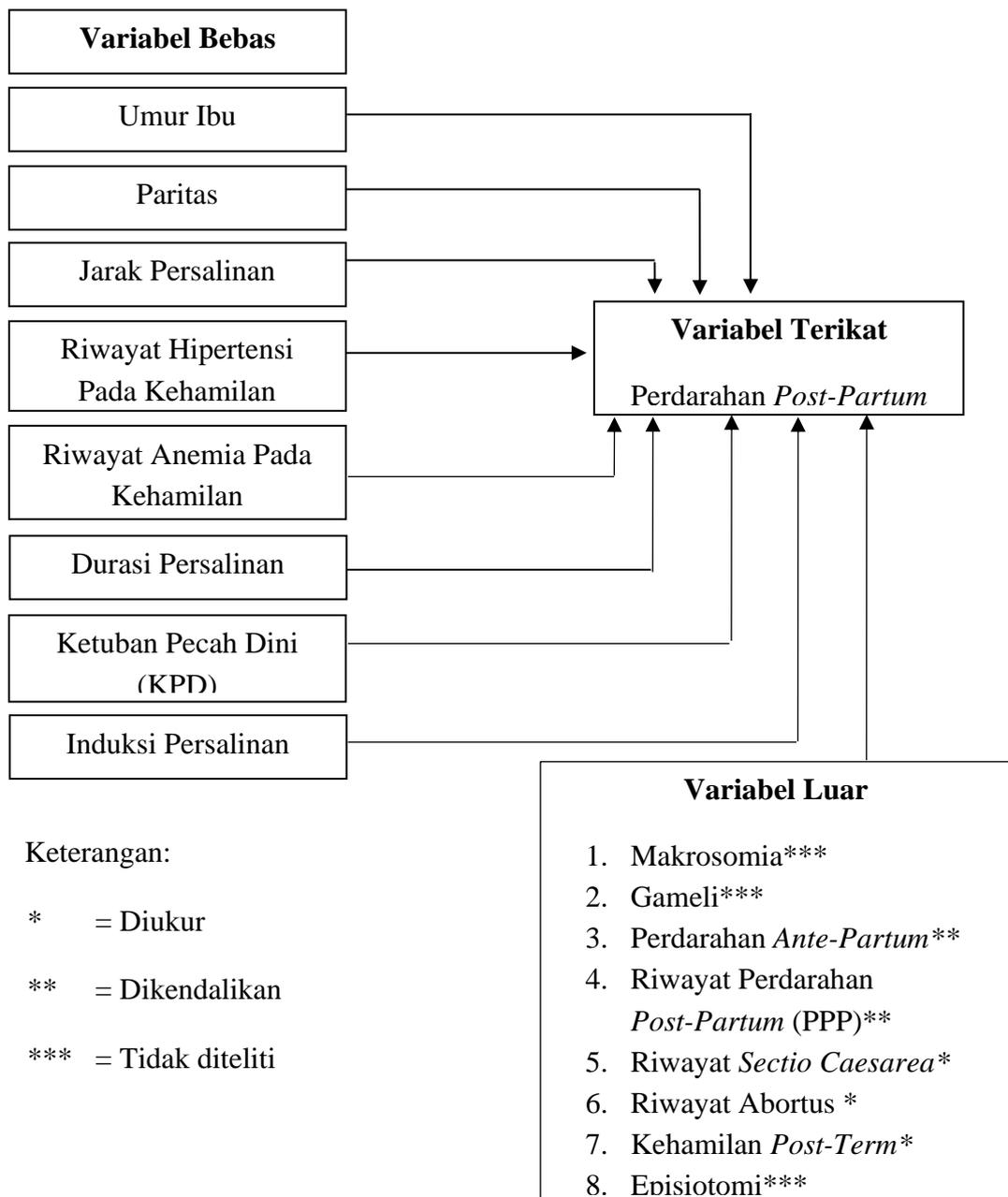


**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

## **B. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
2. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
3. Ada hubungan antara jarak persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
4. hubungan antara hipertensi pada kehamilan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
5. Ada hubungan antara anemia pada kehamilan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
6. Ada hubungan antara durasi persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
7. Ada hubungan antara ketuban pecah dini (KPD) dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023
8. Ada hubungan antara induksi dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023

### **C. Variabel Penelitian**

#### 1. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian adalah kejadian perdarahan *post-partum*.

#### 2. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Umur Ibu.
- b. Paritas.
- c. Jarak Persalinan.
- d. Hipertensi pada Kehamilan.
- e. Anemia pada Kehamilan.
- f. Durasi Persalinan.
- g. Ketuban Pecah Dini (KPD).
- h. Induksi Persalinan.

