

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup penelitian bidang Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, khususnya bagian fetomaternal.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di bagian Ilmu Kebidanan dan Kandungan RSUP Dr Kariadi Semarang dari bulan Maret 2013 sampai bulan Mei 2013.

4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah *observational analytic* dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko eklampsia dengan luaran maternal dan perinatalnya.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populas dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil eklampsia yang melahirkan dari tahun 2011 sampai tahun 2012.

4.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil eklampsia yang melahirkan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dari tahun 2011 sampai tahun 2012.

4.4.3 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil eklampsia yang melahirkan dan tercatat di Rekam Medik di RSUP Dr Kariadi dari tahun 2011 sampai tahun 2012 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

4.4.3.1 Kriteria Inklusi

- a) Ibu melahirkan di RSUP Dr. Kariadi selama periode waktu 1 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.
- b) Ibu hamil dan melahirkandengan eklampsia di RSUP dr Kariadi.
- c) Data catatan medik yang mencantumkan variabel penelitian yang dibutuhkan.
- d) Usia gestasional lebih dari 28 minggu.

4.4.3.2 Kriteria Eksklusi

- a) Pasien dengan konvulsi selama hamil dengan sebab lain, seperti epilepsi, meningitis, perdarahan otak, dan sebagainya.
- b) Pasien dengan penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi kronik.
- c) Pasien dengan Rekam Medik tidak lengkap.

4.4.4 Cara Sampling

Data sampel diambil secara non random dengan *consecutive sampling*, yaitu pengambilan setiap sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sampai sejumlah sampel yang dibutuhkan.

4.4.5 Besar Sampel

Besar sampel kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu hamil eklampsia yang melahirkan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selama periode 2011 - 2012.

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel Bebas

Usia ibu, paritas, kehamilan multifetus, obesitas, frekuensi ANC dan tingkat pendidikan.

4.5.2 Variabel Terikat

4.5.2.1 Pada Maternal

Perdarahan postpartum, gagal ginjal akut, decompensasio cordis, sindrom HELLP, edema paru, dan kematian maternal.

4.5.2.2 Pada Perinatal

BBLR, pertumbuhan janin terhambat (IUGR), kelahiran preterm, asfiksia neonatorum, dan kematian perinatal.

4.6 Definisi Operasional

No.	Variabel	Unit	Skala
1.	Eklampsia Eklampsia merupakan keadaan dimana ditemukan serangan kejang tiba-tiba yang dapat disusul dengan koma pada wanita hamil, persalinan atau masa nifas yang menunjukkan gejala preeklampsia sebelumnya. Kejang disini bersifat grand		

	mal dan bukan diakibatkan oleh kelainan neurologis. ⁵		
2.	Luaran maternal Karakteristik, kesakitan dan kematian maternal yang timbul selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.		
3.	Luaran perinatal Kematian dan kesakitan perinatal yang timbul akibat pengelolaan persalinan yang dikerjakan.		
4.	Usia ibu Usia subjek penelitian adalah usia ibu saat hamil dan melahirkan berdasarkan identitas dan dinyatakan dalam tahun.	Tahun	Ordinal 0 = <35th 1 = > 35th
5.	Paritas Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. ⁵		Ordinal 0 = 0 -1 1 = > 1
7.	Kehamilan multifetus (Gemelli) Kehamilan multifetus adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih. ⁵		Nominal 0 = ya 1 = tidak
8.	Obesitas Obesitas adalah keadaan kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Obesitas digolongkan berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT). ²⁶	IMT	Nominal 0 = obese 1 = non obese
9.	Frekuensi ANC Frekuensi ANC merupakan data frekuensi		Ordinal 0 = <4

	kunjungan ibu hamil yang meliputi kunjungan pertama, kedua, ketiga dan keempat. (K1,K2,K3,K4)		1 = >4
10.	Sistem pembayaran Sistem pembayaran di rumah sakit dapat berupa bayar (pribadi), jamkesmas, jamkesda, askes, dll.		0 = non pribadi 1 = pribadi
11.	Tingkat Pendidikan Tingkat pendidikan adalah suatu kondisi jenjang pendidikan yang dimiliki oleh seseorang melalui pendidikan formal yang dipakai oleh pemerintah serta disahkan oleh departemen pendidikan. Digolongkan menjadi pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP) dan pendidikan tinggi (SMA dan perguruan tinggi).		0 = pendidikan rendah 1 = pendidikan tinggi
12.	Perdarahan postpartum Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai hilangnya 500 ml atau lebih darah pada persalinan pervaginam, 1000 ml pada seksio sesaria, 1400 ml pada histerektomi secara elektif, atau 3000 – 3500 ml pada histerektomi secara darurat, setelah kala III persalinan. ⁵	ml	Nominal 0 = ya 1 = tidak
13.	Gagal ginjal akut Gagal ginjal akut adalah kegagalan fungsi ginjal yang dapat terjadi karena nekrosis tubulus ginjal yang ditandai dengan adanya oliguria atau anuria dan azostemia progresif,		Nominal 0 = ya 1 = tidak

