.4.2 Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu hamil yang pada buku KIA nya sudah dilakukan skrining preeklampsia

### 3.5 Variabel Penelitian

Penelitian ini hanya terdapat satu variabel atau variabel tunggal.

Variabel dalam penelitian ini adalah hasil skrining preeklampsia pada ibu hamil usia <20 minggu.

### 3.6 Definisi Operasional Variabel

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Hasil Skrining Preeklampsia pada Ibu Hamil Usia <20 minggu**

Variabel	Sub Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Indikator Skrining preeklampsia pada ibu hamil Usia <20 minggu	Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru	Ibu pernah melahirkan anak hidup lebih dari satu kali dengan kehamilan oleh pasangan baru	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
	Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu: bayi tabung, obat induksi ovulasi	Ibu melakukan program hamil bayi tabung	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
	Umur $\geq 35$ tahun	Usia ibu yang dihitung sampai saat ini dilakukan penelitian	Lembar Skrining	Ordinal	1. <35 tahun 2. $\geq 35$ tahun
	Nulipara	Ibu belum pernah melahirkan bayi hidup	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
	Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya >10 tahun	Ibu pernah melahirkan anak hidup lebih dari satu kali dan dengan jarak kehamilan sekarang >10 tahun	Lembar Skrining	Ordinal	1. $\leq 10$ tahun 2. >10 tahun
	Riwayat preeklampsia pada ibu atau saudara perempuan	Ibu atau saudara perempuan mempunyai riwayat preeklampsia	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak

Obesitas sebelum hamil (IMT >30 kg/m <sup>2</sup> )	Menanyakan berat badan dan tinggi badan ibu sebelum hamil kemudian menghitung IMT dengan rumus: $IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{(\text{Tinggi badan (m)})^2}$	Lembar Skrining	Ordinal	1. IMT ≤30kg/m <sup>2</sup> 2. IMT >30kg/m <sup>2</sup>
Multipara dengan riwayat preeklampsia sebelumnya	Ibu pernah melahirkan anak hidup lebih dari satu kali dengan riwayat preeklampsia	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
Kehamilan multiple	Menentukan adanya janin lebih dari satu dengan cara mendapatkan 2 detak jantung janin yang memiliki punctum maksimum yang sama menggunakan Doppler	Doppler	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
Diabetes dalam kehamilan	Pemeriksaan untuk mengetahui kandungan glukosa dengan menggunakan strip test yang dicelupkan ke urin	Urine gluco protein test onemed		1. Positif 2. Negatif
Hipertensi kronik	Ibu sebelum hamil mempunyai riwayat tekanan darah >140/90 mmHg sampai dilakukan penelitian	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
Penyakit ginjal	Ibu pernah mengalami gejala seperti nyeri punggung di bagian bawah, nyeri di sisi kanan atau kiri bawah rusuk, rasa sakit pada bagian perut, mual atau muntah-muntah, demam tinggi hingga menggigil serta keluar keringat dingin, buang air kecil terus menerus dan pernah didiagnosis dokter dengan penyakit ginjal	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
Penyakit autoimun, SLE	Ibu pernah mengalami gejala seperti kelelahan, pegal otot, ruam kulit, demam ringan, rambut rontok, sulit konsentrasi, kesemutan di tangan dan kaki dan pernah didiagnosis dokter dengan penyakit autoimun, SLE.	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak

	Anti phospholipid syndrome	Ibu pernah mengalami keguguran berulang, IUFD, kelahiran premature	Lembar Skrining	Ordinal	1. Ya 2. Tidak
	Mean Arterial Pressure >90 mmHg	Mengukur tekanan darah dengan posisi duduk kemudian menghitung Mean Arterial Pressure dengan rumus: $MAP = \frac{(2D+S)}{3}$ Keterangan: D : Diastolik S : Sistolik	Tensimeter , stetoskop	Ordinal	1. MAP <90mmHg 2. MAP ≥90mmHg
	Proteinuria (urin celup > +1 pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam	Pemeriksaan untuk mengetahui kandungan protein dengan menggunakan strip test yang dicelupkan ke urin atau membaca hasil lab urin di buku KIA	Urine gluco protein test onemed	Ordinal	1. Ya 2. Tidak

### 3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Ngadilah Pakis Malang

#### 3.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2022

### 3.8 Instrument Penelitian

Instrument pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan lembar skrining pada Buku KIA 2020 halaman 9. Pada lembar skrining tersebut terdapat pemeriksaan DJJ menggunakan doppler, pemeriksaan kadar gula dan protein urine menggunakan urine gluco protein test onemed, pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter dan stetoskop ABN.

### **3.9 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.9.1 Tahap Persiapan**

- a. Penjajakan awal tempat penelitian dan penelusuran populasi dengan studi pendahuluan pada wilayah yang akan diteliti.
- b. Proses permohonan izin dan pengumpulan data dimulai dari peneliti mengajukan permohonan ijin penelitian kepada pihak Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan, Ikatan Bidan Indonesia (IBI), serta tempat penelitian di PMB Ngadilah-Pakis
- c. Peneliti memberikan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian kepada pihak PMB Ngadilah-Pakis
- d. Peneliti menentukan responden penelitian yang telah memenuhi kriteria.

#### **3.9.2 Tahap Pelaksanaan**

- a. Peneliti melakukan pengambilan data responden berdasarkan Buku Register Ibu Hamil di PMB Ngadilah-Pakis
- b. Data responden yang diambil sebanyak 42 responden sebagai sampel penelitian. Peneliti menghubungi kontak yang tersedia pada buku register kemudian mengatur jadwal kunjungan ke rumah responden untuk melakukan skrining. Selain itu peneliti juga mengikuti pelayanan di PMB.