### **D. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah bentuk operasionalisasi berbagai kriteria populasi dan variabel yang akan diteliti. Definisi operasional memberikan informasi tentang bagaimana menentukan kriteria populasi dan bagaimana mengukur variabel penelitian (Irfannuddin, 2019).

Tabel 3. 1  
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Terikat</b>						
1	Perdarahan <i>Post-Partum</i>	Persalinan ibu yang mengalami perdarahan <i>post-partum</i>	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Ya 1 = Tidak	Nominal
<b>Variabel Bebas</b>						
1	Umur Ibu	Lamanya ibu hidup sejak lahir sampai saat melahirkan anak terakhir (Kemenkes RI, 2011)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Umur ibu <20 atau >35 tahun 1 = Umur ibu 20-35 tahun	Nominal
2	Paritas	Banyaknya kelahiran hidup atau mati yang pernah dilahirkan oleh ibu selama masa reproduksi (Prawirohardjo, 2014)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Paritas primipara (paritas =1), atau Grande-multipara (paritas ≥4) 1 = Paritas Multipara (paritas 2-3)	Nominal
3	Jarak Persalinan	Jarak kelahiran anak terakhir dengan anak sebelumnya (dalam bulan) (BKKBN, 2014)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Jarak persalinan <33 bulan 1 = Jarak persalinan ≥33 bulan	Nominal
4	Hipertensi pada Kehamilan/ Hipertensi Gestasio nal	Kondisi ibu hamil yang mengalami kenaikan tekanan darah ≥140/90 mmHg (sebelum mengalami perdarahan <i>post-partum</i> ) (POGI, 2016).	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Hipertensi 1 = Tidak hipertensi	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5	Anemia pada kehamilan	Kondisi ibu dengan kadar hemoglobin <11gr/dL pada trimester III (sebelum mengalami perdarahan <i>post-partum</i> ). (Kemenkes RI)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Anemia jika kadar Hb ibu <11gr/dL 1= Tidak anemia jika kadar Hb ibu ≥11gr/dL	Nominal
6	Durasi Persalinan	Waktu yang diperlukan dalam proses ibu melahirkan (Badriyah <i>et al.</i> , 2011)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Partus lama (proses persalinan yang berlangsung >24 jam pada primi-gravida, dan >18 jam pada multi-gravida) 1= Tidak Partus lama	Nominal
7	Ketuban Pecah Dini (KPD)	Pecahnya ketuban sebelum dimulainya tanda persalinan (Cunningham, 2012)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Ya 1= Tidak	Nominal
8	Induksi Persalinan	Stimulasi dengan pemberian oksitosin drip yang dapat merangsang timbulnya kontraksi uterus dan meningkatkan kekuatan serta frekuensi kontraksi uterus (Satriyandari&Har Riyati, 2017)	Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	Observasi Data Rekam Medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya	0 = Ada pemberian oksitosin drip 1= lahir spontan	Nominal

## **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan menggunakan desain penelitian *case control*. Studi *case control* atau kasus kontrol merupakan studi observasional yang menilai hubungan paparan-penyakit dengan cara menentukan sekelompok orang-orang berpenyakit (disebut kasus) dan sekelompok orang-orang tidak berpenyakit (disebut kontrol), lalu membandingkan frekuensi paparan pada kedua kelompok (Sugiyono, 2016). Desain ini adalah desain yang paling baik dalam mengkaji hubungan antara penyakit dengan faktor risiko. Setelah diidentifikasi berdasarkan kelompoknya kemudian ditelusuri secara *retrospektif*, sehingga dapat dilihat faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya tahun 2023. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa data rekam medis ibu yang melahirkan pada tahun 2023 di ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekadjo Kota Tasikmalaya.

## **F. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi adalah suatu wilayah yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan berkualitas yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian hasilnya akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan pervaginam di Ruang VK/Bersalin dan tercatat pada rekam

medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Berdasarkan data pada tahun 2023 terdapat 926 ibu yang melahirkan pervaginam.