	yaitu peningkatan serum sekitar 1 mg/dl per hari. ²⁶		
14.	Dekompensasio kordis Dekompensasio kordis adalah keadaan jantung gagal memompa darah secara optimal. ²⁶		Nominal 0 = ya 1 = tidak
15.	Sindrom HELLP Kumpulan dari gejala hemolisis, peningkatan enzim hati, dan penurunan trombosit dengan kriteria diagnostik adalah terdapat AST > 70 UI/L, LDH > 600 UI/L, dan trombosit < 100.000/mm ³ . ⁵		Nominal 0 = ya 1 = tidak
16.	Edema paru Pembengkakan paru yang disebabkan karena payah jantung ventrikel kiri akibat peningkatan afterload atau karena kerusakan sel endotel pembuluh darah kapiler paru. ⁵		Nominal 0 = ya 1 = tidak
17.	Kematian maternal Kematian setiap ibu dalam kehamilan, persalinan, masa nifas sampai batas waktu 42 hari setelah persalinan, tidak tergantung pada usia dan tempat kehamilan serta tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan tersebut dan bukan disebabkan karena kecelakaan. ⁵		Nominal 0 = ya 1 = tidak
18.	BBLR Berat bayi lahir kurang dari 2500 gram. Dapat dikelompokkan menjadi BBLR, BBLSR, dan BBLER. ⁵	Gram	Ordinal 0 = BBLR 1=Normal

19.	<p>Pertumbuhan janin terhambat (IUGR)</p> <p>Pertumbuhan janin yang tidak sesuai dengan masa gestasinya. Penggolongan apakah bayi tersebut mengalami PJT atau tidak adalah berdasarkan berat bayi lahir dengan presentil untuk masa gestasinya, yang termasuk bayi yang mengalami PJT adalah apabila berat badannya dibawah presentil kesepuluh masa gestasinya atau disebut dengan kecil utuk kehamilan.⁵</p>		<p>Nominal</p> <p>0 = ya</p> <p>1 = tidak</p>
20.	<p>Kelahiran preterm</p> <p>Bayi yang dilahirkan sebelum usia gestasi lengkap 37 minggu.⁵</p>	Minggu	<p>Nominal</p> <p>0 = ya</p> <p>1 = tidak</p>
21.	<p>Asfiksia neonatorum</p> <p>Suatu keadaan kegawatan bayi karena terjadinya kegagalan bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir dan disertai dengan hipoksia dan hiperkapnea yang dapat berlanjut menjadi asidosis. Asfiksia neonatorum dapat dinilai dengan skor Apgar.⁵</p>	<p>Skor</p> <p>Apgar</p>	Nominal
22.	<p>Kematian perinatal</p> <p>Kelahiran bayi dalam keadaan meninggal setelah mencapai usia kehamilan 28 minggu atau lebih dan bayi meninggal dalam tujuh hari setelah persalinan.⁵</p>		<p>Nominal</p> <p>0 = ya</p> <p>1 = tidak</p>

4.7 Cara Pengumpulan Data

4.7.1 Bahan

Bahan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah Rekam Medik ibu hamil eklampsia yang melahirkan di RSUP Dr Kariadi dari 1 Januari 2011 sampai 31 Desember 2012.

4.7.2 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputer dengan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS), sebagai alat bantu dalam mengumpul data serta mengolah data hasil penelitian.

