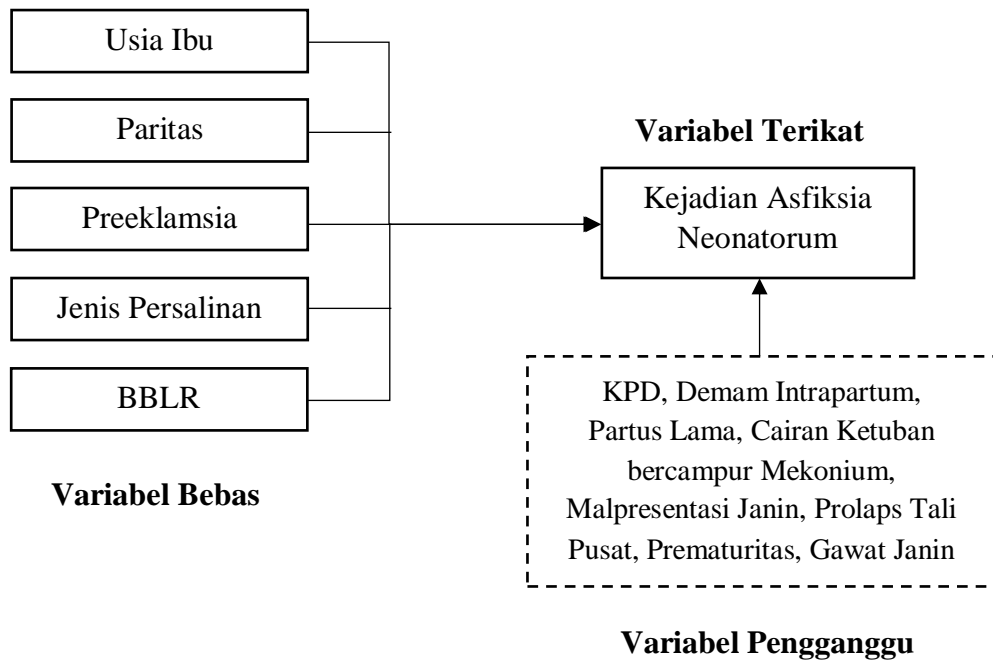


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Keterangan :

- : Diteliti
- : Dikendalikan

B. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara preeklamsia dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
4. Ada hubungan antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
5. Ada hubungan antara BBLR dengan kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*) sebagai berikut.

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia ibu, paritas, preeklamsia, jenis persalinan, partus lama, cairan ketuban bercampur mekonium, dan BBLR.

2. Variabel Terikat (*Variable Dependent*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian asfiksia neonatorum.

3. Variabel Pengganggu

Variabel pengganggu pada penelitian ini diantaranya adalah KPD, demam intrapartum, partus lama, cairan ketuban bercampur mekonium, malpresentasi janin, prolaps tali pusat, prematuritas, dan gawat janin. Variabel tersebut dikendalikan dengan cara tidak memilih pasien bayi dengan riwayat maternal dan neonatal berikut. Sedangkan untuk variabel pemeriksaan ANC dikendalikan dengan cara tidak diteliti karena tidak ada catatan yang tertulis jelas pada rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya terkait hal tersebut.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Asfiksia Neonatorum	Kondisi bayi baru lahir yang kesulitan bernapas akibat kurangnya pasokan oksigen selama atau segera setelah proses persalinan dibuktikan dengan hasil penilaian skor APGAR yang terdiagnosis dan tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Rekam Medis Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	<p>0 = <u>Asfiksia Berat</u>, jika denyut nadi <100 per menit saat lahir, tidak ada napas atau megap-megap, kulit pucat, tidak ada tonus otot dan respons terhadap rangsangan (skor APGAR menit pertama 0-3); atau <u>Asfiksia Ringan</u> atau <u>Sedang</u>, jika pernapasan normal tidak terbentuk dalam satu menit tetapi denyut nadi ≥ 100 per menit, kulit kebiruan, tonus otot dan respons terhadap rangsangan lemah (skor APGAR menit pertama 4-6).</p> <p>1 = <u>Non Asfiksia</u>, jika denyut nadi >100 per menit saat lahir, pernapasan teratur, kulit berwarna merah muda, tonus otot dan respons terhadap rangsangan aktif (skor APGAR menit pertama >7)</p> <p>(Kemenkes RI, 2019; WHO, 2019)</p>	Nominal

