

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **1.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

#### **1.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di bagian catatan medik RS Adhyatma Semarang. Penelitian, pengumpulan data dan analisis data dilakukan sejak bulan Maret 2014-Juli 2014.

#### **1.3 Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini berjenis observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan menggunakan pendekatan retrospektif.

#### **1.4 Populasi dan Sampel**

##### **1.4.1 Populasi Target**

Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia tua.

### **1.4.2 Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia tua yang melahirkan di RS Adhyatma Semarang periode 1 Januari 2012- 31 Desember 2012.

### **1.4.3 Sampel**

#### **4.4.3.1 Kriteria Inklusi**

Seluruh ibu hamil usia  $\geq 35$  tahun yang melahirkan di RS Adhyatma Semarang pada periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012.

#### **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 ibu hamil usia tua yang melahirkan di RS. Adhyatma Semarang selama periode 1 Januari 2012 sampai dengan 31 Desember 2012. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*.

#### **4.4.5 Besar Sampel**

Besar sampel sebanyak jumlah pasien berusia  $\geq 35$  tahun yang melahirkan di RS Adhyatma Semarang selama periode 1 Januari 2012 sampai dengan 31 Desember 2012.

### **4.5 Variabel Penelitian**

#### **4.5.1 Variabel Bebas**

Faktor maternal meliputi preeklampsia, diabetes gestasional, plasenta previa, ketuban pecah dini, paritas, serotinus, dan kelainan letak.

#### **4.5.2 Variabel Terikat**

Luaran maternal meliputi partus dengan tindakan, partus lama, perdarahan post partum, inersia uteri, lama rawat inap, dan Hb ibu, serta luaran perinatal meliputi prematuritas, asfiksia, kelainan kongenital, BBLR, kematian perinatal IUFD, dan makrosomia.

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi operasional

No	Variabel	Ukuran	Skala
1	Ibu hamil usia tua Kehamilan yang terjadi pada wanita usia $\geq 35$ tahun, baik primi maupun multigravida	Tahun	Nominal
2	Preeklampsia Sindrom spesifik kehamilan berupa berkurangnya perfusi darah ke organ akibat vasospasme dan disfungsi endotel. Ditandai dengan hipertensi ( $\geq 140/90$ ) dan proteinuria setelah kehamilan 20 minggu. Diagnosis diambil berdasarkan kriteria tersebut diatas atau berdasarkan diagnosis yang tertulis pada catatan medik		Nominal
3	Diabetes gestasional Keadaan intoleransi glukosa yang dimulai atau baru ditemukan pada waktu hamil. Ditandai dengan kadar glukosa darah $\geq 140$ mg% dari pemeriksaan tes toleransi glukosa		Nominal
4	Plasenta previa Plasenta yang letaknya tidak normal, yaitu pada segmen bawah uterus, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir, pada kehamilan $\geq 28$ minggu. Diagnosis diambil berdasarkan yang tertulis pada catatan medik		Nominal
5.	Ketuban pecah dini Keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Diagnosis berdasarkan yang tertulis pada catatan medik		Nominal
6.	Paritas Jumlah persalinan, meliputi primi, multi, dan grande multipara		Nominal
7.	Serotinus Kehamilan lewat bulan atau kondisi dimana persalinan terjadi pada minggu ke 42 atau lebih. Diagnosis berdasarkan usia kehamilan atau yang tertulis pada catatan medik	Minggu	Nominal

9.	Kelainan letak Malposisi janin, meliputi letak sungsang atau letak lintang.		Nominal
10.	Partus dengan tindakan Persalinan yang dilakukan dengan bantuan, meliputi ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, atau bedah caesar.		Nominal
11.	Partus lama Persalinan yang berlangsung lebih dari 18 jam pada primigravida dan multigravida	Jam	Nominal
12.	Perdarahan post partum Hilangnya 500ml atau lebih darah pada persalinan pervaginam, 1000ml atau lebih darah pada persalinan bedah caesar setelah bayi lahir	ml	Nominal
13.	Inersia uteri Diagnosis berdasarkan yang tertulis pada catatan medik		Nominal
14.	Lama Rawat Inap Lama rawat inap ibu hamil usia tua, digolongkan menjadi 1-3, 4-6, dan >7	Hari	Rasio
15.	Hb Ibu Kadar Hb pada ibu hamil usia tua. Kadar Hb pada wanita normal ialah 11.5-16.5 gr/dl		Nominal
16.	Prematuritas Bayi yang lahir sebelum kehamilan usia 37 minggu	Minggu	Nominal
17.	Asfiksia neonatorum Keadaan bayi yang gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Tergolong asfiksia jika didapatkan skor Apgar <7		Nominal
18.	Kelainan kongenital Kelainan bawaan bayi. Diagnosis berdasarkan yang tertulis dalam catatan medik		Nominal
19.	Berat Bayi Lahir Rendah Bayi baru lahir yang berat badannya pada saat kelahiran <2500 gram	Gram	Nominal
20.	Kematian perinatal Kelahiran bayi dalam keadaan meninggal setelah mencapai berat badan lahir 500gr atau lebih dan bayi yang meninggal 7 hari setelah persalinan		Nominal
21.	IUFD Kematian janin didalam kandungan pada kehamilan >20 minggu		Nominal

