

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan di bagian Rekam Medik RSUP dr. Kariadi Semarang sejak dikeluarkannya *ethical clearance* sampai selesai.

3.3 Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan belah lintang.

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi target

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan perdarahan postpartum dari 01 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

3.4.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan perdarahan postpartum di RSUP dr. Kariadi Semarang dari 01 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

3.4.3 Sampel

Semua kasus perdarahan postpartum yang terjadi selama 3 tahun terakhir di RSUP. dr. Kariadi. Baik perdarahan terjadi di luar rumah sakit (baik partus luar/kasus rujukan) maupun perdarahan yang terjadi di dalam rumah sakit sendiri (partus di RSUP. dr. Kariadi)

3.4.3.1 Kriteria inklusi

- a) Ibu dengan perdarahan postpartum yang dirawat di RSUP dr. Kariadi Semarang
- b) Ibu dengan faktor risiko tinggi
- c) Pasien dengan riwayat perdarahan postpartum

3.4.3.2 Kriteria eksklusi

- a) Pasien dengan rekam medik tidak lengkap
- b) Pasien dengan kesalahan koding rekam medik

3.4.4 Cara sampling

Sample dilakukan dengan mengumpulkan catatan medik dari ibu bersalin dengan perdarahan postpartum di RSUP dr. Kariadi Semarang selama periode 01 Januari 2013 – 31 Desember 2015.

3.4.5 Besar sampel

Besar sampel sebanyak jumlah pasien dengan perdarahan postpartum yang melahirkan di RSUP dr. Kariadi Semarang periode 01 Januari 2013 – 31 Desember 2015 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak terdapat kriteria eksklusi.

3.5 Variabel penelitian

3.5.1 Variabel bebas

Umur ibu, paritas, jarak dengan kehamilan sebelumnya, pembiayaan kesehatan, asuhan antenatal, dan riwayat perdarahan postpartum.

3.5.2 Variabel terikat

Perdarahan postpartum (atonia uteri, robekan jalan lahir, retensio plasenta, inversi uterus, perdarahan karena gangguan pembekuan darah)

3.6 Definisi operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Unit	Skala
1.	Umur Umur subjek penelitian yang dihitung berdasarkan rekam medik	<ul style="list-style-type: none"> • <20tahun • 20-35tahun • >35tahun 	Interval
2.	Paritas Paritas adalah jumlah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> • Nullpara • Primipara • Multipara • Grande multipara 	Ordinal
3.	Perdarahan postpartum Perdarahan postpartum perdarahan yang masif berasal dari tempat implantasi placenta, robekan dari jalan lahir. Selain itu, PPP memiliki definisi lain hilangnya darah sebelum, selama atau sesudah lahirnya plasenta setelah bayi lahir.		Nominal
4.	Atonia uteri Keadaan dimana lemahnya kontraksi dari rahim yang menyebabkan gagal menutup jalan lahir dari tempat		Nominal

	implantasi placenta setelah bayi dan placenta lahir.	
5.	Robekan jalan lahir Persalinan dengan trauma. Robekan yang biasa terjadi bisa ringan berupa lecet atau laserasi, luka episiotomy, robekan perineum dengan derajat ringan hingga rupture perinei totalis (<i>sfincter ani</i> terputus), yang paling buruk adalah ruptura uteri.	Nominal
6.	Retensio placenta Keadaan dimana placenta belum lahir sebagian atau seluruhnya hingga atau melebihi 30 menit setelah bayi lahir.	Nominal
7.	Inversi uteri Keluarnya lapisan bagian dalam uterus (endometrium) melewati ostium uteri eksternum	Nominal
8.	Anemia Kadar hemoglobin kurang dari persentil 5 yaitu 11 g/dL pada trisemester I, 10,5 g/dL pada trisemester II dan 11 g/dL trisemester III. Kadar Hb ibu < 11 g/dL. Kejadian anemia disebabkan oleh perdarahan postpartum	Nominal
9.	Syok Hipovolemik Syok Sindroma klinis akibat kegagalan sirkulasi dalam mencukupi kebutuhan oksigen jaringan tubuh yang diakibatkan oleh perdarahan postpartum.	Nominal
10.	Cara persalinan Cara yang ditempuh untuk melahirkan bayi. Dibagi menjadi 1. Bedah sesar 2. Pervaginam	Nominal
11.	Transfusi darah Pemberian transfusi darah kepada ibu akibat perdarahan	Nominal

3.7 Cara pengumpulan data

3.7.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien yang mengalami perdarahan postpartum di RSUP dr. Kariadi Semarang tahun 2013-2015

3.7.2 Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder.