Populasi kasus pada penelitian ini adalah ibu yang melahirkan pervaginam dan mengalami perdarahan di ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekardjo, berdasarkan sumber data rekam medis tahun 2023 sebanyak 102 kasus. Populasi kontrol adalah ibu yang melahirkan pervaginam tanpa mengalami perdarahan *post-partum* di Ruang VK/Bersalin RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya pada periode yang sama dengan kasus, yaitu sebanyak 824 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini, terdiri dari sampel kelompok kasus dan sampel kelompok kontrol sebagai berikut:

### a. Sampel Kasus

Pemilihan sampel kasus pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu keseluruhan populasi menjadi sampel penelitian. Sampel kasus pada penelitian ini sebanyak 102 ibu yang melahirkan dengan kejadian perdarahan *post-partum*.

### b. Sampel Kontrol

Sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Oleh karena itu, besar sampel kontrol yaitu 102 ibu yang melahirkan pervaginam. Pengambilan sampel kontrol diambil dengan teknik *simple random sampling*

menggunakan aplikasi *Microsoft Excel*, teknik ini merupakan cara pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2016). Kelompok kontrol pada penelitian ini adalah ibu melahirkan pervaginam yang tidak mengalami perdarahan *post-partum*.

### 3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Kelompok kasus dan kontrol melahirkan di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- 2) Kelompok kasus dan kontrol melahirkan di ruang VK (bukan rujukan)
- 3) Kelompok kasus dan kontrol melahirkan pada periode (tahun) yang sama.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Data rekam medis yang tidak lengkap.
- 2) Buku rekam medis tidak ada.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi terhadap data sekunder. Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, melainkan dari orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2016). Data sekunder yang digunakan berasal dari rekam medis ibu yang melahirkan pervaginam di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023. Data yang didapatkan dan digunakan dalam penelitian ini yaitu identitas responden seperti no rekam medis, pendidikan,

umur ibu, paritas, jarak persalinan, hipertensi pada kehamilan, anemia pada kehamilan, durasi persalinan, ketuban pecah dini (KPD), dan induksi persalinan.

## **H. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2014). Alat yang digunakan dalam pengumpulan data berupa rekam medis yang ada di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dan pengumpulan data melalui observasi data rekam medis ibu di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023.

## **I. Prosedur Penelitian**

Langkah-langkah yang akan dilakukan selama penelitian antara lain adalah sebagai berikut:

### **1. Survei Awal**

- a. Melakukan survei awal di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang telah peneliti lakukan pada Bulan September 2021 untuk mencari data mengenai kejadian perdarahan *post-partum* untuk data tahun 2021. Kemudian pada tahun 2023 meminta data kasus tahun 2020 sampai tahun 2023, serta data lengkap kasus tahun 2023 kejadian perdarahan *post-partum*.
- b. Mencari dan mengumpulkan data kasus yang dilihat dari rekam medis ibu sebanyak 10 orang kelompok kasus.
- c. Mengumpulkan dan mengolah data hasil survei awal.

2. Persiapan Peneliti
  - a. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan lainnya untuk referensi penelitian.
  - b. Membuat format ceklis yang sesuai dengan kriteria hasil ukur dalam definisi operasional.
3. Tahap Pelaksanaan
  - a. Mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian kepada Direktur RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
  - b. Mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada pihak RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
  - c. Melakukan observasi data di ruang VK/Bersalin dan ruangan rekam medis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
  - d. Pengumpulan data sekunder yang berkaitan dengan kejadian perdarahan *post-partum* yang diperoleh melalui catatan rekam medis.
  - e. Data yang diperoleh dari observasi data diproses dan dianalisis.
4. Tahap Pasca Penelitian
  - a. Pengolahan data
  - b. Analisis data
  - c. Penyusunan laporan

## J. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan sistem komputerisasi dengan bantuan aplikasi SPSS *for windows* versi 25.0, dimana data rekam medis diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### a. *Editing* (penyunting)

*Editing* data bertujuan untuk mengoreksi kembali data yang telah dikumpulkan pada hasil wawancara agar tidak terjadi kesalahan. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing yaitu kelengkapan pengisian lembar ceklis, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

#### b. *Coding* (mengkode)

Melaksanakan pengkodean atas tiap lembar kuesioner untuk memudahkan pengolahan data sebagai berikut:

##### 1) Variabel Terikat

Perdarahan *Post-Partum*

0 = Ya

1 = Tidak

##### 2) Variabel Bebas

###### a) Umur Ibu

0 = <20 tahun atau >35 tahun

1 = 20-35 tahun

## b) Paritas

0 = Primipara atau Grandemultipara

1 = Multipara

## c) Jarak Persalinan

0 = <33 bulan

1 =  $\geq$ 33 bulan

## d) Hipertensi pada Kehamilan

0 = Hipertensi

1 = Tidak hipertensi

## e) Anemia pada Kehamilan

0 = Anemia

1 = Tidak anemia

## f) Durasi Persalinan

0 = Partus lama

1 = Tidak partus lama

## g) Ketuban Pecah Dini (KPD)

0 = KPD

1 = Tidak KPD

## h) Induksi Persalinan

0 = Ada pemberian oksitosin drip

1 = Lahir spontan

c. *Entry Data* (memasukkan data)