---

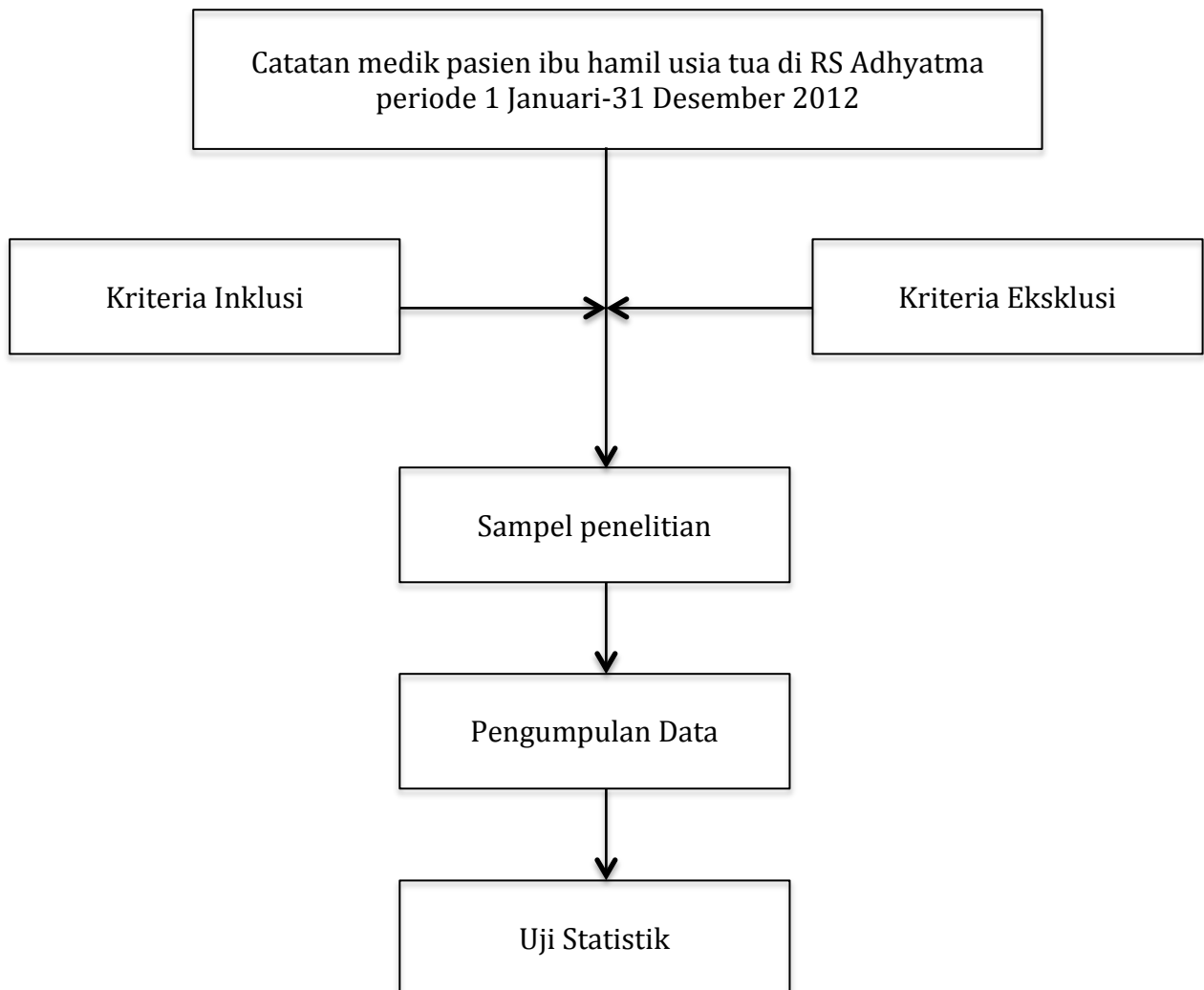
22.	Makrosomia Keadaan dimana berat bada bayi >4000 gram saat lahir	Gram	Nominal
-----	---	------	---------

---

#### 4.7 Cara Pengumpulan Data

Data diperoleh dari catatan medik pasien ibu hamil usia tua yang mendapat penanganan dan melakukan persalinan di RS Adhyatma Semarang. Data yang dikumpulkan meliputi identitas ibu, serta ada tidaknya faktor-faktor seperti preeklampsia, diabetes gestasional, plasenta previa, ketuban pecah dini, paritas, serotinus, dan kelainan letak, yang berpengaruh pada luaran maternal dan perinatal seperti partus dengan tindakan, partus lama, perdarahan post partum, inersia uteri, lama rawat inap, Hb Ibu, prematuritas, asfiksia, kelainan kongenital, BBLR, kematian perinatal, IUFD, dan makrosomia.

#### 4.8 Alur Penelitian



#### 4.9 Analisa Data

Pengolahan data meliputi *coding*, *entry*, *editing*, dan *cleaning*. Data yang diperoleh akan diolah dan dianalisa dengan program komputer. Analisa data dibagi menjadi 3 tahap meliputi analisis univariat yaitu analisis deskriptif, analisis bivariat yaitu uji hipotesis, lalu dilanjutkan dengan analisis multivariat. Pada analisis deskriptif, data akan dinyatakan dalam distribusi frekuensi dan persen. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* atau uji *Fisher* sebagai alternatif, jika data tidak memenuhi syarat. Variabel yang memiliki  $p < 0.25$  dari hasil analisis bivariat kemudian dimasukkan dalam analisis multivariate, menggunakan uji regresi logistik.

#### 4.10 Etika Penelitian

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