3.7.3 Cara kerja

Data diperoleh dari catatan medik pasien perdarahan postpartum yang melakukan persalinan di RSUP Dr Kariadi Semarang. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik ibu yaitu:

a. Usia Ibu: Usia ibu saat melahirkan dengan mengalami perdarahan postpartum akibat kelainan lokasi implantasi plasenta. Dibagi menjadi

1. < 20 tahun
2. 20-35 tahun
3. > 35 tahun

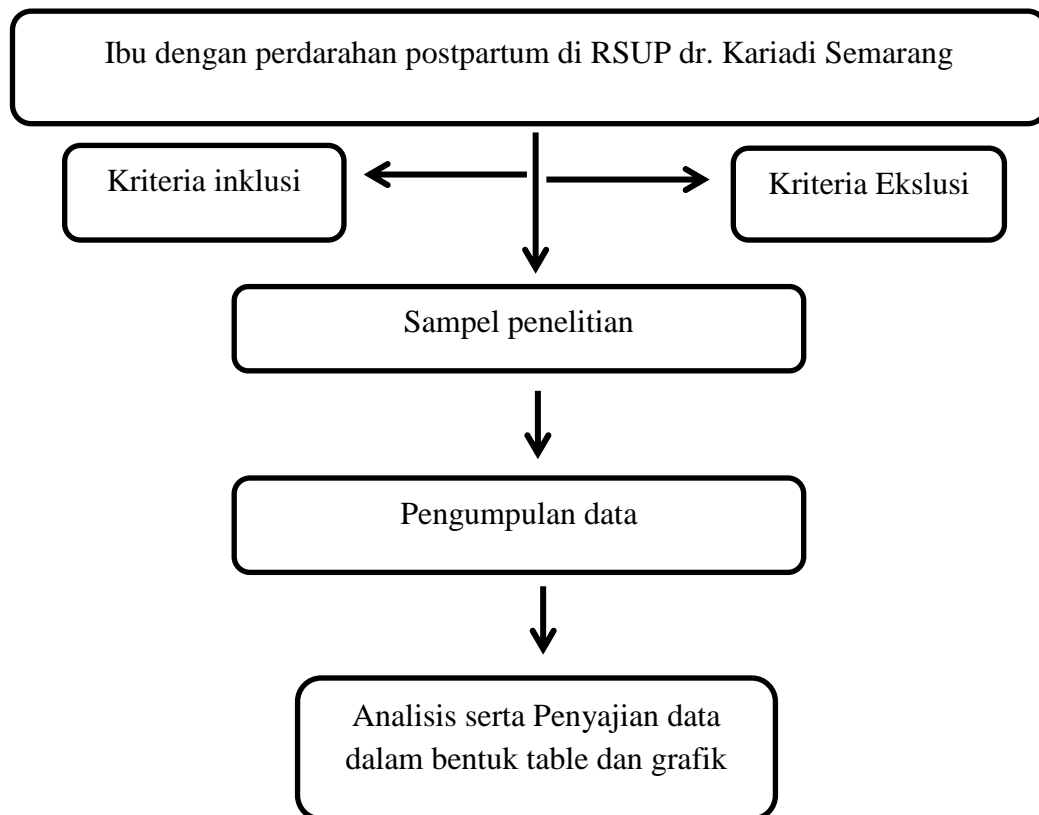
b. Paritas: Berapa kali seorang ibu pernah melahirkan. Dibagi menjadi

1. Jumlah paritas 1
2. Jumlah paritas 2
3. Jumlah paritas 3

4. Jumlah paritas 4
 5. Jumlah paritas ≥ 5
- c. Riwayat perdarahan postpartum sebelumnya: Kejadian perdarahan postpartum pada kehamilan sebelumnya
1. Iya terdapat riwayat
 2. Tidak terdapat riwayat
- d. Status rujukan: Status pasien saat datang ke RSUP Dr Kariadi. Dibagi menjadi
1. Iya rujukan (dari bidan, spesialis obsgyn atau RSUD)
 2. Tidak rujukan
- e. Berdasarkan status pembayaran: Status pembayaran pasien selama dirawat
1. BPJS
 2. Non-BPJS

Luaran maternal meliputi anemia, syok, cara persalinan, histerektomi, dan transfusi darah.

3.8 Alur Penelitian



3.9 Analisis data

Sebelum dilakukan analisis data, data diperiksa kembali kelengkapannya. Data kemudian diberi kode, ditabulasi dan dimasukkan ke dalam komputer. Analisis data terdiri dari analisis deskriptif dan uji hipotesis. Pada analisis deskriptif data dengan skala kategorial akan dinyatakan sebagai distribusi frekuensi dan persentase. Data tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

Uji hipotesis dilakukan menggunakan uji *chi square*. Apabila tidak memenuhi syarat uji *chi square* maka dilakukan analisis dengan menggunakan uji Fisher. Penentuan hasil dari uji tersebut menggunakan nilai p. Nilai p dianggap

bermakna apabila $p < 0,05$ dengan 95% interval kepercayaan. Variabel yang memiliki $p < 0,05$ kemudian di analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

3.10 Etika penelitian

Penelitian ini telah diajukan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Undip/RSUP dr. Kariadi Semarang dan mendapatkan *ethical clearance* dengan No. 431/EC/FK-RSDK/2016. Perijinan telah diajukan melalui bidang Diklat RSUP dr. Kariadi untuk melakukan penelitian di bagian Obstetri dan Ginekologi.