2.	Usia Ibu	Lama waktu hidup ibu terhitung sejak dilahirkan hingga saat melakukan persalinan yang dinyatakan dalam tahun dan tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Rekam Medis Pasien dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	0 = Usia <20 tahun atau >35 tahun 1 = Usia 20-35 tahun	Nominal
3.	Paritas	Banyaknya persalinan yang dialami oleh ibu hingga pada waktu hendak melahirkan bayi, baik itu kelahiran hidup atau mati yang tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Rekam Medis Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	0 = Primipara (paritas 1) atau Grandemultipara (paritas ≥ 4), bila ibu melahirkan bayi pertama atau keempat dan seterusnya. 1 = Multipara (paritas 2-3), bila ibu melahirkan bayi kedua dan ketiga.	Nominal
4.	Preeklamsia	Kondisi tekanan darah yang meningkat disertai proteinuria pada ibu ketika usia kehamilan menginjak 20 minggu yang terdiagnosis dan tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Rekam Medis Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	0 = Preeklamsia, bila ibu memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan kandungan protein $\geq +2$ dalam urin 1 = Tidak Preeklamsia, bila ibu memiliki tekanan darah <140/90mmHg dan kandungan protein <2 dalam urin.	Nominal
5.	Jenis Persalinan	Cara yang digunakan untuk menjalani proses persalinan. Baik	Rekam Medis Pasien RSUD dr.	0 = Persalinan SC atau Persalinan dengan Alat Bantu (ekstraksi vakum	Nominal

		persalinan secara SC, dengan alat bantu (ekstraksi vakum atau <i>forceps</i>), atau normal yang tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Soekardjo Kota Tasikmalaya	atau <i>forceps</i>), bila ibu melakukan persalinan dengan tindakan tertentu. 1 = Persalinan Normal, bila ibu melakukan persalinan pervaginam secara spontan normal.	
6.	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	Kondisi bayi baru lahir dengan berat badan rendah (<2.500 gram) yang diukur oleh timbangan bayi dan tercatat dalam rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.	Rekam Medis Pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya	0 = BBLR, bila bayi memiliki berat badan lahir <2.500 gram. 1 = Tidak BBLR, bila bayi memiliki berat badan lahir ≥ 2.500 gram.	Nominal

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain studi *cross sectional*. Penelitian dengan desain studi *cross sectional* bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek melalui pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018). Dalam hal ini hendak ditelusuri kejadian asfiksia neonatorum di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya beserta faktor-faktor risikonya secara bersamaan.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2018), populasi merujuk pada suatu area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk tujuan studi dan kemudian digunakan untuk menghasilkan kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien umum bayi baru lahir di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Januari 2022-Maret 2023 sebanyak 286 bayi.

2. Sampel

Sampel merupakan objek yang hendak diteliti dan dianggap harus mencerminkan keadaan populasi, artinya kesimpulan hasil penelitian yang diangkat dari sampel merupakan kesimpulan atas populasi (Hardani *et al.*, 2020). Sampel diambil dari data rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi sesuai dengan besar sampel yang ditentukan.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini berupa *total sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. *Total sampling* adalah bila semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel (Sugiyono, 2018). Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah 210 bayi. Berikut kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian ini, diantaranya:

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien umum bayi baru lahir di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan tercatat dalam rekam medis pada bulan Januari 2022-Maret 2023.
- b) Termasuk kategori pasien non BPJS.
- c) Informasi dalam rekam medis pasien dapat terbaca, jelas, dan lengkap.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Rekam medis pasien tidak terbaca, tidak lengkap, rusak atau hilang.
- b) Terdapat riwayat maternal maupun neonatal berupa KPD, demam intrapartum, partus lama, cairan ketuban bercampur mekonium, malpresentasi janin, prolaps tali pusat, prematuritas, dan gawat janin.
- c) Pasien bayi memiliki kelainan bawaan.

G. Sumber Data

Sumber data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Januari 2022-Maret 2023. Data yang digunakan adalah data sekunder, maka peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas sebab data yang digunakan merupakan hasil diagnosis tenaga medis terkait kondisi pasien sehingga bersifat kredibel.

H. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Peneliti akan menganalisis data pasien meliputi, identitas (usia ibu, pendidikan ibu, jenis kelamin bayi), skor APGAR, GPA kehamilan, riwayat kehamilan dan persalinan, berat badan bayi baru lahir.

I. Etika Penelitian

Penelitian yang hanya melakukan analisis melalui data sekunder tidak dibutuhkan *informed consent* dari responden. Namun tetap dibutuhkan aspek etika melalui izin dari institusi yang mempunyai data sekunder tersebut, dalam hal ini kepada RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian tetap memperhatikan aspek-aspek etika, dengan menerapkan hal berikut, membawa surat pengantar kepada pihak terkait untuk permohonan izin penelitian, menjelaskan tujuan penelitian yang akan dilakukan secara sopan santun, menjaga privasi atau kerahasiaan identitas pasien yang ada di dalam rekam medis sehingga tidak ada pihak yang dirugikan atas penelitian yang dilakukan, serta diharapkan penelitian dapat memberikan manfaat kepada semua pihak yang terkait (Milton, 1999; Notoatmodjo, 2018).

J. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian meliputi tahap awal, persiapan penelitian, dan tahap pelaksanaan dengan rincian sebagai berikut.

