

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini, disiplin ilmu yang dipakai adalah obstetri dan ginekologi.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bagian instalasi catatan medik RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian, pengumpulan data dan analisis data dilakukan sejak bulan Maret 2014- Juni 2014.

4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* (belah lintang) dan menggunakan pendekatan retrospektif.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Target

Populasi target dari penelitian ini adalah semua pasien yang melahirkan prematur.

4.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah semua pasien melahirkan prematur di ruang ruang bersalin, IGD, dan ruang operasi RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2013- 31 Desember 2013.

4.4.3 Sampel

4.4.3.1 Kriteria Inklusi

Semua pasien melahirkan prematur di ruang bersalin, IGD, dan ruang operasi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

4.4.3.2 Kriteria Eksklusi

Sampel yang dikeluarkan dari penelitian, dikarenakan oleh:

- Catatan medik tidak terbaca dengan jelas
- Catatan medik tidak lengkap

4.4.4 Cara Sampling

Sampling dilakukan dengan mengumpulkan catatan medik dari pasien yang melahirkan prematur di ruang bersalin, IGD, dan ruang operasi RSUP Dr. Kariadi Semarang selama periode 1 Januari 2013 sampai dengan 31

Desember 2013. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*.

4.4.5 Besar Sampel

Besar sampel sebanyak jumlah pasien yang melahirkan prematur di ruang bersalin, IGD, dan ruang operasi RSUP Dr. Kariadi Semarang selama periode 1 Januari 2013 sampai dengan 31 Desember 2013.

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel Bebas

Faktor penyebab kejadian persalinan prematur yaitu umur ibu, preeklampsia/eklampsia, penyakit kardiovaskular, anemia, paritas, riwayat partus prematurus, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum, gemelli, ISK.

4.5.2 Variabel Terikat

Luaran maternal yaitu kematian maternal, persalinan tindakan, lama rawat inap dan luaran perinatal yaitu asfiksia, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, hiperbilirubinemia pada persalinan prematur

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi operasional

No	Variabel	Ukuran	Skala
1	Kelahiran Prematur Kelahiran yang berlangsung pada usia kehamilan 28 - < 37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir.	Minggu	Ordinal 1 = 28 - < 32 minggu 2 = 32 - < 37 minggu
2	Usia Ibu Usia dimana seorang wanita hamil <20 tahun atau >35 tahun terhitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir.	Tahun	Nominal 1 = Usia beresiko 2 = Usia tidak beresiko
3	Preeklampsia Sindrom spesifik kehamilan berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivitas endotel. Ditandai dengan hipertensi (sistolik \geq 140 mmHg dan atau diastolik \geq 90 mmHg) dan proteinuria (protein \geq 300 mg dalam urin 24 jam) Eklampsia Preeklampsia disertai kejang tonik klonik disusul dengan koma		Nominal 1 = Preeklampsia/ eklampsia 2 = tidak preeklampsia/ eklampsia
4	Penyakit kardiovaskular Penderita penyakit jantung dengan atau tanpa pembatasan aktivitas fisik yang menyebabkan kelelahan berlebihan, palpitasi, dispnea atau nyeri angina.		Nominal 1 = ya 2 = tidak
5	Anemia pada kehamilan Sautu keadaan wanita hamil dimana kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl sesuai dengan kriteria WHO		Nominal 1 = ya 2 = tidak
6	Paritas Jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup dengan usia kehamilan >20 minggu atau berat >500 gram		Nominal 1 = nulli/primipara 2 = multipara
7	Riwayat Partus Prematurus Adanya kejadian partus prematurus pada kehamilan sebelumnya.		Nominal 1 = ya 2 = tidak
8	Ketuban pecah dini prematur Ketuban pecah spontan yang terjadi pada usia kehamilan <37 minggu.		Nominal 1 = ya 2 = tidak
9	Perdarahan antepartum Perdarahan jalan lahir yang terjadi sebelum dimulainya persalinan, disebabkan oleh perdarahan plasenta.		Nominal 1 = ya 2 = tidak