- c. Penjelasan informasi diberikan kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian, kemudian responden diminta untuk mengisi lembar informed consent sebagai bukti persetujuan akan dilakukannya penelitian.
- d. Peneliti melakukan skrining.
- e. Peneliti melakukan skor akhir berdasarkan hasil skrining pada tiap responden dan melakukan pengkategorian.

### **3.10 Metode Pengolahan Data**

#### **3.10.1 Editing**

*Editing* (pemeriksaan kembali) Setelah data dikumpulkan, kemudian dilakukan *editing* dengan memeriksa ulang kelengkapan data untuk mengetahui adanya kesalahan. Setelah dilakukan *editing*, data yang terkumpul sudah lengkap sebanyak 42 lembar hasil skrining.

#### **3.10.2 Coding**

Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode-kode tertentu baik berupa huruf atau angka pada setiap unit data penelitian untuk mempermudah proses analisa data.

##### a. Kode Responden

Responden	=R
Responden 1	=R1
Responden 2	=R2
Responden n	=Rn

## b. Tingkat Pendidikan

SD =1

SMP =2

SMA =3

PT =4

## c. Pekerjaan

Tidak Bekerja =1

Wiraswasta =2

Petani =3

Swasta =4

PNS =5

## d. Multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru (FR1)

Tidak Berisiko (Tidak) =0

Risiko Sedang (Ya) =1

## e. Kehamilan dengan teknologi reproduksi berbantu : bayi tabung, obat induksi ovulasi (FR2)

Tidak Berisiko (Tidak) =0

Risiko Sedang (Ya) =1

f. Umur  $\geq 35$  tahun (FR3)

Tidak Berisiko ( $\leq 35$  tahun) =0

Risiko Sedang ( $> 35$  tahun) =1



- g. Nulipara (FR4)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Sedang (Ya)     | =1 |
- h. Multipara yang jarak kehamilan sebelumnya >10 tahun (FR5)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Sedang (Ya)     | =1 |
- i. Riwayat preeklamsia pada ibu atau saudara perempuan (FR6)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Sedang (Ya)     | =1 |
- j. Obesitas sebelum hamil  $IMT >30 \text{ kg/m}^2$  (FR7)
- |   |    |
|---|----|
| Tidak Berisiko ( $IMT \leq 30 \text{ kg/m}^2$ ) | =0 |
| Risiko Sedang ( $IMT >30 \text{ kg/m}^2$ )      | =1 |
- k. Multipara dengan riwayat preeklamsia sebelumnya (FR8)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- l. Kehamilan multiple (FR9)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- m. Diabetes dalam kehamilan (FR10)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |

- n. Hipertensi kronik (FR11)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- o. Penyakit ginjal (FR12)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- p. Penyakit autoimun, SLE (FR13)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- q. Anti Phosolipid syndrome (FR14)
- |                        |    |
|------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Tidak) | =0 |
| Risiko Tinggi (Ya)     | =2 |
- r. Mean arterial preasure >90 mmHg (FR15)
- |                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Tidak Berisiko (MAP $\leq$ 90 mmHg) | =0 |
| Risiko Sedang (MAP >90 mmHg)        | =1 |
- s. Proteinuria (urin celup > +1 pada 2 kali pemeriksaan berjarak 6 jam atau segera kuantitatif 300 mg/24 jam) (FR16)
- |                          |    |
|--------------------------|----|
| Tidak Berisiko (Negatif) | =0 |
| Risiko Sedang (Positif)  | =1 |

### 3.10.3 *Transferring*

Setelah data diteliti dan dilakukan pemberian kode, langkah selanjutnya adalah data satu persatu dari lembar skrining dimasukkan ke dalam *mastersheet*.

#### 3.10.4 *Tabulating*

*Tabulating* yaitu memindahkan data dari pertanyaan atau mengorganisir data sedemikian rupa hingga mudah dijumlahkan, disusun, dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

### 3.11 Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui gambaran hasil skrining preeklampsia pada ibu hamil usia <20 minggu. Statistik deskriptif merupakan alat analisis untuk menjelaskan, meringkas, mereduksi, menyederhanakan, mengorganisasi, dan menyejikan data ke dalam bentuk yang teratur, sehingga mudah dibaca, dipahami, dan disimpulkan.

Statistik deskriptif memberikan deskripsi tentang subjek penelitian berdasarkan data dari variabel penelitian yang tidak untuk pengujian hipotesis, meliputi penyajian tabel distribusi frekuensi dan presentase menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah Responden

Interpretasi skala distribusi frekuensi adalah sebagai berikut:

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

### **3.12 Etika Penelitian**

Pada penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melakukan penelitian dengan memperhatikan pada beberapa hal berikut:

#### **3.12.1 *Informed consent* (Lembar Persetujuan)**

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada responden. Jika responden bersedia, maka subyek penelitian harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

### **3.12.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau lembar tersebut diberi kode R1, R2, R3, R4, dst.

### **3.12.3 *Confidentially* (Kerahasiaan)**

Kerahasiaan semua informasi responden dijamin oleh peneliti, data tersebut hanya disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan peneliti, serta tidak dipublikasikan.

### **3.12.4 *Ethical Clearance***

Merupakan ijin etik yang mencakup pernyataan bahwa rencana kegiatan penelitian yang tergambar dalam protokol, telah dilakukan kajian dan telah memenuhi kaidah etik sehingga layak dilaksanakan. Seluruh penelitian yang menggunakan manusia sebagai subyek penelitian harus mendapatkan Ethical Clearance, dalam hal ini peneliti mengajukan proposal untuk diuji oleh bagian Kode Etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, yang disetujui pada :

Tanggal : 04 Juli 2022

No : 526/ KEPK-POLKESMA/2022