Memasukan data yang telah diubah menjadi kode. Data dipersiapkan dan dimasukkan untuk diolah dengan program SPSS *for windows* versi 25.0.

d. *Tabulating*

Merupakan tahap penyajian data melalui tabel agar lebih mudah untuk dianalisis.

2. Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian akan dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS *for windows* versi 25.0. Analisis dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu analisis univariat dan bivariat. Adapun tahapan untuk menganalisis tersebut sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Umumnya hasil dari analisis ini berupa persentase dan distribusi frekuensi dari setiap variabelnya. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian ini melihat distribusi frekuensi faktor risiko kejadian perdarahan *post-partum* berdasarkan umur ibu, paritas, jarak persalinan, hipertensi pada kehamilan, anemia pada kehamilan, durasi persalinan, ketuban pecah dini (KPD), dan induksi persalinan. Penyajian hasil dilakukan dalam tabel dengan angka mutlak dan persentase.

## b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antar dua variabel (Irmawati dan Nurhaedah, 2017). Variabel bebas, yaitu umur ibu, paritas, jarak persalinan, hipertensi pada kehamilan, anemia pada kehamilan, durasi persalinan, ketuban pecah dini (KPD), dan induksi persalinan. Skala data dalam variabel penelitian ini adalah skala nominal, maka uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan perhitungan *odds ratio* (OR), sehingga dapat diketahui ada dan tidak adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan derajat kemaknaan 0,05 atau  $\alpha = 5\%$ .

### 1) *Chi-square*

*Chi-square* digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel bila datanya berbentuk nominal dan sampelnya besar. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan variabel independen (umur ibu, paritas, jarak persalinan, hipertensi pada kehamilan, anemia pada kehamilan, durasi persalinan, ketuban pecah dini (KPD), dan induksi persalinan) dengan variabel dependen (perdarahan *post-partum*). Analisis yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0,05$  yaitu dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS. Adapun keputusan terhadap hasil uji *chi-square* adalah:

- a) Apabila hasil yang diperoleh  $p\text{-value} \leq \alpha$ , maka  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- b) Apabila nilai  $p\text{-value} > \alpha$ , maka  $H_1$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

Berikut ini adalah syarat-syarat uji *chi-square*, yaitu:

- a) Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau *actual count* ( $F_0$ ) sebesar 0.
- b) Apabila bentuk tabel kontingensi 2x2, maka tidak boleh ada cell yang memiliki frekuensi harapan atau *expected count* ( $F_h$ ) kurang dari 5. Apabila *expected count* kurang dari 5 aturan yang berlaku pada *chi-square* yaitu:
  - (1) Bila pada tabel 2x2 ditemukan nilai *expected count* kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *fisher exact test*.
  - (2) Bila pada tabel 2x2 tidak ada *expected count* kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *continuity correction*.
  - (3) Bila tabel lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3, dan sebagainya, maka yang digunakan adalah *pearson chi-square*.
  - (4) *Likelihood ratio* dan *linear-by-linear association* biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik, misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk

mengetahui hubungan linier dua variabel kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

- c) Apabila tabel lebih dari 2x2 misalnya 2x3 maka jumlah cell dengan *expected count* kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Pada penelitian ini, untuk menganalisis hubungan antara umur ibu, paritas, jarak persalinan, hipertensi pada kehamilan, anemia pada kehamilan, durasi persalinan, ketuban pecah dini (KPD), dan induksi persalinan dengan kejadian perdarahan *post-partum* di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya menggunakan *continuity correction*.

## 2) OR (*Odds Ratio*)

Analisis yang digunakan untuk mengetahui keeratan hubungan variabel bebas dan variabel terikat yaitu dengan melihat nilai OR, kriterianya adalah (Irmawati & Nurhaedah, 2017):

- a)  $OR < 1$  yaitu faktor yang diteliti merupakan faktor protektif (pencegah terjadinya efek).
- b)  $OR = 1$  yaitu faktor yang diteliti bukan sebagai faktor risiko.
- c)  $OR > 1$  yaitu faktor yang diteliti merupakan faktor risiko.