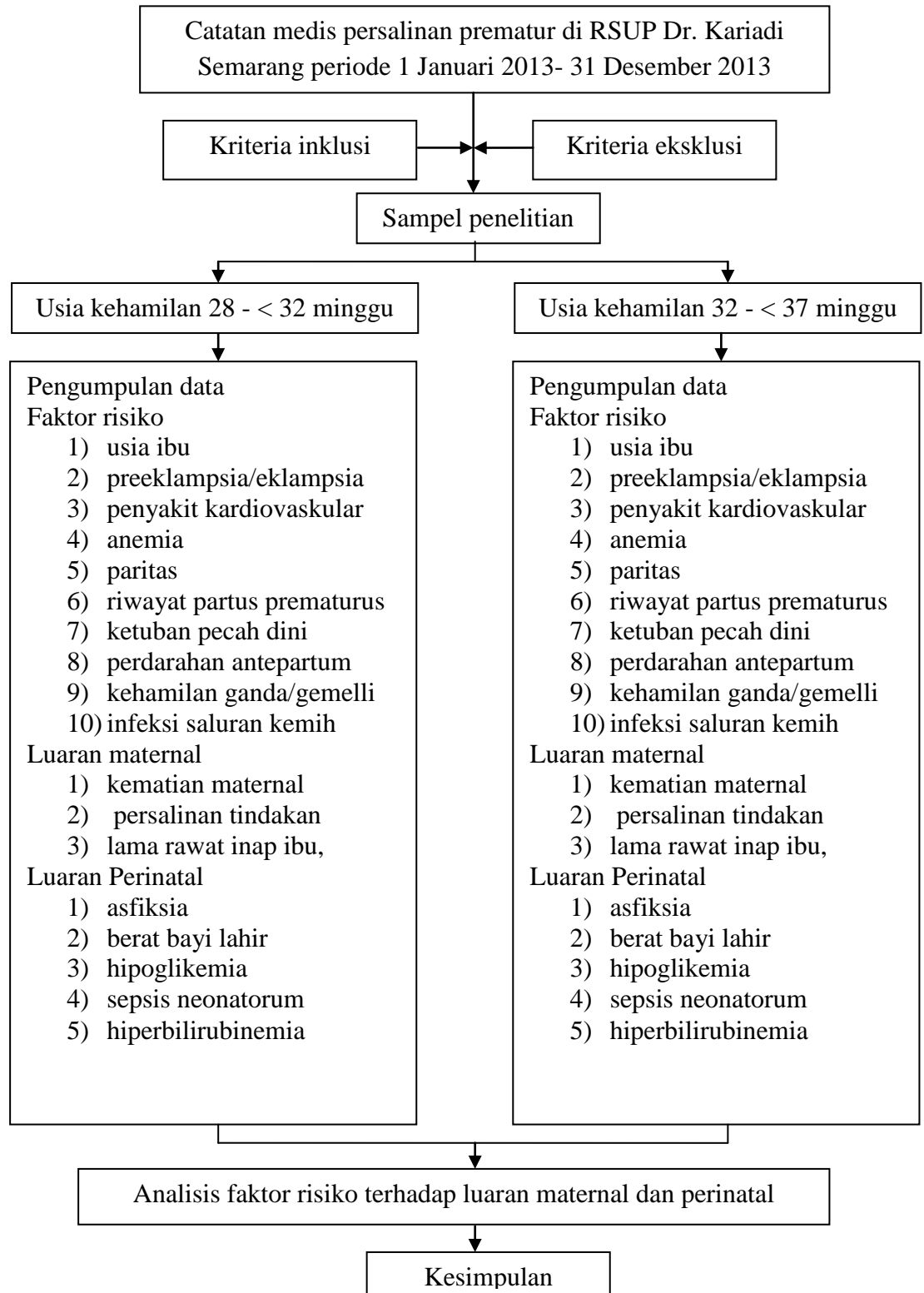
10	Kehamilan ganda/gemelli Kehamilan dengan dua janin atau lebih intrauteri		Nominal 1 = ya 2 = tidak
11	Infeksi saluran kemih Tumbuh dan berkembang biaknya kuman atau mikroba dalam saluran kemih dalam jumlah bermakna ($\geq 10^5$ CFU/mL di biakan cara air kemih porsi tengah bersih) dengan atau tanpa gejala dan disertai leukositosis (≥ 5 /LPB)		Nominal 1 = ya 2 = tidak
12	Kematian Maternal Kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari penghentian kehamilan, dengan penyebab yang berhubungan atau diperburuk oleh kehamilan dan penanganannya tetapi bukan dari penyebab kecelakaan atau insidental.		Nominal 1 = ya 2 = tidak
13	Persalinan Tindakan Persalinan yang tidak dapat berjalan normal secara spontan atau tidak berjalan sendiri, oleh karena terdapat indikasi adanya penyulit. Persalinan tindakan yang diindikasikan pada persalinan prematur adalah seksio sesaria.		Nominal 1 = ya 2 = tidak
14	Lama rawat inap Pelayanan kesehatan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan oleh karena penyakitnya sehingga penderita harus menginap	Jumlah hari	Nominal 1 = ≤ 3 hari 2 = > 3 hari
15	Asfiksia Keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia didapatkan jika skor Apgar < 7		Nominal 1 = ya 2 = tidak
16	Berat bayi lahir Rerata berat bayi normal adalah 2500–4000 gram	Gram	Nominal 1 = < 2500 gr 2 = 2500-4000 gr
17	Hipoglikemia Keadaan hasil pengukuran kadar glukosa darah bayi kurang dari 45 mg/dL (2.6 mmol/L).	mg/dL atau mmol/L	Nominal 1 = ya 2 = tidak
18	Sepsis neonatorum infeksi berat yang menyebar keseluruhan tubuh bayi baru lahir dan terjadi pada bayi berusia di bawah 90 hari. Ditemukannya suhu $> 38,5^\circ\text{C}$ atau $< 36^\circ\text{C}$, laju nadi permenit > 180 atau < 100 , laju napas permenit > 50 , Jumlah leukosit $> 34 \times 10^3/\text{mm}^3$		Nominal 1 = ya 2 = tidak