1. Tahap Awal

- a. Melakukan survei awal gambaran umum ke RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya untuk mendapatkan data jumlah kejadian asfiksia neonatorum.
- b. Melakukan survei awal wawancara bersama kepala ruangan perinatologi RSUD dr. Soekardjo untuk mencari tahu besaran masalah kejadian asfiksia neonatorum.
- c. Melakukan analisis survei awal yang bersumber dari data rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 15 kasus untuk penentuan faktor-faktor determinan kejadian asfiksia neonatorum.

2. Persiapan Penelitian

- a. Mengumpulkan berbagai referensi sebagai pendukung penelitian, khususnya mengenai faktor-faktor determinan kejadian asfiksia neonatorum.
- b. Penyusunan proposal sebagai pegangan penelitian.

3. Tahap Pelaksanaan

- a. Mengajukan permohonan izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi ke RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Melakukan pengumpulan data rekam medis pasien RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sesuai instrumen penelitian yang digunakan.

K. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Seluruh data yang telah terkumpul berupa hasil kuesioner dari rekam medis pasien selanjutnya akan diperiksa. Pemeriksaan meliputi kelengkapan identitas, kejelasan pengisian kuesioner, relevansi dan konsistensi antara pertanyaan dan jawaban supaya data yang hendak diolah bersifat representatif untuk mencegah terjadinya *data missing*.

b. *Coding*

Setelah melakukan pengeditan data kuesioner, langkah selanjutnya adalah pemberian kode terhadap variabel yang hendak diteliti untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian koding terhadap variabel yang akan dianalisis diantaranya sebagai berikut.

1) Kejadian Asfiksia Neonatorum

- a) Kode 0 = Asfiksia, Berat maupun Ringan atau Sedang
- b) Kode 1 = Tidak Asfiksia

2) Usia Ibu

- a) Kode 0 = Usia <20 tahun atau >35 tahun
- b) Kode 1 = Usia 20-35 tahun

3) Paritas

a) Kode 0 = Primipara (paritas 1) atau
Grandemultipara (paritas ≥ 4)

b) Kode 1 = Multipara (paritas 2-3)

4) Preeklamsia

a) Kode 0 = Preeklamsia

b) Kode 1 = Tidak Preeklamsia

5) Jenis Persalinan

a) Kode 0 = Persalinan SC atau Persalinan dengan Alat Bantu

b) Kode 1 = Persalinan Normal

6) BBLR

a) Kode 0 = BBLR

b) Kode 1 = Tidak BBLR

c. *Entry Data*

Data yang telah dikumpulkan dalam bentuk kode akan dimasukkan ke dalam aplikasi data statistik SPSS versi 16 *for windows*. Kegiatan *entry data* dilakukan dengan hati-hati dan membutuhkan ketelitian.

d. *Cleaning Data*

Seluruh data yang telah dimasukkan perlu dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan apakah terdapat kesalahan atau ketidak lengkapan data. Proses *cleaning data* dapat dilakukan dengan cara mengecek jumlah data, melihat variasi data dan

mengetahui konsistensi data. Kemudian apabila terdapat kesalahan atau ketidak lengkapan data, maka diperlukan pengoreksian hingga dipastikan data siap untuk dianalisis.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik sampel serta memberikan gambaran setiap variabel yang diteliti. Hasil analisis tersebut selanjutnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel. Pada analisis ini dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi Square Independency Test* karena membandingkan antara dua variabel kategorik yang tidak berpasangan. Syarat dan ketentuan yang berlaku pada analisis ini adalah *continuity correction* karena pada saat dilakukan uji *chi square* pada tabel 2x2 tidak dijumpai nilai *Expected* (harapan) <5 . Uji *chi square* dilakukan dengan tingkat kemaknaan 5% dan derajat kepercayaan 95%. Sehingga apabila *p-value* $<0,05$ maka menunjukkan adanya hubungan antara variabel bebas dan terikat. Begitupun sebaliknya, apabila *p-value* $>0,05$ maka menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel bebas dan terikat (Hastono, 2006).

Adapun dalam pengambilan keputusan penerimaan hipotesis dilakukan pula uji hipotesis statistik sebagai berikut.

- 1) Nilai *Odds Ratio* (OR) bertujuan untuk mengetahui derajat atau keeratan hubungan antara dua variabel apabila terdapat hubungan yang signifikan. Nilai $OR > 1$ menunjukkan faktor tersebut sebagai faktor determinan yang dapat meningkatkan risiko.
- 2) Nilai *Confidence Interval* (CI) dapat digunakan untuk memberikan gambaran hubungan antara kedua variabel. Terdapat 2 nilai CI yang menjelaskan sifat pada penelitian ini, diantaranya:
 - a) Rentang nilai CI berada di atas angka 1, yang berarti terdapat hubungan faktor risiko antara kedua variabel.
 - b) Rentang nilai CI berada melewati angka 1, menunjukkan bahwa variabel penelitian tidak saling berhubungan.