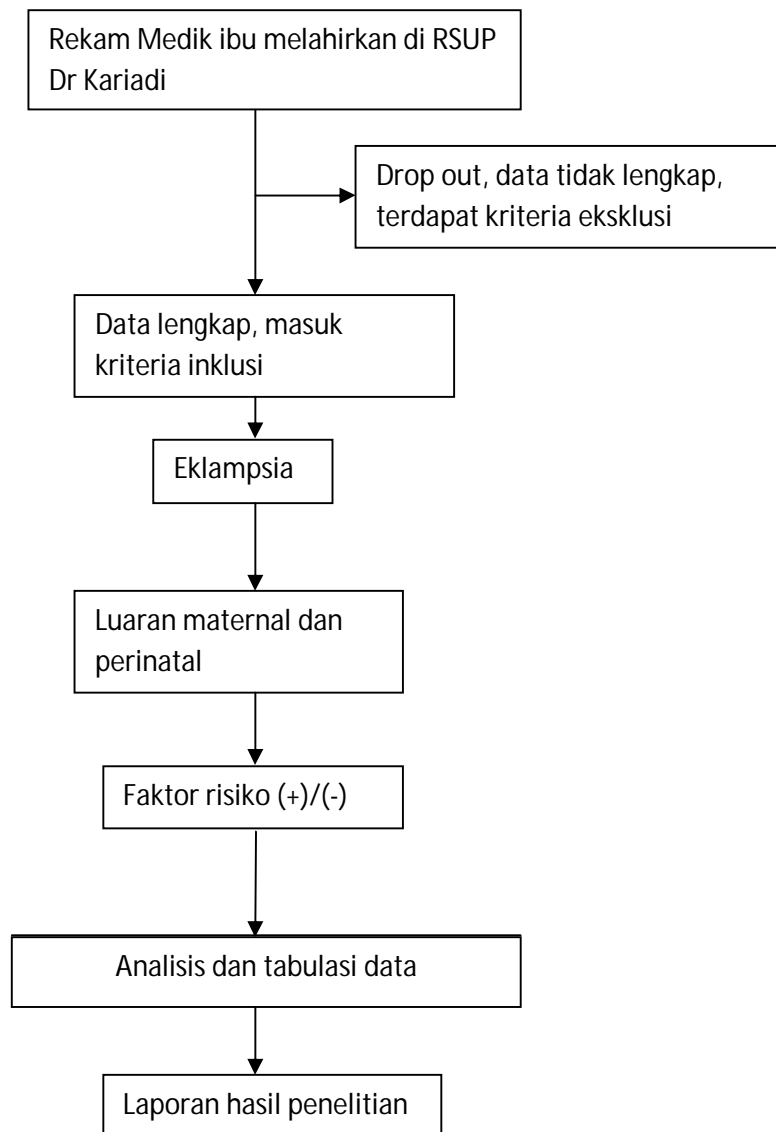
4.7.3 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Rekam Medik ibu melahirkan di RSUP Dr Kariadi Semarang.

4.7.4 Cara Kerja

Data penelitian diperoleh dari rekam medis pasien di bagian obstetri dan ginekologi RSUP Dr. Kariadi. Data sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusia. Dari data sampel akan dilihat luaran persalinannya. Selanjutnya dari data sampel akan dilihat faktor risikonya dalam catatan medis. Setelah itu data akan di analisis dan ditabulasi. Masing-masing variabel akan dicari hubungannya dengan . Hasil akan ditulis dalam bentuk laporan.

4.8 Alur Penelitian



Gambar 7. Bagan Alur Penelitian

4.9 Analisis Data

Data yang diperoleh diolah dengan program komputer SPSS 16.0 *for Windows*. Hubungan kausal didapat dengan menghitung *Odds Ratio* dari faktor risiko dengan data. Analisis bivariat dimaksudkan untuk melihat pengaruh masing-

masing faktor risiko eklampsia terhadap masing-masing luaran maternal dan perinatal eklampsia menggunakan uji *Chi Square* untuk hipotesis satu sisi dan mengetahui besar risiko (*odd ratio*) paparan terhadap kasus pada tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan tabel 2x2. Nilai besarnya *odd rati* ditentukan dengan rumus $PR = ad/bc$, dimana nilai probabilitas dihitung dengan cara $p = OR/(1+OR)$. Penyajian data dilakukan setelah data diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta tabel analisis pengaruh antara variabel disertai narasi.

4.10 Etika Penelitian

Untuk melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran UNDIP / RS. Dr. Kariadi Semarang yang keluar pada tanggal 29 Mei 2013.

4.11 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan 1				Bulan 2				Bulan 3				Bulan 4				Bulan 5			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Studi Literatur	■	■	■																	
Penyusunan proposal				■	■	■	■	■	■	■	■									
Seminar Proposal									■	■	■									
Persiapan peminjaman rekam medis												■	■							
Penelitian													■	■	■	■				
Analisis data dan Evaluasi																		■	■	
Penulisan Laporan																	■	■	■	
Seminar Hasil																				■