19	Hipebilirubinemia Berlebihnya akumulasi bilirubin dalam darah >5 mg/dL.	Mg/dL	Nominal 1 = ya 2 = tidak
----	---	-------	--------------------------------

4.7 Cara Pengumpulan Data

Data merupakan data sekunder yang didapat dari catatan medik di instansi catatan medik RSUP Dr. Kariadi Semarang. Adapun yang perlu didata antara lain nama pasien, karakteristik ibu, karakteristik neonatus usia ibu, adanya penyakit pereklampsia/eklampsia, penyakit kardiovaskular, anemia, paritas, riwayat partus prematurus, ketuban pecah dini, perdarahan antepartum, kehamilan ganda/gemelli, infeksi saluran kemih, kematian maternal, persalinan dengan tindakan, lama rawat inap ibu, asfiksia pada bayi, berat bayi lahir, hipoglikemia, sepsis neonatorum, hiperbilirubinemia.

4.8 Alur Penelitian



4.9 Pengolahan dan analisa data

4.9.1 Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. *Coding*, yaitu data di beri kode yang sesuai dengan kriteria masing-masing variabel
2. *Entry*, yaitu memasukkan data kedalam program komputer
3. *Editing* dan koreksi, meliputi kelengkapan jawaban yang kurang jelas
4. *Cleaning*

4.9.2 Analisis Data

Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisa dengan program komputer. Analisis data meliputi analisis univariat yaitu analisis deskriptif, analisis bivariat yaitu uji hipotesis, lalu dilanjutkan dengan analisis multivariat. Pada analisis deskriptif data yang berskala nominal akan dinyatakan dalam distribusi frekuensi dan persen.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, apabila data yang didapatkan tidak memenuhi syarat maka akan di lakukan uji *Fisher's Exact*. Analisa dikatatakan signifikan jika nilai $p < 0,05$. Hanya variabel yang pada

analisis bivariat memiliki $p < 0,25$ yang dimasukkan dalam analisis multivariat uji regresi logistik.

4.10 Etika Penelitian

Pada penelitian ini *ethical clearance* diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang